

**LIETUVOS RESPUBLIKOS PAGALBINIO APVAISINIMO ĮSTATYMO NR. XII-2608  
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO, LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS  
DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO  
PROJEKTO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMOGAUS AUDINIŲ, LĄSTELIŲ, ORGANŲ  
DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS ĮSTATYMO NR. I-1626 2, 5, 7 IR 9 STRAIPSNIŲ  
PAKEITIMO ĮSTATYMO 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO  
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

**1. Įstatymų projektų rengimą paskatinusios priežastys, parengtų projektų tikslai ir uždaviniai.**

Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XII-2608 pakeitimo įstatymo projektu (toliau – Įstatymo projektas), Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projektu (toliau – Sveikatos draudimo įstatymo projektas) ir Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymo Nr. I-1626 2, 5, 7 ir 9 straipsnių pakeitimo įstatymo 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projektu (toliau – Donorystės ir transplantacijos įstatymo projektas) sprendžiamos problemos:

1) Gimstančių vaikų skaičius kasmet mažėja po tūkstantį ir daugiau: 2023 m. gimė 2063 vaikai, 2024 m. – 19 086 vaikai. Lietuvoje apie 15–20 proc. porų (kas penkta šešta pora) susiduria su vaisingumo problemomis: 2022 m. nevaisingumas diagnozuotas 994 vyrams ir 6 866 moterims, o 2023 m. 965 vyrams ir 6 758 moterims.

Nevaisingumas yra liga, kurios kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10 AM) įdiegimo“, yra N97 (nuo N97.0 iki N97.9) ir N46. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 straipsnio 4 dalimi, šiai ligai diagnozuoti ir gydyti Lietuvos akušerių ginekologų draugija yra parengusi Nevaisingumo diagnostikos ir gydymo metodiką. Ši metodika skelbiama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje (adresu Nevaisingumo metodika SAM\_2019-07-22.pdf) ir taikoma pagalbinio apvaisinimo paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų.

Gimstamumo problemą padeda spręsti pagalbinio apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugos. Per septynerius metus 2018–2024 m. Lietuvoje pagalbinio apvaisinimo būdu gimė 2 800 vaikų, t. y. apie 400 vaikų kasmet (2023 m. gimė 473 vaikai, 2024 m. – 433 vaikai). 35 šeimos yra sutikusios savo embrioną dovanoti donorystei, tai reiškia, kad vaiko pagalbinio apvaisinimo būdu gali susilaukti asmenys, kurie dėl medicininių priežasčių negali susikurti savo embriono. Šie donuoti embrionai laikomi universiteto ligoninių žmogaus lytinių ląstelių bankuose. Tikėtina, kad 2026 m. gali gimti pirmieji du vaikai, pradėti naudojant dovanotus embrionus (Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose lapkritį donuotu embrionu pasinaudojo pirmoji recipientų pora, o Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose moteriai nustatytas nėštumas po dviejų embrionų perkėlimų).

Taigi būtina gerinti Lietuvos demografinę situaciją ir sudaryti galimybes dar daugiau asmenų padėti natūraliu būdu negalintiems susilaukti vaikų asmenims jų susilaukti pagalbinio apvaisinimo būdu.

2) 2025 m. balandžio 10 d. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas priėmė nutarimą Nr. KT19-N4/2025 (toliau – KT nutarimas), kuriame konstatavo, kad Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo (toliau – Įstatymas) 5 straipsnio 3 dalyje nustatytas teisinis reguliavimas, pagal kurį asmenims, esant atitinkamų medicininių priežasčių ir nesant medicininių kontraindikacijų, sveikatos priežiūros paslauga – pagalbinis apvaisinimas – negali būti teikiama vien dėl to, kad jie nėra sudarę santuokos ar įregistravę partnerystės, vertintinas kaip pagal Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 straipsnį draudžiamas žmogaus teisių varžymas dėl jų šeiminių padėties, taip pat kartu konstatavo, kad ginčijamoje Įstatymo 5 straipsnio 3 dalyje nustatęs konstitucinio asmenų lygiateisiškumo principo neatitinkantį teisinį reguliavimą, diskriminuojantį nesusituokusius ar neįregistravusius partnerystės asmenis, kuriems nustatytas objektyvus medicininis pagalbinio apvaisinimo poreikis, įstatymų

leidžias, reguliuodamas sveikatos priežiūros paslaugos – pagalbinio apvaisinimo – teikimo sąlygas, nesilaikė iš Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies kylančio reikalavimo užtikrinti visiems prieinamą sveikatos priežiūrą, bei pripažino, kad Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 5 straipsnio 3 dalis tiek, kiek pagal ją teisę gauti pagalbinio apvaisinimo paslaugas turi tik santuoką ar registruotos partnerystės sutartį sudarę asmenys, prieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 straipsniui, 53 straipsnio 1 daliai.

3) Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), nėra tiesiogiai nustatyta, kad embrionui preimplantacinės genetinės diagnostikos metu nustačius didelę riziką perduoti didelę negalią sukeliančią ligą, šie embrionai pagalbiniam apvaisinimui negali būti naudojami, bet kompleksiskai vertinant kitas Aprašo nuostatas (pvz., Aprašo 20.2 papunktyje kaip išimtis numatyta galimybė pagalbiniam apvaisinimui naudoti ne partnerių lytines ląsteles, kai yra didelė rizika su vieno iš partnerių lytinėmis ląstelėmis perduoti didelę negalią sukeliančią ligą) ir vadovaujantis protingumo principu praktikoje tokie embrionai į moters kūną neperkeliami, tačiau vadovaujantis Įstatymu vis tiek turi būti laikomi dvejus metus ir tik po to gali būti sunaikinami. Be to, laukiant, kol pasibaigs tokio embriono laikymo laikas (t. y. bus galima kurti naujus embrionus), moteriai gali sukakti amžius, kai ji praranda teisę pasinaudoti nemokamomis (apmokamomis iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto) pagalbinio apvaisinimo paslaugomis. Pažymėtina, kad pagal Nėštumo nutraukimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1994 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 50 „Dėl Nėštumo nutraukimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, viena iš nėštumo nutraukimo medicininių indikacijų – jei vaisius serga tam tikra minėto aprašo 2 priede nurodyta liga, kuri taip pat sukelia didelę negalią. Taigi Įstatymu turėtų būti leista sunaikinti, laidoti arba kremuoti embrionus, kuriems nustatoma embriono genetinė patologija, kuri sukelia ligas ar sveikatos sutrikimus, kurie kelia grėsmę asmens gyvybei ir (arba) sukelia sunkią nuolatinių neigalią.

4) Įstatyme numatyta, kad pagalbinis apvaisinimas negali būti naudojamas siekiant suteikti pagalbinio apvaisinimo būdu pradėtam vaikui tam tikrų savybių, taip pat ir norimą lytį, išskyrus atvejus, kai siekiama išvengti didelę negalią sukeliančios ligos, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras, ar ją gydyti. Pagalbinis apvaisinimas gali būti atliekamas tik naudojant apvaisinamos moters ir lytinių ląstelių donoro, su ja gyvenančio įstatymų nustatyta tvarka sutuoktinio ar partnerio, lytines ląsteles, išskyrus atvejus, kai vieno iš sutuoktinių ar partnerio lytinės ląstelės yra pažeistos ar jų nepakanka ir dėl to jos negali būti panaudotos pagalbiniam apvaisinimui, taip pat tais atvejais, kai su jomis yra didelė rizika perduoti ligą, sukeliančią didelę negalią, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras. Pagalbinį apvaisinimą atlikti leidžiama tik tais atvejais, kai nevaisingumo negalima išgydyti jokiais gydymo būdais arba juos taikant nėra realios sėkmės tikimybės, taip pat tais atvejais, kai siekiama išvengti didelę negalią sukeliančios ligos, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras, ar ją gydyti, ir tais atvejais, kai esama asmens sveikatos būklė ir (ar) prognozuojami sveikatos sutrikimai, paskirtas gydymas ir (arba) reprodukcinės sveikatos pokyčiai, išskyrus kai jie susiję tik su asmens amžiumi, kelia pagrįstų abejonių dėl šio asmens tolesnio vaisingumo, ir tas abejones patvirtina gydytojų konsiliumas.

Didelę negalią sukeliančios ligos kriterijai nustatyti Aprašo 21 punkte, kuriame didelę negalią sukelianti liga apibrėžiama kaip sveikatos sutrikimas, atitinkantis bent vieną iš šių kriterijų: tai yra sunkią nuolatinių neigalią sukeliantis sveikatos sutrikimas; tai yra gyvybei gresiantis sveikatos sutrikimas. Tai turėtų būti aiškiai įvardinta Įstatyme, kad pagalbinio apvaisinimo sąlygos taptų aiškesnės ir būtų vienodai taikomos. Taip pat Įstatyme turėtų būti nurodyta, kad kai pagalbinis apvaisinimas atliekamas siekiant išvengti šių ligų ir sveikatos sutrikimų, būtina atlikti embriono preimplantacinį genetinį tyrimą, taip pat nurodyti, jog toks tyrimas, kai minėtų ligų ir sveikatos

sutikimų rizika egzistuoja dėl kitų priežasčių, atliekamas ir esant kitoms sveikatos apsaugos ministro nustatytoms indikacijoms.

Atlikus preimplantacinį genetinį embriono tyrimą galima nustatyti, kuris embrionas turi genetinę patologiją, kuri sukelia ligas ar sveikatos sutrikimus, kurie kelia grėsmę asmens gyvybei ir (arba) sukelia sunkią nuolatinę negalią, ir tokio embriono nenaudoti pagalbiniam apvaisinimui. Tad esant tokiai galimybei turėtų būti naudojamos poros arba, jei prašymą dėl pagalbinio apvaisinimo atlikimo pateikia tik moteris, – apvaisinamos moters lytinės ląstelės ir tik nesant tokios galimybės turėtų būti leidžiama naudoti donorų lytines ląsteles.

5) Siekiant išvengti galimų kraujomaišos atvejų, Žmogaus lytinių ląstelių bankų veiklos ir žmogaus lytinių ląstelių, žmogaus embrionų ir žmogaus reprodukcinį audinių donorystės reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-1468 „Dėl Žmogaus lytinių ląstelių bankų veiklos ir žmogaus lytinių ląstelių, žmogaus embrionų ir žmogaus reprodukcinį audinių donorystės reikalavimų aprašo“, 93 punkte nustatyta, kad visi embrionai, kurių atsisakė vieni partneriai, gali būti panaudojami tik kitos vienos poros (partnerių) pagalbiniam apvaisinimui. Kadangi embriono donorystės ir donotų embrionų naudojimo sąlygos reguliuojamos Įstatymu, ši nuostata taip pat turėtų būti įtvirtinta Įstatymu.

6) Įstatymo 3 straipsnio 11 ir 12 dalyse numatyta, kad lytinių ląstelių ir embriono įvežimas į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimas iš jos yra draudžiami, išskyrus lytinių ląstelių ir (ar) embriono, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimą į Lietuvos Respubliką ir išvežimą iš jos bei lytinių ląstelių donorų (trečiųjų asmenų) lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimą į Lietuvos Respubliką iš Europos Sąjungos ir (ar) Europos ekonominės erdvės valstybių. Taip pat numatyta, kad lytinių ląstelių ir embriono tranzitas per Lietuvos Respublikos teritoriją yra galimas tik gavus sveikatos apsaugos ministro leidimą. Sveikatos apsaugos ministrui suteikti įgaliojimai nustatyti lytinių ląstelių ir embriono, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimo į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimo iš jos tvarką, lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimo į Lietuvos Respubliką bei lytinių ląstelių ir embriono tranzito per Lietuvos Respublikos teritoriją tvarką.

Žmogaus lytinių ląstelių ir embrionų, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimo į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimo iš jos, lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimo į Lietuvos Respubliką, bei lytinių ląstelių ir embrionų tranzito per Lietuvos Respublikos teritoriją tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1450 „Dėl Žmogaus lytinių ląstelių ir embrionų, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimo į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimo iš jos, lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimo į Lietuvos Respubliką, bei lytinių ląstelių ir embrionų tranzito per Lietuvos Respublikos teritoriją tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-1450), numatyta, kad, siekiant vykdyti lytinių ląstelių ir embrionų, skirtų autologiniam naudojimui, importą iš trečiųjų valstybių, turi būti gautas kompetentingos institucijos, t. y. Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduotas leidimas ir turi būti nustatytos lytinių ląstelių ir embriono įvežimo, importo, išvežimo, eksporto ir tranzito pagrindinės sąlygos, importo leidimo ir tranzito leidimo išdavimo, galiojimo sustabdymo, galiojimo panaikinimo ir kt. sąlygos. Šios sąlygos turėtų būti perkeltos iš įsakymo Nr. V-1450.

Įstatyme numatyta, kad kompetentingos institucijos leidimą vykdyti lytinių ląstelių ir embrionų tranzitą per Lietuvos Respublikos teritoriją išduoda sveikatos apsaugos ministras. Kadangi Sveikatos apsaugos ministerija formuoja politiką sveikatos apsaugos ministrui priskirtose valdymo srityse ir organizuoja, koordinuoja bei kontroliuoja jos įgyvendinimą, tikslinga numatyti, kad tranzito leidimus, kaip ir importo leidimus, išduotų kompetentinga institucija, t. y. Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Nei Įstatyme, nei įsakyme Nr. V-1450 nėra numatyta reprodukcinį audinių įvežimo, išvežimo, importo, eksporto ir (ar) tranzito galimybės ir sąlygos. Todėl siekiant reglamentavimo aiškumo ir nuoseklumo tikslinga tai nustatyti Įstatymu.

7) Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymą (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas), vaisingumo išsaugojimo paslaugos negali būti apmokamos PSDF lėšomis, kadangi jos nėra

nei privalomojo sveikatos draudimo draudžiamasis įvykis, nei paslauga, leidžianti išvengti draudžiamąjį įvykį. Kadangi vaisingumo išsaugojimo paslaugų, teikiamų dėl asmens esamos sveikatos būklės ir (ar) paskirto gydymo keliamos rizikos asmens vaisingumui, kaip ir pagalbinio apvaisinimo paslaugų tikslas yra sudaryti sąlygas susilaukti vaikų asmenims, kurie negali arba negalės susilaukti jų natūraliai, vaisingumo išsaugojimo paslaugos, teikiamos dėl sveikatos apsaugos ministro patvirtintame ligų ir sveikatos sutrikimų ir paskirto gydymo, keliančių pagrįstų abejonių dėl asmens tolesnio vaisingumo, sąraše nurodytų ligų, sveikatos sutrikimų ir (ar) paskirto gydymo, taip pat turėtų būti apmokamos PSDF lėšomis.

Be to, kadangi pagalbinio apvaisinimo metu sukurti embrionai dvejus metus laikomi valstybės biudžeto lėšomis, tokia pat garantija turėtų būti taikoma ir kai dėl asmens esamos sveikatos būklės, prognozuojamų sveikatos sutrikimų, paskirto gydymo ir (arba) reprodukcinės sveikatos pokyčių, išskyrus kai jie susijusių tik su asmens amžiumi, keliamos rizikos asmens vaisingumui teikiamos vaisingumo išsaugojimo paslaugos. Kadangi PSDF biudžeto lėšomis pagalbinio apvaisinimo paslaugos apmokamos, kai moteris yra ne vyresnė kaip tam tikro amžiaus (šiuo metu Apraše nustatytas 42 metų amžius), vaisingumo išsaugojimo paslaugų teikimo metu lytinių ląstelių ir reprodukcinių audinių laikymo valstybės biudžeto lėšomis laikotarpis taip pat turėtų būti susietas su šia riba, taip pat ji nustatant turėtų būti atsižvelgiama į laiką, reikalingą sveikatos sutrikimui išgydyti ir (arba) gydymui pabaigti, ir asmens vaisingumo būklę (jei baigus gydymą ar asmeniui pasveikus jo vaisingumas išlieka pakankamo lygio, toliau laikymas neturėtų būti tęsiamas valstybės biudžeto lėšomis).

Įstatyme numatyta, kad dvejus metus nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios embrionų laikymas lytinių ląstelių banke Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – Vyriausybės) nustatyta tvarka finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis. Pagal Įstatyme pateiktą pagalbinio apvaisinimo pradžios apibrėžtį, tai yra moteriai skirtų hormoninių vaistų lytinėms ląstelėms susidaryti vartojimo pradžia arba, atliekant pagalbinį apvaisinimą natūralaus ciklo sąlygomis, vyro lytinių ląstelių paruošimo konkrečiai pagalbinio apvaisinimo procedūrai pradžia. Tai reiškia, kad embrionų laikymo finansavimo pradžios momentas skaičiuojamas nuo tada, kai embrionas dar net nėra sukurtas. Atsižvelgiant į tai, turėtų būti nustatyta, kad dveji valstybės lėšomis finansuojamo embrionų laikymo metai skaičiuojami nuo faktinės jų laikymo pradžios, t. y. jų konservavimo (užšaldymo). Taip pat nei Įstatyme, nei Sveikatos draudimo įstatyme nenumatytas pagalbiniam apvaisinimui sukurtų embrionų konservavimo, kuris paprastai kainuoja 450–600 Eur, apmokėjimas valstybės biudžeto ar PSDF fondo biudžeto lėšomis, tad tais atvejais, kai pagalbinis apvaisinimas apmokamas PSDF biudžeto lėšomis, o jų laikymas – valstybės biudžeto lėšomis, asmenys už embrionų konservavimą turėtų mokėti savo lėšomis. Toks reguliavimas yra nenuoseklus, nepagrįstas ir neskatina naudotis pagalbinio apvaisinimo paslaugomis ir pasiekti Įstatymo tikslų. Kadangi embrionų konservavimas yra glaudžiai susijęs su embrionų laikymu, o ne pagalbinio apvaisinimo paslauga, jis kaip ir laikymas turėtų būti apmokamas valstybės biudžeto lėšomis.

Kadangi vieno asmens ar vienos poros donuoti embrionai gali būti panaudoti tik vienos kitos poros ar asmens pagalbiniam apvaisinimui, jiems (jam) panaudojus vieną ar kelis tokius embrionus, gali išlikti poreikis ir kitus embrionus panaudoti vėliau, jei naudojant pirmuosius pagalbinis apvaisinimas nepavyktų. Tad kaip ir pirmą kartą sukurtų embrionų laikymo atveju, ir šių likusių embrionų laikymas, siekiant skatinti naudojimąsi pagalbinio apvaisinimo paslaugomis, dvejus metus nuo vieno ar kelių pirmųjų embrionų perkėlimo į moters organizmą dienos turėtų būti apmokamas valstybės biudžeto lėšomis.

Įstatymo formuluotė, kad pagalbinio apvaisinimo paslaugos ir vaisingumo išsaugojimo paslaugos apmokamos vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymu, sukelia lūkestį, kad šios paslaugos privalo būti apmokamos visais atvejais, tačiau pagal Sveikatos draudimo įstatymą ir Aprašą, apmokėjimui yra nustatytos tam tikros sąlygos. Tad tikslingiau būtų numatyti, jog pagalbinio apvaisinimo paslaugos, išskyrus lytinių ląstelių, reprodukcinių audinių ir embrionų konservavimą ir laikymą, ir vaisingumo išsaugojimo paslaugos Pagalbinio apvaisinimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalyje nustatytomis sąlygomis apmokamos Sveikatos draudimo įstatyme nustatytais atvejais ir tvarka.

8) Įstatyme numatyta, kad lytinės ląstelės lytinių ląstelių banke yra laikomos informuoto paciento sutikime nurodytą laikotarpį, išskyrus atvejus, kai lytinės ląstelės davęs asmuo pažeidžia susitarimą su lytinių ląstelių banku dėl lytinių ląstelių laikymo arba miršta nedavęs informuoto paciento sutikimo naudoti jo lytinės ląsteles konkrečiam asmeniui taikant pagalbinio apvaisinimo būdą. Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.217 straipsnio 1 dalį šalis gali nutraukti sutartį, jeigu kita šalis sutarties neįvykdo ar netinkamai įvykdo ir tai yra esminis sutarties pažeidimas. Tad minėta Įstatymo nuostata tikslintina papildant, kad susitarimo su lytinių ląstelių banku pažeidimas turi būti toks, kad tai būtų pagrindas nutraukti šį susitarimą.

Analogiška nuostata, leidžianti nutraukti sutartį su lytinių ląstelių banku dėl susitarimo pažeidimo, turėtų būti numatyta ir embrionų laikymo, kai jis tęsiamas praėjus dvejiems metams nuo embrionų konservavimo, atveju. Tokia nuostata reikalinga, kadangi pasitaiko atvejų, kai embrionus laikantys asmenys ilgą laiką, pvz., 10 metų (tai dažniausiai pagalbinio apvaisinimo paslauga besinaudojančių asmenų pasirenkamas terminas sukurtiems embrionams laikyti), nebemoka už jų laikymą ir nėra pasirašę sutikimo dėl jų donavimo, o lytinių ląstelių bankas negali su jais susisiekti dėl susitarimo nutraukimo ir turi laikymą tęsti savo lėšomis. Dėl to lytinių ląstelių bankai patiria nuostolių (vienų embrionų laikymo metai kainuoja apie 744 Eur, priklausomai nuo klinikos, naudojamos technikos, metodų, stebėsenos sistemų, specialistų kvalifikacijos). Tokiais atvejais embrionus lytinių ląstelių bankams turėtų būti leidžiama sunaikinti po vienašalio susitarimo dėl embrionų laikymo nutraukimo.

10) Įstatyme nustatyta, kad Vyriausybė ar jos įgaliota institucija planavimo dokumentuose numato valstybės biudžeto lėšomis finansuojamas embrionų donorystės palaikymo priemonės, kurias įgyvendina universitetų ligoninės, šio įstatymo nustatyta tvarka įgijusios teisę teikti licencijuojamas pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas. Iš šios formuluotės nėra aišku, kokios embrionų donorystės palaikymo priemonės turėtų būti įtrauktos, todėl įstatyme tikslinga tai detalizuoti, atsižvelgiant į šiuo metu galiojančiame 2025–2027 metų embrionų donorystės palaikymo priemonių įgyvendinimo veiksmų plane, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. spalio 21 d. įsakymu Nr. V-1023 „Dėl 2025–2027 metų embrionų donorystės palaikymo priemonių įgyvendinimo veiksmų plano patvirtinimo“, numatytas priemonės (asmens sveikatos priežiūros specialistų ir kitos sveikatinimo veiklos specialistų, dalyvaujančių embrionų donorystės procese, darbą ir jų kvalifikacijos kėlimą, donuotų embrionų laikymui reikalingos infrastruktūros, įrangos ir priemonių įsigijimą bei palaikymą, donuotų embrionų transportavimą).

11) Įstatyme numatyta, kad informacija apie lytinių ląstelių donoro (trečiojo asmens) ar embriono donoro tapatybę, jiems sutikus, gali būti suteikta vaikui, gimusiam po pagalbinio apvaisinimo panaudojant lytinių ląstelių donoro (trečiojo asmens) lytinės ląsteles ar embriono donoro embrioną, kai šis sulaukia pilnametystės ar tampa veiksnium sveikatos priežiūros srityje. Taip pat numatyta, kad informacija apie lytinių ląstelių donorą (trečiąjį asmenį), embriono donorus ar vaiką, gimusį panaudojant lytinių ląstelių donoro (trečiojo asmens) lytinės ląsteles ar embriono donorų embrioną, gali būti suteikta vaikui, gimusiam po pagalbinio apvaisinimo panaudojant lytinių ląstelių donoro (trečiojo asmens) lytinės ląsteles ar embriono donorų embrioną, taip pat lytinių ląstelių donorui (trečiajam asmeniui) ar embriono donorams teismo leidimu, jeigu ši informacija reikalinga dėl vaiko, lytinių ląstelių donoro (trečiojo asmens) ar embriono donorų sveikatos ar kitų svarbių priežasčių. Šios nuostatos nepažeidžia Vaiko teisių konvencijos 7 straipsnio 1 dalies, pagal kurią vaikas turi teisę žinoti savo tėvus, ir turėtų būti išlaikytos, kadangi atitinka Europos Žmogaus Teisių Teismo byloje *Gauvin-Fournis and Silliau v. France* padarytą išvadą, jog atsisakymas leisti asmenims, gimusiems pagalbinio apvaisinimo būdu, naudojant trečiojo asmens lytinės ląsteles, susipažinti su informacija apie donorą vadovaujantis teisės akto nuostata, garantuojančia lytinių ląstelių donorystės anonimiškumą, nepažeidė teisės į privatų gyvenimą. Teismas motyvavo, kad „anonimiškumo principas nesutrukdytų gydytojams gauti medicinines informacijos ir atskleisti ją asmenims, gimusiems iš atitinkamos lytinių ląstelių donorystės, esant terapiniam poreikiui. Tai apėmė ir kraujomaišos rizikos prevenciją, kurią pareiškėjai laikė pagrindiniu savo teisės į sveikatą pažeidimu. Tuo pačiu principu 2015 m. lapkričio mėn. Valstybės Taryba nusprendė, kad neidentifikuojanti medicininė informacija gali būti gaunama kaip

prevenčinė priemonė, ypač poros, kurioje abu partneriai gimė iš lytinių ląstelių donorystės, atveju. Be to, ankstesniuose teisės aktuose taip pat buvo numatyta, kad donoras, diagnozavęs genetinę ligą, gali įgaluoti savo gydytoją susisiekti su lytinių ląstelių donorystės centru, kad šis galėtų informuoti iš donorystės gimusį vaiką. Be to, nebuvo Europos sutarimo dėl medicininės informacijos atskleidimo ir teisės būti informuotam apie savo sveikatą.“ Vis dėlto būtina patikslinti nuostatą „jeigu ši informacija reikalinga dėl <...> sveikatos“ – turėtų būti numatyta, jog informacija yra svarbi sveikatai, ir sveikatos apsaugos ministrui nustatyta pareiga numatyti šios informacijos svarbos vertinimo kriterijus.

**Istatymų projektų tikslai:** padidinti pagalbinių apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugų prieinamumą, užtikrinti saugias ir kokybiškas pagalbinių apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugas bei panaikinti Lietuvos Respublikos pagalbinių apvaisinimo įstatymo prieštaravimus Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 straipsniui ir 53 straipsnio 1 daliai.

#### **Istatymų projektų uždaviniai:**

- 1) numatyti teisę gauti pagalbinių apvaisinimo paslaugas santuokos nesudariusiems ar partnerystės neįregistravusiems asmenims ir vienišoms moterims;
- 2) numatyti vaisingumo išsaugojimo paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis atvejus ir sąlygas;
- 3) patikslinti embrionų laikymo ir jo finansavimo valstybės biudžeto lėšomis sąlygas, kad jos būtų nuoseklios ir išsamios;
- 4) Įstatyme numatyti aiškias lytinių ląstelių ir embrionų įvežimo, importo, išvežimo, eksporto ir tranzito sąlygas, leidimų įvežti lytines ląsteles ir embrionus, skirtus autologiniam naudojimui, iš trečiųjų valstybių, taip pat leidimų vykdyti lytinių ląstelių ir embrionų tranzitą per Lietuvos Respublikos teritoriją leidimų išdavimo, galiojimo stabdymo, galiojimo sustabdymo panaikinimo ir leidimų galiojimo panaikinimo pagrindus.

### **2. Įstatymų projektų iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai.**

Įstatymų projektus inicijavo ir parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

### **3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymų projektuose aptarti teisiniai santykiai.**

Įstatyme numatyta, kad pagalbinių apvaisinimas gali būti teikiamas asmenims, tik jei jie yra sudarę santuoką arba įregistravę partnerystę.

Vadovaujantis Įstatymu, dvejus metus draudžiama naikinti embrionus, net jei jiems preimplantacinės genetinės diagnostikos metu nustatyta genetinė patologija, kuri sukelia ligas ar sveikatos sutrikimus, kurie kelia grėsmę asmens gyvybei ir (arba) sukelia sunkią nuolatinę negalią.

Įstatymo 9 straipsnio 1 dalyje reglamentuota, kad teisė į reprodukcinį audinių ir lytinių ląstelių (vaisingumo) išsaugojimo paslaugas atsiranda, jei esama sveikatos būklė ir (ar) prognozuojami sveikatos sutrikimai, paskirtas gydymas ir (arba) reprodukcinės sveikatos pokyčiai, išskyrus kai jie susiję tik su asmens amžiumi, kelia pagrįstą abejonių dėl asmens tolesnio vaisingumo ir tas abejones patvirtina gydytojų konsiliumas. Įstatyme numatyta, kad pagalbinių apvaisinimas negali būti naudojamas siekiant suteikti pagalbinių apvaisinimo būdu pradėtam vaikui tam tikrų savybių, taip pat ir norimą lytį, išskyrus atvejus, kai siekiama išvengti didelę negalią sukeliančios ligos, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras, ar ją gydyti. Pagalbinis apvaisinimas gali būti atliekamas tik naudojant apvaisinamos moters ir lytinių ląstelių donoro, sutuoktinio ar partnerio, lytines ląsteles, išskyrus atvejus, kai vieno iš sutuoktinių ar partnerio lytinės ląstelės yra pažeistos ar jų nepakanka ir dėl to jos negali būti panaudotos pagalbiniam apvaisinimui, taip pat tais atvejais, kai su jomis yra didelė rizika perduoti ligą, sukeliančią didelę negalią, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras. Pagalbinių apvaisinimą atlikti leidžiama tik tais atvejais, kai nevaisingumo negalima išgydyti jokiais gydymo būdais arba juos taikant nėra realios sėkmės tikimybės, taip pat tais atvejais, kai siekiama išvengti didelę negalią sukeliančios ligos, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras, ar ją

gydyti, ir tais atvejais, kai esama asmens sveikatos būklė ir (ar) prognozuojami sveikatos sutrikimai, paskirtas gydymas ir (arba) reprodukcinės sveikatos pokyčiai, išskyrus kai jie susiję tik su asmens amžiumi, kelia pagrįstų abejonių dėl šio asmens tolesnio vaisingumo ir tas abejones patvirtina gydytojų konsiliumas.

Įstatyme nustatytos embriono donorystės ir donuotų embrionų naudojimo sąlygos, tačiau nėra nuostatos, kad visi poros arba moters donuoti embrionai gali būti panaudojami tik kitos vienos poros arba vienos moters pagalbiniam apvaisinimui (siekiant išvengti galimų kraujomaišos atvejų). Tai nustatyta Žmogaus lytinių ląstelių bankų veiklos ir žmogaus lytinių ląstelių, žmogaus embrionų ir žmogaus reprodukcinės audinių donorystės reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-1468 „Dėl Žmogaus lytinių ląstelių bankų veiklos ir žmogaus lytinių ląstelių, žmogaus embrionų ir žmogaus reprodukcinės audinių donorystės reikalavimų aprašo“, 93 punkte.

Įstatymo 3 straipsnio 11 ir 12 dalyse numatyta, kad lytinių ląstelių ir embriono įvežimas į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimas iš jos yra draudžiami, išskyrus lytinių ląstelių ir (ar) embriono, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimą į Lietuvos Respubliką ir išvežimą iš jos bei lytinių ląstelių donorų (trečiųjų asmenų) lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimą į Lietuvos Respubliką iš Europos Sąjungos ir (ar) Europos ekonominės erdvės valstybių. Taip pat numatyta, kad lytinių ląstelių ir embrionų tranzitas per Lietuvos Respublikos teritoriją yra galimas tik gavus sveikatos apsaugos ministro leidimą. Sveikatos apsaugos ministrui suteikti įgaliojimai patvirtinti lytinių ląstelių ir embrionų, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimo į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimo iš jos tvarką, lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimo į Lietuvos Respubliką bei lytinių ląstelių ir embrionų tranzito per Lietuvos Respublikos teritoriją tvarką.

Įstatyme numatyta, kad dvejus metus nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios embrionų laikymas lytinių ląstelių banke Vyriausybės nustatyta tvarka finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis. Pagal pagalbinio apvaisinimo pradžios apibrėžtį, pateiktą Įstatyme, tai yra moteriai skirtų hormoninių vaistų lytinėms ląstelėms susidaryti vartojimo pradžia arba, atliekant pagalbinį apvaisinimą natūralaus ciklo sąlygomis, vyro lytinių ląstelių paruošimo konkrečiai pagalbinio apvaisinimo procedūrai pradžia.

Įstatyme nustatyta, kad pagalbinio apvaisinimo paslaugos ir vaisingumo išsaugojimo paslaugos apmokamos vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymu. Apraše numatyta, kad PSDF biudžeto lėšomis pagalbinio apvaisinimo paslaugos apmokamos, kai moteris yra ne vyresnė kaip 42 metų ir yra viena iš šių sąlygų: partneriai yra nevaisingi arba yra Aprašo 23.3.6 papunktyje nurodyta pagalbinio apvaisinimo indikacija (t. y. rizika su vieno iš partnerių lytinėmis ląstelėmis perduoti didelę negalią sukeliančią ligą: jei vienas ar abu partneriai serga paveldima liga, kuri sukelia didelę negalią; jei vienas ar abu partneriai yra monogeninės mutacijos nešiotojai; jei vienas ar abu partneriai yra chromosomų aberacijos nešiotojai; jei yra embriono spontaninės monogeninės mutacijos ir (ar) chromosomų aberacijos rizika).

Įstatyme numatyta, kad lytinės ląstelės lytinių ląstelių banke yra laikomos informuoto paciento sutikime nurodytą laikotarpį, išskyrus atvejus, kai lytinės ląstelės davęs asmuo pažeidžia susitarimą su lytinių ląstelių banku dėl lytinių ląstelių laikymo arba miršta nedavęs informuoto paciento sutikimo naudoti jo lytinės ląstelės konkrečiam asmeniui taikant pagalbinio apvaisinimo būdą.

Įstatymo 10 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad kol pagalbiniam apvaisinimui sukurti, tačiau į moters organizmą neperkelti gyvybingi embrionai laikomi lytinių ląstelių banke šio straipsnio nustatyta tvarka, kiti embrionai tos pačios moters pagalbiniam apvaisinimui negali būti kuriami. Šis ribojimas taikomas, nes žmogaus embrionas laikomas ypatingu teisinio ir etinio statuso objektu. Šis principas atitinka 2004 m. kovo 31 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje 2004/23/EB, nustatančioje žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo bei paskirstymo kokybės ir saugos standartus, audinių ir ląstelių naudojimo logiką, kuri pabrėžia saugų, etišką ir racionalų naudojimą. Siekiama, kad medicininių technologijų naudojimas nevestų į perteklinį embrionų kaupimą, kuris medikams ir pacientams kuria teises bei moralines dilemas, didina embrionų, kurie vėliau bus sunykę ar sunaikinti, skaičių, sukuria papildomą našta dėl ilgalaikio jų laikymo. Taip pat pažymėtina, kad pagalbinis apvaisinimas yra brangus procesas, todėl perteklinių

embrionų kūrimas kelia papildomas valstybės, pagalbinių apvaisinimo paslaugas teikiančių įstaigų ir pacientų išlaidas.

Įstatyme numatyta, kad Vyriausybė ar jos įgaliota institucija planavimo dokumentuose numato valstybės biudžeto lėšomis finansuojamas embrionų donorystės palaikymo priemonės, kurias įgyvendina universitetų ligoninės, šio įstatymo nustatyta tvarka įgijusios teisę teikti licencijuojamas pagalbinių apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas.

Vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymu, vaisingumo išsaugojimo paslaugos negali būti apmokamos PSDF lėšomis.

Vadovaujantis Donorystės ir transplantacijos įstatymu, Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre nenumatyta kaupti duomenų apie po pagalbinių apvaisinimo gimusius vaikus.

#### **4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama.**

Atsižvelgiant į KT nutarimą ir ypač jame akcentuojamą būtinumą užtikrinti asmenų, kuriems nustatytas objektyvus medicininis pagalbinių apvaisinimo poreikis, teisių įgyvendinimą, Įstatymo projektu siūloma nustatyti asmenų lygiateisiškumo principą atitinkantį teisinį reguliavimą, kad pagalbinių apvaisinimo paslaugos galėtų būti atliekamos asmenims, neatsižvelgiant į jų šeiminių padėtį (sudarę santuoką ar registravę partnerystę), t. y. numatyti, kad pagalbinių apvaisinimas atliekamas veiksniui (-iems) asmeniui (-ims) – vyro ir moters porai, kurie yra sutuoktiniai arba partnerystę įregistravę asmenys, arba bendrai gyvenantys ne mažiau kaip vienus metus, turėdami tikslą sukurti šeiminius santykius (toliau – pora), arba vienai moteriai, esant medicininiui poreikiui, t. y. kai nevaisingumo negalima išgydyti jokiais gydymo būdais arba juos taikant nėra realios sėkmės tikimybės, taip pat tais atvejais, kai siekiama išvengti ligos ar sveikatos sutrikimų, kurie kelia grėsmę asmens gyvybei ir (arba) sukelia sunkią nuolatinę negalią. Kartu sudaroma galimybė poros neturinčiai nevaisingai moteriai arba moteriai, su kurios lytinėmis ląstelėmis galima perduoti minėtas ligas, naudoti vienintelį galimą saugų apvaisinimo būdą panaudojant donorines vyro ir (ar) moters lytines ląsteles. Tai leis daugiau asmenų pasinaudoti pagalbinių apvaisinimo paslaugomis ir susilaukti vaikų. Įstatymo projektu siūloma leisti sunaikinti arba laidoti, arba kremuoti embrionus, kuriems nustatyta embriono genetinė patologija, kuri sukelia ligas ar sveikatos sutrikimus, kurie kelia grėsmę asmens gyvybei ir (arba) sukelia sunkią nuolatinę negalią. Tai, visų pirma, sudarys sąlygas asmeniui (-ims) kurti naujus embrionus, jei jam (jiems) ir toliau reikalingos pagalbinių apvaisinimo paslaugos, taip pat leis taupyti lėšas, kurios šiuo metu skiriamos tokių embrionų laikymui.

Pažymėtina, kad tiek vaisingumo išsaugojimo paslaugų teikimo metu, tiek pagalbinių apvaisinimo paslaugų teikimo metu su lytinėmis ląstelėmis ir embrionais atliekami analogiški veiksmai, kurie nekenkia vaiko vystymuisi, tad užtikrinamas Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 4 straipsnio 7 dalyje įtvirtintas vaiko sveiko vystymosi užtikrinimo principas, kuris reiškia, kad kiekvienam vaikui, tiek iki gimimo, tiek jam gimus, turi būti garantuota galimybė sveikai ir normaliai vystytis. Įstatymo projektu numatyti reikalavimai juridiniams asmenims, siekiantiems gauti asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją lytinių ląstelių banko paslaugoms teikti, turėti įdiegtą lytinių ląstelių, reprodukcinių audinių ir embriono paėmimo, paruošimo, laikymo, paskirstymo ir naudojimo sistemą, užtikrinančią atsekamumą, taip pat pareiga teikti / įrašyti duomenis į Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registrą garantuoja priežiūrą ir atsekamumą, tad grėsmės, kad lytinės ląstelės ar embrionai taps komercinių sandorių objektu, nekyla. Šių reikalavimų vykdymą prižiūri kompetentinga institucija (Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos).

Įstatymo projektu taip pat siūloma numatyti, kad teikiant vaisingumo išsaugojimo paslaugą paimtų lytinių ląstelių ir reprodukcinių audinių laikymas lytinių ląstelių banke nustatytą laikotarpį būtų apmokamas valstybės biudžeto lėšomis, o likusi vaisingumo išsaugojimo paslaugos dalis, įskaitant konservavimą, apmokama PSDF biudžeto lėšomis. Atsižvelgiant į tai, kad lėšos šiems poreikiams



valstybės biudžete ir PSDF biudžete turi būti suplanuotos, taip pat priimti įgyvendinamieji teisės aktai, numatoma, kad šios nuostatos įsigaliotų vėliau.

Įstatymo projektu siūloma nustatyti, kad kai pagalbinis apvaisinimas atliekamas siekiant išvengti sunkios negaliai sukeliančios arba gyvybei gresiančios ligos ar sveikatos sutrikimo, būtina atlikti embriono preimplantacinį genetinį tyrimą, taip pat nustatyti, jog toks tyrimas, kai minėtų ligų ir sveikatos sutikimų rizika egzistuoja dėl kitų priežasčių, atliekamas ir esant kitoms sveikatos apsaugos ministro nustatytoms indikacijoms. Tai leis nustatyti embrionų genetines patologijas ir tokius embrionus sunaikinus, palaidojus ar kremavus kurti naujus embrionus ir taip užtikrinti sėkmingą pagalbinį apvaisinimą.

Be to, kadangi atlikus preimplantacinį genetinį embriono tyrimą galima nustatyti, kuris embrionas turi minėtą genetinę patologiją, ir tokio embriono nenaudoti pagalbiniam apvaisinimui, o naudoti kitus tokios patologijos neturinčius embrionus, siūloma nustatyti, kad tik nesant galimybės preimplantacinio genetinio tyrimo metu nustatyti embrionų genetinės patologijos turėtų būti leidžiama naudoti donorų lytines ląsteles, o kitais atvejais (t. y. esant minėtai galimybei) turėtų būti naudojamos poros arba, jei prašymą dėl pagalbinio apvaisinimo atlikimo pateikia tik moteris, – apvaisinamos moters lytinės ląstelės.

Įstatymo projektu įstatymo lygmeniu siūloma nustatyti, kad visi embrionai, kurių atsisakė asmuo (-enys), gali būti panaudojami tik vieno asmens arba vienos poros, pateikusio (-ios) prašymą atlikti pagalbinį apvaisinimą, pagalbiniam apvaisinimui.

Kadangi vieno asmens ar vienos poros donuoti embrionai gali būti panaudoti tik vienos kitos poros ar asmens pagalbiniam apvaisinimui, jiems (jam) panaudojus vieną ar kelis tokius embrionus gali išlikti poreikis ir kitus embrionus panaudoti vėliau, jei naudojant pirmuosius pagalbinis apvaisinimas nepavyktų. Tad siūloma nustatyti, kad ir šių likusių embrionų laikymas, siekiant skatinti naudojimąsi pagalbinio apvaisinimo paslaugomis, dvejus metus nuo vieno ar kelių pirmųjų embrionų perkėlimo į moters organizmą dienos turėtų būti apmokamas valstybės biudžeto lėšomis.

Įstatymo projektu siūloma numatyti, kad tiek lytinės ląstelės ir reprodukciniai audiniai, tiek embrionai gali būti naikinami (nutraukus jų laikymą), jei asmenys, kurių lytinės ląstelės, reprodukciniai audiniai ar embrionai laikomi lytinių ląstelių banke pažeidžia susitarimą su lytinių ląstelių banku ir tai yra pagrindas nutraukti šį susitarimą (esminis sutarties pažeidimas, pvz., asmuo nemoka už laikymą ilgą laiką ar kt.). Pažymėtina, kad embrionai šiuo pagrindu galėtų būti naikinami tik prasidėjus laikotarpiui, kai asmenys už jų laikymą moka patys, t. y. po dvejų metų nuo jų konservavimo dienos, ir tik jei nėra jų sutikimo dėl laikomų embrionų panaudojimo embrionų donorystei.

Dvejų metų privalomas embrionų laikymo terminas Įstatyme (Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XII-2608 3, 10 ir 12 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-201) buvo nustatytas atsižvelgiant į tai, kad mažiausiai dveji metai nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios yra pakankamas laiko tarpas asmenims apsispręsti panaudoti laikomus embrionus arba ne, taip pat tokio minimalaus apsisprendimo laiko nustatymas turėtų užtikrinti, kad nebūtų apsimestinių sandorių perleidžiant embrionus donorystei iš karto po to, kai jie yra sukuriami pagalbinio apvaisinimo metu.

Įstatymo projektu siūloma nustatyti, kad siekiant vykdyti lytinių ląstelių, reprodukcinių audinių ir (ar) embrionų, skirtų autologiniam naudojimui, importą iš trečiųjų valstybių bei lytinių ląstelių, reprodukcinių audinių ir (ar) embrionų tranzitą per Lietuvos Respublikos teritoriją reikalingas kompetentingos institucijos, t. y. Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduotas leidimas, ir lytinių ląstelių, reprodukcinių audinių ir embrionų įvežimo, importo, išvežimo, eksporto ir tranzito pagrindines sąlygas, importo leidimo ir tranzito leidimo išdavimo, galiojimo sustabdymo, galiojimo panaikinimo ir kt. sąlygas.

Įstatymo projekto 4 straipsnio 3 dalies 1 ir 2 punkte numatyti leidimo išdavimo reikalavimai, kurių nebeatitinkant leidimo galiojimas stabdomas 40 darbo dienų. Šis terminas proporcingas ir pagrįstas, nes minėti reikalavimai susiję su trečiosios valstybės tiekėjo teisės eksportuoti lytines ląsteles, reprodukcinius audinius ir (ar) embrionus įgijimu ir susitarimo su šiuo tiekėju sudarymu. Tad tiekėjui praradus minėtą leidimą arba nesant susitarimo, leidimui įgyti ar susitarimui sudaryti reikia pakankamo laiko (palyginimui, Įstatymo projekto 4 straipsnio 4 dalis „Kompetentinga institucija

importo leidimą išduoda ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo tinkamai užpildyto prašymo išduoti importo leidimą ir kitų dokumentų gavimo dienos.“).

Įstatymo projekto 4 straipsnio 4 dalyje siekiama nustatyti, kad vienas importo leidimas išduodamas vykdyti importą iš vieno trečiosios valstybės tiekėjo. Šis reikalavimas laikytinas proporcingu, nes Įstatymo projekto 4 straipsnio 3 dalyje nustatyti reikalavimai siejami su konkrečiu trečiosios valstybės tiekėju (importo leidimo turėtojas turi būti sudaręs sutartį su juo ir jis turi turėti teisę eksportuoti lytines ląsteles, reprodukcinius audinius ir (ar) embrionus), todėl importo leidimas negali būti išduodamas vykdyti lytinių ląstelių, reprodukcinių audinių ir (ar) embrionų importą iš neapibrėžto trečiosios valstybės tiekėjų rato.

Taip pat siūloma numatyti, kokias priemones turi apimti valstybės biudžeto lėšomis finansuojamos embrionų donorystės palaikymo priemonės, numatomos Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos planavimo dokumentuose.

Nuo 2029 m. sausio 1 d. siūloma nustatyti embrionų konservavimo apmokėjimą valstybės biudžeto lėšomis.

Nuo 2026 m. liepos 1 d. Sveikatos draudimo įstatymo projektu siūloma PSDF biudžeto lėšomis apmokėti vaisingumo išsaugojimo paslaugas. Veiksniams sveikatos priežiūros srityje pilnamečiam arba emancipuotam, arba sudariusiam santuoką nepilnamečiam asmeniui, arba nepilnamečiam asmeniui, atstovaujamam Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nustatyta tvarka, PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamos vaisingumo išsaugojimo paslaugos apimtų lytinių ląstelių ir (ar) reprodukcinių audinių paėmimą ir konservavimą, jeigu jos teikiamos dėl sveikatos apsaugos ministro patvirtintame ligų ir sveikatos sutrikimų ir paskirto gydymo, keliančių pagrįstų abejonių dėl asmens tolesnio vaisingumo, sąraše nurodytų ligų, sveikatos sutrikimų ir (ar) paskirto gydymo. Siūloma, kad apdraustųjų, kuriems vaisingumo išsaugojimo paslaugos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis, amžių nustatytų sveikatos apsaugos ministras pagal įstatyme nustatytus kriterijus.

Nuo 2029 m. sausio 1 d. siūloma nustatyti paimtų ir konservuotų lytinių ląstelių ir reprodukcinių audinių teikiant vaisingumo išsaugojimo paslaugas laikymo lytinių ląstelių banke apmokėjimą valstybės biudžeto lėšomis.

Siūloma taikymo ir pereinamąsias nuostatas, kad:

- iki 2028 m. gruodžio 31 d. teikiant vaisingumo išsaugojimo paslaugą pradėtų laikyti lytinių ląstelių ir reprodukcinių audinių laikymas tęsiamas iki 2028 m. gruodžio 31 d. galiojusios Pagalbinio apvaisinimo įstatymo redakcijos nustatyta tvarka, t. y. jie informuoto asmens sutikime nustatytą laikotarpį laikomi asmens lėšomis;

- iki Įstatymo projekto įsigaliojimo pradėtiems laikyti žmogaus embrionams taikomas minimalus jų laikymo, finansuojamo valstybės biudžeto lėšomis, terminas, nustatytas iki Įstatymo projekto įsigaliojimo galiojusio Įstatymo 10 straipsnio 5 dalyje, t. y. dveji laikymo valstybės biudžeto lėšomis metai skaičiuojami ne nuo jų konservavimo (kaip numatyta Įstatymo projekte), o nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios.

- 2029 m. sausio 1 d. įsigalioja nauja Įstatymo projektu 1 straipsniu nauja redakcija išdėstyto Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 9 straipsnio 4 dalies redakcija, kuria nustatomas lytinių ląstelių ir reprodukcinių audinių laikymo lytinių ląstelių banke apmokėjimas valstybės biudžeto lėšomis.

- 2029 m. sausio 1 d. įsigalioja nauja Įstatymo projektu 1 straipsniu nauja redakcija išdėstyto Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 10 straipsnio 7 dalies redakcija, kuria nustatomas embrionų konservavimo apmokėjimas valstybės biudžeto lėšomis.

Priėmus įstatymus pagalbinio apvaisinimo paslaugos bus teikiamos asmenims, neatsižvelgiant į jų šeiminių padėčių, o tik pagal medicinines indikacijas. Embrionai, kuriems preimplantacinės genetinės diagnostikos metu bus nustatyta pirmiau minėta genetinė patologija, galės būti sunaikinami nepaėjus dvejų metų terminui, tad asmenys galės greičiau kurti naujus embrionus ir susilaukti vaikų pagalbinio apvaisinimo būdu. Visa tai, taip pat teikiant vaisingumo išsaugojimo paslaugas dėl sveikatos apsaugos ministro patvirtintame ligų ir sveikatos sutrikimų ir paskirto gydymo, keliančių pagrįstų abejonių dėl asmens tolesnio vaisingumo, sąraše nurodytų ligų, sveikatos sutrikimų ir (ar) paskirto gydymopaimtų

lytinių ląstelių ir reprodukcinę audinių konservavimo ir kitų vaisingumo išsaugojimo procedūrų apmokėjimas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, o jų lytinių ląstelių ir reprodukcinę audinių laikymas – valstybės biudžeto lėšomis sudarys palankias sąlygas daugiau asmenų pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugomis, susilaukti vaikų visiems asmenims, kurie jų nori, ir padidinti gimstamumą šalyje.

Donorystės ir transplantacijos įstatyme siūlomi pakeitimai leis užtikrinti Įstatymo projekto 14 straipsnio įgyvendinimą, t. y. duomenų apie nėštumų ir gimdymų skaičių po pagalbiniu apvaisinimo, taip pat apie po pagalbiniu apvaisinimo gimusius vaikus kaupimą ir naudojimą pagalbiniu apvaisinimo paslaugų prieinamumui stebėti bei asmenų informavimui apie pagalbiniu apvaisinimo sėkmės tikimybę.

**5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymų projektus toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimtų įstatymų pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta.**

Numatomo teisinio reguliavimo teigiamos pasekmės nurodytos aiškinamojo rašto 4 punkte, neigiamų pasekmių nenumatoma.

**6. Kokią įtaką įstatymai turės kriminogeninei situacijai, korupcijai.**

Įstatymų nuostatų įgyvendinimas įtakos kriminogeninei situacijai, korupcijai neturės.

**7. Kaip įstatymų įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai.**

Įstatymų nuostatų įgyvendinimas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

**8. Ar įstatymų projektai neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams**

Įstatymų projektų nuostatos įgyvendina Dvidešimtosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2025 m. rugsėjo 25 d. nutarimu Nr. XV-439 „Dėl Dvidešimtosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 193, 207 ir 208 punktus:

- „193. Skatinsime gimstamumą. Norime, kad šalies gyventojų skaičius didėtų, kad šeimos norėtų ir galėtų išlaikyti bei deramai išugdyti kuo daugiau vaikų. Vaikų gimimas neturi riboti nė vieno iš tėvų profesinių siekių, mokymosi, karjeros pasiekimų, jų kultūrinių interesų ir gyvenimo kokybės ar būti šeimos pajamų mažėjimo priežastimi.“,

- „207. Skirsime nevaisingoms šeimoms reikiamą pagalbą, įskaitant dalinį ar visišką pagalbiniu apvaisinimo finansavimą“,

- „208. Skirsime papildomą dėmesį socialinės atskirties grupių moterims, imsimės veiksmų, kad gerėtų jų reprodukcinė sveikata.“

**9. Įstatymų inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios.**

Priėmus Įstatymų projektus, nereikės priimti naujų, pakeisti ar pripažinti netekusiais galios galiojančių įstatymų.

**10. Ar įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o įstatymų projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.**

Įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos įstatymo, Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės norminių aktų rengimo tvarkos įstatymo reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas.

Įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai pateikti įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

### **11. Ar Įstatymų projektai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus.**

Įstatymų projektų nuostatos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijai bei Europos Sąjungos teisei neprieštarauja. Įstatymo projekto nuostatos, leidžiančios pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu nesusituokusiems asmenims, atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 14 straipsnio dėl diskriminacijos draudimo nuostatas.

### **12. Jeigu įstatymams įgyvendinti reikia įstatymo įgyvendinamųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys.**

Įstatymų projektams įgyvendinti reikės parengti šiuos įgyvendinamuosius teisės aktus:

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2016 m. gruodžio 28 d. nutarimo Nr. 1270 „Dėl Lietuvos Respublikos pagalbiniu apvaisinimo įstatymo įgyvendinimo“ pakeitimo projektą;

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 23 d. įsakymo Nr. V-1468 „Dėl žmogaus lytinių ląstelių bankų veiklos ir žmogaus lytinių ląstelių, žmogaus embrionų ir žmogaus reprodukcinės audinių donorystės reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektą;

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymo Nr. V-1452 „Dėl Pagalbiniu apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektą;

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 14 d. įsakymo Nr. V-1450 „Dėl Žmogaus lytinių ląstelių ir embrionų, skirtų autologiniam naudojimui, įvežimo į Lietuvos Respublikos teritoriją ir išvežimo iš jos, lytinių ląstelių, skirtų pagalbiniam apvaisinimui, įvežimo į Lietuvos Respubliką, bei lytinių ląstelių ir embrionų tranzito per Lietuvos Respublikos teritoriją tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektą;

5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymo Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo projektą;

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo (-ų) projektą (-us), kuriuo (-iais) būtų:

a) nustatytas laikotarpis, per kurį lytinių ląstelių ir reprodukcinės audinių laikymas lytinių ląstelių banke finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis;

b) nustatyta, kokio amžiaus asmenims vaisingumo išsaugojimo paslaugos, išskyrus lytinių ląstelių ir reprodukcinės audinių laikymą, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, o laikymas lytinių ląstelių banke – valstybės biudžeto lėšomis.

Šiuos teisės aktų projektus rengs Sveikatos apsaugos ministerija.

### **13. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymams įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais).**

Sudarius sąlygas pagalbiniu apvaisinimo paslaugomis naudotis ne tik sutuoktiniais ir partneriams, reikės daugiau PSDF biudžeto lėšų pagalbiniu apvaisinimo paslaugoms apmokėti. Kiek tokiomis paslaugomis pasinaudotų ir kiek papildomai tam reikėtų lėšų, šiuo metu tiksliai prognozuoti sudėtinga. Vienišos moterys ir nesusituokusios poros, pageidaujančios pagalbiniu apvaisinimo, šiuo metu pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu neturi teisės, todėl statistikos duomenų apie tai, kiek jų norėtų pagalbiniu apvaisinimo, Lietuvoje nėra. Iš viešai prieinamų kitų užsienio šalių duomenų<sup>1</sup> matyti, kad, priklausomai nuo šalies, vienišos moterys sudaro nuo 6 iki 12 proc. visų pagalbiniu apvaisinimo ne moters kūne (toliau – IVF) atvejų. Atsižvelgiant į tai, planuojama, kad Lietuvoje vienišoms moterims<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pavyzdžiui, remiantis Jungtinės Karalystės Žmogaus apvaisinimo ir embriologijos tarnybos duomenimis, 2022 m. vienišos moterys sudarė apie 6 proc. visų pagalbiniu apvaisinimo moters kūne (intrauterinės inseminacijos (toliau – IUI) procedūrų šalyje ir apie 9 proc. visų pagalbiniu apvaisinimo gydymo ciklų (IUI ir IVF procedūrų).

<sup>2</sup> T. y. kurios nėra ištėkėjusios ar sudariusios registruotos partnerystės sutarties.

atliekamų pagalbinio apvaisinimo procedūrų skaičius sudarys apie 10 proc. nuo visų atliekamų pagalbinio apvaisinimo procedūrų<sup>3</sup>, t. y. 2026 m. 246 procedūros, o nesusituokusioms poroms<sup>4</sup> – apie 20 proc.<sup>5</sup>, t. y. 2026 m. – 492 procedūros. Vieniškų moterų ir nesusituokusių porų pagalbiniam apvaisinimui 2026 m. reikėtų papildomai **0,51 mln. Eur PSDF biudžeto lėšų**.

Sveikatos draudimo įstatymo projektui įgyvendinti – vaisingumo išsaugojimo paslaugoms apmokėti reikės **1,1 mln. Eur PSDF biudžeto lėšų per metus, iš jų:**

- lytinių ląstelių ir reprodukcinį audinių konservavimui – **apie 0,3 mln. Eur PSDF biudžeto lėšų;**

- kitoms vaisingumo išsaugojimo procedūroms (vyriškųjų ir moteriškųjų lytinių ląstelių, kiaušidžių ir sėklidžių audinio paėmimo paslauga) – **apie 0,8 mln. Eur PSDF lėšų.**

Teikiant vaisingumo išsaugojimo paslaugą lytinių ląstelių ir reprodukcinį audinių laikymui reikės **4,72 mln. Eur** valstybės biudžeto lėšų. Lėšų poreikis skaičiuotas laikant, kad embrionų (kuriami suaugusiems asmenims) laikymas truks 10 metų, o kiaušidžių ir sėklidžių audinio laikymas – 20 metų (kadangi dažniausiai šie audiniai imami vaikams, skaičiuota 10 metų iki pilnametystės ir papildomai 10 metų). Jei būtų nuspręsta (kaip minėta laikymo terminą nustatys sveikatos apsaugos ministras, atsižvelgdamas į paciento amžių bei laiką, kurio reikia sveikatos sutrikimui išgydyti ir (arba) gydymui pabaigti), kad laikymo terminas būtų trumpesnis, ši suma būtų atitinkamai mažesnė).

Kadangi valstybės biudžeto lėšos ateinantiems trejiems metams Lietuvos Respublikos 2026–2028 metų biudžeto patvirtinimo įstatymu Nr. XV-651 jau suplanuotos, pagalbiniam apvaisinimui sukurtų embrionų konservavimo apmokėjimas valstybės biudžeto lėšomis numatomas nuo 2029 m. – numatomas lėšų poreikis apie **0,55 mln. Eur** (vidutiniškai per metus atliekama apie 1100 embrionų, sukurtų pagalbinio apvaisinimo metu, konservavimo procedūrų, vienos procedūros kaina 450–600 Eur).

Taigi iš viso įstatymų projektams įgyvendinti reikės papildomai 5,27 mln. Eur valstybės biudžeto lėšų (nuo 2029 m.) ir 1,61 mln. Eur PSDF biudžeto lėšų.

#### **14. Įstatymų projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados.**

Rengiant Įstatymo projektą konsultuotasi su Lietuvos akušerių ginekologų draugijos atstovais, Vilniaus universiteto ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto mokslininkais, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos ir VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto gydytojais akušeriais ginekologais.

Rengiant Sveikatos draudimo įstatymo projektą konsultuotasi su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

#### **15. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis.**

Reikšminiai žodžiai: „pagalbinis apvaisinimas“, „vaisingumo išsaugojimas“, „embrionas“.

#### **16. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai**

Nėra.

<sup>3</sup> 2024 m. pagalbinio apvaisinimo paslaugos, apmokamos iš PSDF biudžeto, suteiktos 2 461 asmeniui (joms išleista 1,7 mln. Eur).

<sup>4</sup> T. y. poros, kurios nėra susituokusios ar sudariusios registruotos partnerystės sutarties.

<sup>5</sup> Kadangi nesusituokusių porų sudaro du asmenys, planuojama, kad nesusituokusioms poroms atliekamų pagalbinio apvaisinimo procedūrų skaičius bus du kartus didesnis nei numatomas vienišoms moterims atliekamų pagalbinio apvaisinimo procedūrų skaičius.

<sup>6</sup> (1,7 mln. x 30 proc.) / 100 proc.