



LIETUVOS RESPUBLIKOS LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

SPRENDIMAS DĖL GALIMOS DISKRIMINACIJOS NEGALIOS PAGRINDU TEIKIANT GYDYTOJO NEUROLOGO PASLAUGAS TYRIMO

2021 m. birželio 18 d. Nr. (21)SN-39)SP-22
Vilnius

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau – Tarnyba) gautas pareiškėjos N. S. (toliau – Pareiškėja) skundas, kuriame nurodoma, jog Pareiškėjos globojamam patėviui A. V. (asmens vardas ir pavardė Tarnybai žinomi) netrukus sukaks 93 metai. A. V. yra „neįgalus dėl daugelio ligų, jam nustatyti specialieji poreikiai, jis minimaliai ir tik su kito žmogaus pagalba gali žengti kelis žingsnelius kambaryje, gyvena daugiabučio namo ketvirtame aukšte“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta).

Viena iš jau daug metų gydomų minėto asmens ligų yra epilepsija. Pareiškėja teigia: „pastaruojų metu dar labiau pablogėjus sveikatai, atsiradus traukuliams, kurių nepajėgia nuslopinti vartojami medikamentai, teko kreiptis dėl tolimesnio gydymo. Šeimos gydytoja išdavė siuntimą kreiptis dėl konsultacijos pas antrinės priežiūros specialistą – neurologą“. Dėl specialisto neurologo konsultacijos Pareiškėja kreipėsi į VšĮ Antakalnio polikliniką.

Pareiškėja nurodė, jog 2021 m. kovo 17 d., nuvykus į VšĮ Antakalnio poliklinikos registratūrą užregistruoti ligonį esant šeimos gydytojo siuntimui antrinio lygio specialisto konsultacijai, registratūroje buvo paaiškinta, kad į namus antrinio lygio specialistai nevyksta, o telefonu, t. y. nuotoliniu būdu, irgi nekonsultuoja. Pareiškėja tašo, kad 2021 m. kovo 18 d. paskambinus nurodytu poliklinikos telefono numeriu tam, kad galėtų A. V. užregistruoti neurologo konsultacijai namuose, jai buvo paaiškinta, jog „antrinio lygio specialistai esant būtinumui vyksta į namus tik pas toje konkrečioje poliklinikoje prirašytus ligonius, o į A. V. namus nevyks, nes jis prirašytas poliklinikoje Antakalnio g. 124, nepaisant to, kad jo poliklinikoje neurologo šiuo metu nėra“. Pareiškėja paaiškino, kad, susisiekus telefonu su Antakalnio poliklinikos direktoriaus pavaduotoja medicinai, ji paaiškino, jog poliklinika tokios paslaugos suteikti negali, nes gydymo įstaiga dėl to patiria labai dideles sąnaudas, be to, tai nėra sureglamentuota teisės aktais ir pacientas prisiregistravęs kitoje poliklinikoje.

Nors Pareiškėja nurodė, kad sutinka apmokėti visas gydymo įstaigos sąnaudas, atsirandančias dėl antrinės priežiūros specialisto konsultacijos ligonio namuose, bei paminėjo, kad nuo paciento namų iki

poliklinikos yra kelių šimtų metrų atstumas, Pareiškėjai buvo paaiškinta, kad neurologui atvykti pas negalia turintį pacientą į namus nėra galimybių, bei pasiūlyta telefoninė, t. y. nuotolinė neurologo konsultacija.

Pareiškėjos manymu, toks reglamentavimas pažeidžia asmenų su negalia bei dėl ligos negalinčių vaikščioti ligonių teisę gauti visavertę medicininę priežiūrą, kuri, be būtinos gydytojo – antrinio lygio specialisto, konsultacijos namuose, yra nelygiavertė, lyginant su galimybėmis asmenų, galinčių nuvykti antrinei konsultacijai į sveikatos priežiūros įstaigą.

2021 m. balandžio 15 d. raštu Nr. (20)SN-39)S-175 Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolierė Birutė Sabatauskaitė (toliau – Lygių galimybių kontrolierė) kreipėsi į Vilniaus VŠĮ Antakalnio polikliniką (toliau vadinama ir Poliklinika), prašydama pateikti informaciją bei atsakyti į klausimus, ar Poliklinika gali patvirtinti, jog atsisakyta teikti A. V. gydytojo neurologo paslaugas namuose; dėl kokių priežasčių; kokie teisės aktai nustato gydytojų neurologų paslaugų teikimo tvarką bei pacientų aptarnavimo tvarką VŠĮ Antakalnio poliklinikoje; koku būdu gydytojo neurologo paslaugos teikiamos asmenims, turintiems judėjimo negalia, ir negalintiems atvykti į Polikliniką; ar VŠĮ Antakalnio poliklinikoje registruotų pacientų bei kitose poliklinikose registruotų su gydytojų siuntimais pas neurologą atvykstančių pacientų aptarnavimo tvarka yra vienoda.

2020 m. balandžio 15 d. raštu Nr. (20)SN-39)S-176 Lygių galimybių kontrolierė kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją, prašydama pateikti informaciją, kokie teisės aktai nustato gydytojų neurologų paslaugų teikimo tvarką bei pacientų aptarnavimo tvarką; ar šiuo metu galiojančiuose teisės aktuose yra numatyta galimybė, esant būtinybei (pvz., asmenims su judėjimo negalia), teikti gydytojo neurologo paslaugas pacientų namuose; koku būdu gydytojo neurologo paslaugos, ministerijos nuomone, galėtų būti teikiamos asmenims, turintiems judėjimo negalia ir dėl to negalintiems atvykti į gydymo įstaigą.

2021 m. gegužės 17 d. raštu Nr. (20)SN-39)S-253 kreiptasi į Vilniaus miesto Socialinės paramos centrą (toliau – Centras) bei į Vilniaus miesto savivaldybės administraciją, prašant pateikti informaciją, kokiais teisės aktais remiantis Vilniaus miesto savivaldybėje organizuojamas transporto organizavimo paslaugos teikimas asmenims su judėjimo negalia; kaip vyksta šios paslaugos teikimo procedūra; kas atsakingas už šios paslaugos teikimo kokybės kontrolę; ar, teikiant transporto organizavimo paslaugą, Vilniaus miesto savivaldybėje užtikrinamas sunkiai judančių asmenų nunešimas, nuvedimas nuo namų (buto ar kitos gyvenamosios vietos) iki automobilio; jei ne, ar planuojama praplėsti šios paslaugos apimtį, organizuojant asmens nunešimą, nuvedimą nuo namų iki automobilio; koks Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-93 patvirtintame Socialinių paslaugų kataloge (toliau – Katalogas) aprašytos transporto organizavimo paslaugos turinys, kokius veiksmus apima ši paslauga; „ar, Jūsų manymu, siekiant

pagerinti asmenų su negalia transportavimo paslaugos kokybę, teisės aktuose reikėtų papildyti transporto organizavimo paslaugos turinio aprašymą (jį detalizuoti), kad ši paslauga apimtų ir asmens nunešimo, nuvedimo nuo namų iki automobilio paslaugas“.

2021 m. gegužės 17 d. raštu Nr. (20)SN-39)S-253 Lygių galimybių kontrolierė kreipėsi į Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministeriją, prašydama pateikti informaciją, kokiais teisės aktais remiantis organizuojamas transporto organizavimo paslaugos teikimas asmenims su judėjimo negalia; kaip vyksta šios paslaugos teikimo procedūra; kas atsakingas už šios paslaugos teikimo kokybės kontrolę; kaip, teikiant transporto organizavimo paslaugą, organizuojamas sunkiai judančių asmenų nunešimas, nuvedimas nuo namų (buto ar kitos gyvenamosios vietos) iki automobilio; koks Kataloge aprašytos transporto organizavimo paslaugos turinys, kokius veiksmus apima ši paslauga; „ar, Jūsų manymu, siekiant pagerinti asmenų su negalia transportavimo paslaugos kokybę, teisės aktuose reikėtų papildyti transporto organizavimo paslaugos turinio aprašymą (jį detalizuoti), kad ši paslauga apimtų ir asmens nunešimo, nuvedimo nuo namų iki automobilio paslaugas“.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė:

2021 m. balandžio 22 d. Tarnyboje gautame Poliklinikos rašte Nr. 1-1.23-6 rašoma, jog paslauga, kurią buvo prašoma suteikti namuose, asmens gyvenamojoje vietoje, yra specializuota, ambulatorinė antrinio lygio paslauga, kurios teikimo reikalavimai nustatyti sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų pavirtinimo“. Vadovaujantis minėto įsakymo 2 punktu („paslaugos teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau vadinama ir ASPI), turinčiose licenciją verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas“), specializuotos ambulatorines paslaugas teikiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigose, atitinkančiose patalpoms, medicinos priemonėms ir t. t. nustatytus reikalavimus, t. y. šias paslaugas teikti paciento gyvenamojoje vietoje galimybės nėra.

Nagrinėjamu atveju gydytojo neurologo konsultaciją buvo prašoma suteikti asmens namuose. Poliklinika informavo, jog gydytojo neurologo teisės, pareigos ir kompetencija reglamentuojamos Lietuvos medicinos normoje MN 115:2019 „Gydytojas neurologas“, patvirtintoje sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-279 „Dėl Lietuvos Respublikos medicinos normos

MN 115:2019 „Gydytojas neurologas“ patvirtinimo“. Vadovaujantis šios normos 5 punktu, gydytojas neurologas verčiasi gydytojo neurologo praktika Lietuvos Respublikoje tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje galiojančią įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti neurologijos (suaugusiųjų) paslaugas ir (ar) kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias pagal teisės aktų reikalavimus kartu su kitais sveikatos priežiūros specialistais turi teikti ir gydytojas neurologas.

Poliklinika informavo, jog, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas) ir pagal šį įsakymą patvirtinta vidaus tvarka, teikiamos ir nuotolinės šeimos gydytojo komandos narių ir gydytojų specialistų konsultacijos (be kitų, ir pacientams, turintiems sunkumų atvykti į gydymo įstaigą). Kreipimesi minimas pacientas buvo užregistruotas nuotolinei gydytojo neurologo konsultacijai, kuri jam suteikta 2021 m. balandžio 19 d.

Poliklinika taip pat informavo, kad gydytojų neurologų konsultacijos Poliklinikoje teikiamos visiems be išimties pacientams, nepriklausomai nuo to, kokioje gydymo įstaigoje jie registruoti.

2021 m. balandžio 30 d. Tarnyboje gautame Sveikatos apsaugos ministerijos rašte Nr. (1.1.2Mr-422)-10 rašoma, jog ambulatorinių gydytojo neurologo paslaugų teikimą reglamentuoja Neurologijos ir vaikų neurologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-441 „Dėl Neurologijos ir vaikų neurologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“, o stacionarinių – Suaugusiųjų neurologijos stacionarinių antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2000 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. 666 „Dėl Suaugusiųjų neurologijos stacionarinių antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija galioja nuo 2021 m. sausio 1 d.).

Taip pat informuojama, kad pacientų namuose paslaugas pagal šiuo metu galiojančius teisės aktus (Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“) teikia tik šeimos gydytojo komandos nariai. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos

apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę asmens sveikatos priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą.

Sveikatos apsaugos ministerijos rašte teigiama, jog atsižvelgiant į tai, kad gydytojų specialistų (šiuo atveju – gydytojų neurologų) paslaugų teikimas yra susijęs su diagnostiniais ir gydomaisiais veiksmais (pvz., elektroneuromiografija, transkraninė spalvinė duplexsonografija, kompiuterinės tomografijos tyrimas ir kt.), kuriems atlikti reikalingos medicinos priemonės, šių veiksmų visa apimtimi atlikti pacientų namuose nėra galimybių.

Toliau Sveikatos apsaugos ministerijos atsakyme rašoma, kad tais atvejais, kai instrumentinių ir kitų tyrimų paciento sveikatos būklei įvertinti ir išvadsms priimti atlikti nereikia, siekiant užtikrinti reikalingų kokybiškų paslaugų teikimą ir atsižvelgiant į pandemijos padiktuotas sąlygas, gali būti taikoma Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 patvirtintame Apraše nustatyta gydymo paslaugų pacientų namuose teikimo tvarka. Aprašas nustato reikalavimus nuotolinėms šeimos gydytojo komandos nario ir gydytojo specialisto konsultacijoms, teikiamoms pacientui, ir gydytojo konsultacijoms, teikiamoms gydytojui, reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, šias konsultacijas teikiantiems specialistams, šių paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarką.

Raštu pranešama, jog Sveikatos apsaugos ministerija, formuodama sveikatos priežiūros politiką, siekia, kad asmens negalia netaptų kliūtimi gaunant kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Kataloge yra nurodyta, kad visi asmenys, gyvenantys savo namuose, kurie dėl amžiaus, negalios ar ligos turi judėjimo negalią ir negali naudotis visuomeniniu, individualiu transportu bei kurių suaugę vaikai, globėjas (rūpintojas) ar kiti šeimos nariai dėl objektyvių priežasčių negali suteikti jiems transporto paslaugos, gali kreiptis į gyvenamosios vietos savivaldybę dėl pavežėjimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą paslaugos.

Sveikatos apsaugos ministerijos raštu informuojama, kad dėl pavežėjimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą paslaugos asmuo gali kreiptis į gyvenamosios vietos savivaldybės administraciją.

Raštu atkreipiamas dėmesys, kad įgyvendinant Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XIV-72 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, projekto „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas“ iniciatyvas ministerija sieks, kad kokybiškos paslaugos būtų teikiamos visiems Lietuvos gyventojams, nepaisant jų gyvenamosios vietos, socialinės

ar ekonominės padėties, o paslaugos būtų prieinamos geografinė, komunikacinė, organizacinė ir ekonomine prasme.

2021 m. gegužės 31 d. Tarnyboje gautame Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos rašte teigiama, kad Lietuvos Respublikos įstatymai, Vyriausybės nutarimai, ministerijos nuostatai, patvirtinti Vyriausybės 1998 m. liepos 17 d. nutarimu Nr. 892, nesuteikia ministerijai teisės oficialiai aiškinti teisės aktų nuostatų bei jų taikymo. Atsižvelgiant į tai, pateikiama ministerijos specialistų nuomonė, kuri negali būti traktuojama kaip oficialus teisės aiškinimas ar konkrečioje situacijoje priimtas sprendimas ir nėra privaloma teismams, valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms, įmonėms, bankams, asociacijoms, kitoms organizacijoms ir asmenims.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo 13 straipsnio 1 dalimi, savivaldybė atsako už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijos gyventojams užtikrinimą planuodama ir organizuodama socialines paslaugas, kontroliuodama bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Savivaldybė organizuoja asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymą, skiria socialines paslaugas, vertina asmens (šėimos) finansines galimybes mokėti už jas ir nustato asmens (šėimos) mokėjimo dydį, jeigu nėra galimybės suteikti socialines paslaugas savivaldybės pavaldumo įstaigose, teisės aktų nustatyta tvarka jas perka iš kitų įstaigų.

Kataloge transporto organizavimas yra priskirtas bendrosioms socialinėms paslaugoms (tai – atskiros, be nuolatinės specialistų priežiūros teikiamos paslaugos, kuriomis siekiama ugdyti ar kompensuoti asmens (šėimos) gebėjimus savarankiškai rūpintis asmeniniu (šėimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime).

Socialinių paslaugų, kurias finansuoja savivaldybė iš savo biudžeto lėšų ar iš valstybės biudžeto dotacijų savivaldybių biudžetams, organizavimas reglamentuotas socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-94 „Dėl Asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“. Vadovaujantis minėtu įsakymu patvirtinto Asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo (toliau – Socialinių paslaugų aprašas) nuostatomis, transporto organizavimui, kaip ir kitoms bendrosioms socialinėms paslaugoms, gali būti netaikomos bendrai nustatytos socialinių paslaugų organizavimo procedūros – kreipiantis dėl šių socialinių paslaugų, nebūtina pildyti prašymo SP-81 formos, nebūtina nustatyti socialinių paslaugų poreikio pagal Socialinių paslaugų aprašo nuostatas (10, 29 punktai). Šiuo atveju kreipimasis dėl transporto organizavimo ir poreikio įvertinimas turėtų būti numatyti savivaldybės

institucijos nustatyta tvarka ir pagal tai priimamas sprendimas dėl transporto organizavimo asmeniui pagal jo ar (ir) šeimos poreikius.

Socialinių paslaugų įstatymo 13 straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad savivaldybė kontroliuoja jos teritorijoje teikiamų bendrųjų socialinių paslaugų (taip pat ir transporto organizavimo) ir socialinės priežiūros kokybę.

Ministerijos nuomone, atsižvelgiant į tai, kad savivaldybė yra atsakinga už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijos gyventojams užtikrinimą ir bendrųjų socialinių paslaugų priežiūros kontrolę, transporto organizavimo paslaugos teikimas turėtų būti nustatytas savivaldybės patvirtintoje tvarkoje, kurioje būtų išdėstyti šios paslaugos galimi teikimo būdai įvairioms asmenų grupėms pagal jų poreikius ir jos organizavimas esant išskirtiniams atvejams, kai, pavyzdžiui, poreikis transporto organizavimui neatitinka savivaldybės galimybių ar išteklių, nepritaikyta transporto priemonė ar pan. ir yra būtini individualūs sprendimai. Pastaruoju atveju turėtų būti ieškoma bendradarbiavimo galimybių su kitomis savivaldybės teritorijoje veikiančiomis įstaigomis ar organizacijomis (neįgaliųjų organizacijomis, sveikatos priežiūros, socialinės globos ar transporto paslaugų įstaigomis).

Siekiant patenkinti neįgaliųjų pavežėjimo poreikį, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos iniciatyva 2016–2018 metais buvo įsigyta 60 naujų automobilių, pritaikytų neįgaliesiems vežti. Kartu su savivaldybėmis buvo sutarta automobilius skirti neįgaliųjų nevyriausybinėms organizacijoms, teikiančioms nuolatinio pobūdžio pavežėjimo paslaugas visiems savivaldybės teritorijoje gyvenantiems neįgaliesiems, ypatingai daug dėmesio skiriant sunkią negalią turintiems asmenims. Įsigyti automobiliai perduoti savivaldybių atrinktoms jų teritorijose veikiančioms neįgaliųjų nevyriausybinėms organizacijoms. Ministerija yra atkreipusi savivaldybių dėmesį, kad būtina sudaryti ir savivaldybės tinklalapyje paviėšinti transporto paslaugų teikimo neįgaliesiems sąlygas, įkainius ir grafikus, siekiant, kad neįgalieji lengvai rastų reikiamą informaciją.

Katalogo 5.12 punkte yra nurodytos „Kitos bendrosios socialinės paslaugos“, kurios organizuojamos atsižvelgiant į specifinius savivaldybės gyventojų poreikius, pvz.: maisto produktų nupirkimas, palydėjimas į įvairias įstaigas ir kt. Taigi, asmens palydėjimo į kitas įstaigas paslauga savivaldybių nustatyta tvarka gali būti teikiama ir kaip atskira paslauga bei derinama su transporto organizavimu ar kitomis socialinėmis paslaugomis. Palydėjimo į įvairias įstaigas paslauga Kataloge yra numatyta kaip kitų, specialiųjų socialinių paslaugų, sudėtinė dalis, todėl, pavyzdžiui, pagalbą į namus gaunančiam asmeniui nuvykimą į reikiamą vietą organizuoja šią paslaugą teikiantys darbuotojai.

Socialinių paslaugų įstatymo 13 straipsnio 8 dalyje nustatyta, kad kiekvienos savivaldybės administracijoje turi veikti padalinys, planuojantis socialines paslaugas, administruojantis socialinių

paslaugų organizavimą ir bendrųjų socialinių paslaugų bei socialinės priežiūros kokybės kontrolę. Manytina, kad išanalizavus transporto organizavimo aprašymą Kataloge galima būtų teigti, kad paslauga teikiama pagal poreikius, vadinasi, jos teikimas turi atitikti asmens poreikius pasiekti reikiamą objektą iš savo namų, įskaitant ir asmens, ir jo šeimos galimybes nusigauti iš gyvenamųjų patalpų iki transporto priemonės ir iki tikslo objekto. Nurodyta tikslinė grupė (asmenys, dėl negalios, ligos ar senatvės turintys judėjimo problemų) kelia uždavinį užtikrinti asmeniui nuvykimą jam priimtiniu būdu, ieškant tam tinkamų būdų.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija rašte pažymėjo, jog negauna daug nusiskundimų dėl netinkamo transporto organizavimo savivaldybėse, todėl tikėtina, kad ši paslauga dažniausiai yra suteikiama pagal poreikius, bent jau tiems, kurie dėl jos kreipiasi. Tačiau, atsižvelgdama į Tarnybos pastebėjimus ir pasitaikančius gyventojų paklausimus bei siekdama gerinti transporto paslaugų organizavimą, ministerija mato poreikį tobulinti šios paslaugos aprašymą Kataloge. Rašte pažymima, kad neįgalieji ir jų šeimos vis dar susiduria su daugybe sunkumų, todėl svarbu, kad savivaldybės viešintų informaciją apie jos teritorijoje teikiamas socialines paslaugas visais gyventojams prieinamais būdais, kad jie galėtų išsiaiškinti pagalbos galimybes savo gyvenamojoje vietovėje ir pasinaudoti visomis bendruomenėje teikiamomis paslaugomis bei kartu su savivaldybe ir jos teritorijoje veikiančiomis neįgaliųjų nevyriausybinėmis organizacijomis surasti geriausių problemų sprendimo būdus.

2021 m. birželio 9 d. Tarnyboje gautame Vilniaus miesto savivaldybės Socialinių paslaugų skyriaus rašte Nr. (3.3.2.26E-SOP) teigiama, jog Centras organizuoja transporto paslaugų teikimą vadovaujantis Katalogu, Socialinių paslaugų aprašu, Bendrųjų ir socialinės priežiūros paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašu, patvirtintu Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2021 m. gegužės 28 d. įsakymu Nr. 30-1456/21, Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašu, patvirtintu Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2014 m. gruodžio 3 d. sprendimu Nr. 1-2160.

Dėl transporto paslaugų skyrimo asmuo (vienas iš suaugusių šeimos narių ar jo globėjas, rūpintojas) ar kiti suinteresuoti asmenys tiesiogiai, paštu, elektroniniu paštu ar elektroniniu būdu kreipiasi į Socialinės paramos centrą, pateikdami teisės aktuose nurodytus dokumentus. Socialinės paramos centro direktoriaus įgalioti socialiniai darbuotojai apsilanko asmens gyvenamojoje vietoje, įvertina asmens transporto paslaugų poreikį ir pateikia išvadas dėl sprendimo socialinių paslaugų asmeniui (šeimai) skyrimo. Priėmus sprendimą dėl transporto paslaugų skyrimo, su asmeniu pasirašoma Transporto paslaugų teikimo ir mokėjimo už jas sutartis. Paslaugų gavėjas dėl transporto paslaugų užsakymo kreipiasi į Socialinės paramos centro atsakingus darbuotojus.

Pažymima, kad Centro teikiamų transporto paslaugų sudėtis yra ši: palydėjimas iki transporto priemonės; pagalba įsėdant į transporto priemonę; vežimas iki paskyrimo priemonės ir, jeigu reikia, atgal; pagalba išlipant iš transporto priemonės ir palydėjimas į paskyrimo vietą; paslaugų gavėjo laukimas paskyrimo vietoje. Už transporto paslaugų teikimo kokybės kontrolę atsakingas Socialinės paramos centro Socialinių paslaugų namuose skyrius.

Informuojama, jog transporto paslaugų teikimo metu, lankomosios priežiūros darbuotojas, teikiantis transporto paslaugas, paslaugų gavėjui suteikia pagalbą lipant laiptais, įlipant (išlipant) į automobilį bei teikia pagalbą neįgaliojo vežimėlyje judančiam asmeniui, jį įkeliant (iškeliant) į automobilį.

Savivaldybės rašte pažymima, jog Kataloge pateikiamas transporto paslaugos apibrėžimas, gavėjai, teikimo vieta bei trukmė / dažnumas, paslaugas teikiantys specialistai. Vilniaus miesto savivaldybės Socialinių paslaugų skyriaus nuomone, Socialinių paslaugų kataloge ar kituose teisės aktuose būtų tikslinga detalizuoti transporto organizavimo paslaugos turinį.

Lygių galimybių kontrolierė

k o n s t a t u o j a:

Skundo tyrimo metu buvo vertinama, ar Poliklinika, teikdama gydytojo neurologo paslaugas, nepažeidė Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymo 8 straipsnio 1 dalies 1 punkto nuostatų, pagal kurias, įgyvendindamas lygias galimybes, prekių pardavėjas, gamintojas ar paslaugų teikėjas, nepaisydamas lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos, privalo visiems vartotojams sudaryti vienodas sąlygas gauti tokius pačius gaminius, prekes ir paslaugas, įskaitant aprūpinimą būstu, ir taikyti vienodas apmokėjimo sąlygas ir garantijas už tokius pačius ir vienodos vertės gaminius, prekes ir paslaugas.

Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos (toliau – Konvencija), kurios dalyvė yra Lietuva, 5 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, jog valstybės, šios Konvencijos šalys, užtikrina, kad prieš įstatymą visi asmenys lygūs ir lygūs pagal įstatymą, taip pat turi teisę į lygiavertę įstatymo apsaugą ir teisę vienodai naudotis įstatymo teikiamomis galimybėmis be jokio diskriminavimo. Valstybės, šios Konvencijos šalys, draudžia bet kokį diskriminavimą dėl neįgalumo ir garantuoja neįgaliesiems vienodą ir

veiksmingą teisinę apsaugą nuo diskriminavimo dėl bet kokios priežasties (Konvencijos 5 straipsnio 2 dalis).

Konvencijos 9 straipsnyje „Prieinamumas“ įtvirtinta pareiga valstybėms, šios Konvencijos šalims, siekti, kad neįgalieji galėtų gyventi savarankiškai ir visapusiškai dalyvauti visose gyvenimo srityse, imtis atitinkamų priemonių, užtikrinant neįgaliesiems lygiai su kitais asmenimis fizinės aplinkos, transporto, informacijos ir ryšių, įskaitant informacijos ir ryšių technologijų bei sistemų, taip pat kitų visuomenei prieinamų objektų ar teikiamų paslaugų prieinamumą tiek miesto, tiek kaimo vietovėse. Šios priemonės, kurios apima prieinamumo kliūčių ir trukdžių nustatymą ir pašalinimą, *inter alia* taikomos: pastatams, keliams, transporto priemonėms ir kitokiems vidaus ir lauko objektams, įskaitant mokyklas, būstą, medicinos įstaigas ir darbo vietas; informacijos, ryšių ir kitokioms tarnyboms, įskaitant elektronines ir avarines tarnybas. Pagal 9 straipsnio 2 dalies nuostatas, valstybės, šios Konvencijos šalys, įpareigojamos imtis atitinkamų priemonių, siekiant rengti ir skleisti visuomenei prieinamų objektų ar jai teikiamų paslaugų prieinamumo būtiniausius standartus ir gaires bei kontroliuoti, kaip jie įgyvendinami; suteikti galimybę pasinaudoti įvairių pagalbininkų ir tarpininkų paslaugomis, įskaitant gidus, skaitovus ir profesionalius gestų kalbos vertėjus, kad būtų sudarytos sąlygos patekti į pastatus ir kitus visuomenei prieinamus objektus; skatinti kitokias atitinkamas pagalbos ir paramos neįgaliesiems formas, kad jiems būtų užtikrinta galimybė gauti informaciją.

Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių komitetas 2014 m. gegužės 22 d. Konvencijos 9 straipsnio „Prieinamumas“ Bendrojoje pastaboje Nr. 2 (toliau – Pastaba) nurodė, jog prieinamumas yra neįgaliųjų gyvenimo savarankiškai ir visapusiško bei lygiateisio dalyvavimo visuomenės gyvenime prielaida. Be fizinės aplinkos, transporto, informacijos ir ryšių, įskaitant informacijos ir ryšių technologijų bei sistemų, taip pat kitų visuomenei prieinamų objektų ar teikiamų paslaugų prieinamumo neįgalieji neturės lygių galimybių dalyvauti savo visuomenės gyvenime (Pastabos 1 str.)

Svarbu, kad prieinamumo klausimas būtų sprendžiamas visais aspektais, apimant fizinę aplinką, transportą, informaciją ir ryšius, taip pat paslaugas. Subjektų, valdančių pastatus, transporto infrastruktūrą, transporto priemones, informaciją ir ryšius, taip pat paslaugas, juridinio asmens statusas ir viešasis ar privatus pobūdis nebeakcentuojami. Visuomenei tiekiamos prekės, produktai ir teikiamos paslaugos turi būti prieinamos visiems, neatsižvelgiant į tai, ar juos / jas valdo ir (arba) tiekia / teikia valstybės institucija ar privati įmonė. Neįgalieji turėtų turėti vienodas galimybes naudotis visomis visuomenei tiekiamomis prekėmis, produktais ir teikiamomis paslaugomis taip, kad būtų užtikrintos veiksmingos bei vienodos galimybės ir gerbiamas jų orumas. Toks požiūris kyla iš draudimo diskriminuoti; prieinamumo galimybių neužtikrinimas turėtų būti laikomas diskriminacija, nesvarbu,

ar kaltininkas yra viešasis ar privatus subjektas. Prieinamumas turėtų būti užtikrintas visiems neįgaliesiems, nepaisant negalios pobūdžio, neišskiriant jų jokiais pagrindais – rasės, odos spalvos, lyties, kalbos, religijos, politinių ar kitų įsitikinimų, nacionalinės ar socialinės kilmės, turto, gimimo ar kitokios padėties, teisinės ar socialinės padėties, ar amžiaus. Sprendžiant prieinamumo klausimą reikėtų ypač atsižvelgti į neįgaliųjų lyties ir amžiaus aspektus (Pastabos 13 str.).

Kadangi prieinamumas yra neįgaliųjų gyvenimo savarankiškai, kaip nustatyta Konvencijos 19 straipsnyje, ir visapusiško bei lygiateisiško dalyvavimo visuomenės gyvenime prielaida, atsisakymas pritaikyti sąlygas naudotis fizine aplinka, transportu, informacijos ir ryšių technologijomis, taip pat visuomenei prieinamais objektais ir paslaugomis turėtų būti laikomas diskriminacija (Pastabos 23 str.).

Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtintas pamatinis asmenų lygybės principas. Konstitucijos 29 straipsnyje skelbiama, jog įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams visi asmenys lygūs; žmogaus teisių negalima varžyti ir teikti jam privilegijų dėl lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų. Aiškindamas Konstitucijos 29 straipsnio nuostatas, Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, kad konstitucinis visų asmenų lygybės principas, kurio turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant, ir vykdant teisingumą, įpareigoja vienodus faktus teisiškai vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai, kad konstitucinis visų asmenų lygybės principas reiškia žmogaus prigimtine teisę būti traktuojamam vienodai su kitais, įtvirtina formalią visų asmenų lygybę, taip pat kad asmenys negali būti diskriminuojami arba kad jiems negali būti teikiama privilegijų (Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 13 d. nutarimas).

Konstitucinis Teismas taip pat konstatavo, kad konstitucinis asmenų lygybės principas nepaneigia pačios galimybės skirtingai traktuoti žmones atsižvelgiant į jų statusą ar padėtį (Konstitucinio Teismo 2003 m. gruodžio 30 d. nutarimas).

Jungtinių Tautų bei Europos Sąjungos, taip pat nacionaliniuose teisės aktuose diskriminacija reiškia teisių sumažinimą, suvaržymą ar atėmimą tam tikrai kategorijai žmonių dėl kokių nors asmens požymių. Diskriminacija suvokiama kaip asmenų lygybės principo pažeidimas, kai asmeniui ar asmenų grupei yra sukuriama mažiau palankios sąlygos, taikomi skirtumai, išimtys, apribojimai ar teikiamas pranašumas, lyginant su kitais asmenimis, esančiais toje pačioje ar tokioje pačioje situacijoje.

Pagal Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalį, tiesioginė diskriminacija – tai elgesys su asmeniu, kai lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu jam taikomos mažiau

palankios sąlygos, negu panašiomis aplinkybėmis yra, buvo ar būtų taikomos kitam asmeniui. Pagal Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 5 dalies nuostatas, netiesioginė diskriminacija apibūdinama kaip veikimas ar neveikimas, teisės norma ar vertinimo kriterijus, akivaizdžiai neutrali sąlyga ar praktika, kurie formaliai yra vienodi, bet juos įgyvendinant ar pritaikant atsiranda ar gali atsirasti faktinis naudojimosi teisėmis apribojimas arba privilegijų, pirmenybės ar pranašumo teikimas lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu, nebent ši veikimą ar neveikimą, teisės normą ar vertinimo kriterijų, sąlygą ar praktiką pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis.

Pagal Lygių galimybių įstatyme įtvirtintą diskriminacijos sąvoką, tiriant diskriminacijos fakto buvimą ar nebuvimą siekiama nustatyti, ar tam tikras elgesys, teisės norma, praktika galėtų tam tikrą asmenį dėl tam tikro asmens tapatybės požymio, t. y., aptariamam atveju – dėl negalios, priversti atsidurti mažiau palankioje padėtyje nei kitas asmuo, neturintis šio požymio.

Lygių galimybių įstatymo 4 straipsnyje įtvirtinta įrodinėjimo pareigos paskirstymo tvarka nagrinėjant lygių galimybių principo pažeidimo atvejus, t. y., teismuose ar kitose kompetentingose institucijose nagrinėjant fizinių, juridinių asmenų, kitų organizacijų ir jų padalinių skundus, pareiškimus, prašymus, pranešimus ar ieškinius dėl diskriminacijos lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu, pareiškėjui nurodžius aplinkybes, leidžiančias daryti prielaidą dėl tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos buvimo, preziumuojama, kad tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos, priekabiavimo ar nurodymo diskriminuoti faktas buvo. Skundžiamas asmuo turi įrodyti, kad lygių galimybių principas nebuvo pažeistas.

Tyrimo metu nustatyta, jog negalią turinčio asmens atstovė – Pareiškėja, turėdama gydytojo siuntimą iš kitos gydymo įstaigos, kreipėsi į Polikliniką dėl gydytojo neurologo paslaugos, kurią prašė suteikti paciento namuose. Pareiškėja nurodė, kad pacientas yra 93 metų amžiaus, itin sunkiai judantis, prastos sveikatos būklės, todėl jam būtina gydytojo neurologo paslauga namuose. Poliklinika gydytojo neurologo paslaugos, gydytojui atvykstant į paciento namus, neteikė, paaiškindama, jog to nenumato galiojantys teisės aktai, gydytojo neurologo konsultacija pacientui buvo suteikta nuotoliniu būdu.

Neurologijos ir vaikų neurologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos apraše, patvirtintame sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-441 „Dėl Neurologijos ir vaikų neurologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Neurologijos paslaugų aprašas), 2 punkte nurodyta,

jog paslaugos teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ), turinčiose licenciją verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Pagal Neurologijos paslaugų aprašo 7 punktą, ASPĮ turi būti įrengta: laukiamasis (jei teikiamos paslaugos vaikams, turi būti sudarytos tinkamos sąlygos maitinančioms motinoms ar motinoms su kūdikiais, vaikams); pacientų priėmimo kabinetas; procedūrų kabinetas, jei atliekamos procedūros; sveikatos mokymo patalpa, esant poreikiui.

Paslaugos turi būti teikiamos teisės aktuose numatytus sveikatos priežiūros įstaigų higieninės priežiūros reikalavimus atitinkančiose patalpose (7 p.).

Neurologijos paslaugų aprašo 12 punkte įtvirtinta, jog gydytojas neurologas paslaugas teikia pagal kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 115:2005 „Gydytojas neurologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintoje sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-279.

Neurologijos paslaugų aprašo 18 punkte nurodoma, jog ASPĮ turi būti teikiamos arba pagal poreikį sudaromos sutartys su kitomis ASPĮ dėl šių paslaugų teikimo: radiologijos; klinikinių laboratorinių tyrimų; biochemijos laboratorinių tyrimų; mikrobiologijos laboratorinių tyrimų; patologijos (biopsinių, citopatologinių, histologinių ir kt.) tyrimų; kitų tyrimų, medžiagų ir instrumentų sterilizavimo.

Lietuvos medicinos normos MN 115:2005 „Gydytojas neurologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintoje sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-279, 2.2 punkte nurodoma, jog gydytojas neurologas – medicinos gydytojas, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs gydytojo neurologo profesinę kvalifikaciją.

Gydytojo neurologo praktika – teisės aktų reglamentuojama gydytojo neurologo pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama asmens sveikatos priežiūra, apimanti suaugusių asmenų nervų sistemos ligų ir sveikatos sutrikimų profilaktiką, diagnostiką, gydymą ir medicininę reabilitaciją (2.3 p.).

Teisę verstis gydytojo neurologo praktika turi asmuo, Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo nustatyta tvarka įgijęs gydytojo neurologo profesinę kvalifikaciją ir turintis galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo neurologo profesinę kvalifikaciją (4 p.).

Minėtos Lietuvos medicinos normos MN 115:2005 5 punkte įtvirtinta, kad gydytojas neurologas verčiasi gydytojo neurologo praktika Lietuvos Respublikoje tik asmens sveikatos priežiūros

įstaigoje, turinčioje galiojančią įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti neurologijos (suaugusiųjų) paslaugas ir (ar) kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias pagal teisės aktų reikalavimus kartu su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais turi teikti ir gydytojas neurologas.

Lietuvos medicinos normos MN 115:2005 13 punkte nurodoma, kokias procedūras privalo atlikti gydytojas neurologas:

- „13.8.1. juosmeninę punkciją;
- 13.8.2. lokalias periferinių nervų, raumenų bei skeleto struktūrų ir trigerinių taškų blokadą;
- 13.8.3. odos biopsiją;
- 13.8.4. sąmonės būklės vertinimo testus;
- 13.9. skirti šiuos tyrimus ir vertinti (kliniškai interpretuoti) šių tyrimų rezultatus:
 - 13.9.1. elektroencefalografijos;
 - 13.9.2. elektroneuromiografijos;
 - 13.9.3. sukeltųjų potencialų (regos sukeltųjų potencialų (toliau – RSP), klausos sukeltųjų potencialų (toliau – KSP), somatosensorinių potencialų (toliau – SSSP);
 - 13.9.4. transkranijinės magnetinės stimuliacijos;
 - 13.9.5. polisomnografijos;
 - 13.9.6. ekstrakranijinių kraujagyslių ultragarsinių tyrimų;
 - 13.9.7. transkranijinių ultragarsinių tyrimų;
 - 13.9.10. periferinių nervų ir raumenų ultragarsinių tyrimų;
 - 13.9.11. specialių standartizuotų neurologinės būklės vertinimo skalių ir klausimynų;
 - 13.9.12. laboratorinių, genetinių, nervų sistemos vaizdinių, angiografinių ir radioizotopinių;
 - 13.9.13. akių dugno, akipločio, spalvinio matymo tyrimų, audiogramos;
 - 13.9.14. raumens ir nervo biopsijos tyrimų išvadas.“

Aptartas teisinis reglamentavimas, įtvirtinantis gydytojo neurologo teises bei pareigas bei veiklos formas, akivaizdžiai rodo, jog didžioji dalis paslaugų, teikiamų gydytojo neurologo, privalo būti teikiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kadangi gydytojo neurologo teikiamoms gydymo paslaugoms bei pacientų tyrimo procedūroms, kurias šios srities gydytojais privalo atlikti, reikalinga speciali įranga, prietaisai, aplinka. Minėtų veiksmų dėl objektyvių priežasčių nebūtų įmanoma atlikti paciento namuose.

Kaip Tarnybai siųstame rašte paaiškino Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgiant į tai, kad gydytojų specialistų (šiuo atveju – gydytojų neurologų) paslaugų teikimas yra susijęs su diagnostiniais ir gydomaisiais veiksmais (pvz., elektroneuromiografija, transkranine spalvine duplekssonografija,

kompiuterinės tomografijos tyrimu ir kt.), kuriems atlikti reikalingos medicinos priemonės, nėra galimybių šiuos veiksmus visa apimtimi atlikti pacientų namuose.

Apraše numatyti atvejai, kuomet nustatyta tvarka, naudojant nuotolinio ryšio priemones, pacientui teikiama ambulatorinė asmens sveikatos priežiūros paslauga tokias paslaugas teikiančios ASPĮ gydytojui ar šeimos gydytojo komandos nariui ir pacientui esant skirtingose vietose tuo pačiu laiku. Gydytojas ar šeimos gydytojo komandos narys šią paslaugą gali teikti dirbdamas ASPĮ patalpose arba savo nuotolinėje darbo vietoje, jei esant ekstremaliai situacijai ar dėl kitų objektyvių priežasčių ASPĮ ar jos padalinio veikla laikinai vykdoma nuotoliniu būdu.

Sveikatos apsaugos ministerijos rašte rašoma, jog tais atvejais, kai instrumentinių ir kitų tyrimų paciento sveikatos būklei įvertinti ir išvadoms priimti atlikti nereikia, siekiant užtikrinti reikalingų kokybiškų paslaugų teikimą ir atsižvelgiant į pandemijos padiktuotas sąlygas, paslaugos pacientams teikiamos nuotoliniu būdu, vadovaujantis minėtu Aprašu.

Kaip nustatyta pagal tyrimo metu surinktus duomenis ir informaciją, Pareiškėjos atstovaujama asmeniui gydytojo neurologo konsultacija buvo suteikta nuotoliniu būdu, taigi pacientas turėjo galimybę gauti esminę informaciją apie savo ligą, gydymo eigą, taip pat teisės aktų nustatyta tvarka pacientui A. V. buvo sudaryta galimybė gauti tolesnį medikamentinį gydymą.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, aptartą teisinį reglamentavimą, nėra pagrindo konstatuoti, jog Poliklinika, teikdama gydytojo neurologo paslaugas tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar, esant galimybei, nuotolinio ryšio priemonėmis, padarė pažeidimą, numatytą Lygių galimybių įstatymo 8 straipsnio 1 punkte.

Atliekant tyrimo Pareiškėja pokalbio telefonu metu informavo, Pareiškėja kreipėsi į Centrą dėl pavežėjimo iki Poliklinikos jos atstovaujama asmeniui su negalia suteikimo. Pareiškėjai buvo paaiškinta, jog, Centrai teikiant transporto organizavimo paslaugą, savarankiškai ar neįgaliojo vežimėliu nejudančiam asmeniui pavežėjimo paslauga, įskaitant ir asmens gulimoje padėtyje nugabenimą nuo namų iki automobilio, neteikiama.

Kaip sužinota iš Tarnybos atstovo bei Centro atstovo pokalbio telefonu turinio, asmenų gulimoje padėtyje patekimą iš namų iki transporto priemonės gali padėti organizuoti (už tam tikrą mokestį) Vilniaus mieste veikiančios nevyriausybinės organizacijos, į kurias reikia kreiptis atskirai (nuo transporto organizavimo paslaugos).

Socialinių paslaugų įstatymo 3 straipsnyje įtvirtinta, jog socialinės paslaugos yra paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinės rizikos, socialinių

problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.

Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį (3 str. 2 d.).

Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens (šeimoms) socialinei atskirčiai, asmens (šeimoms), bendruomenės socialinėms problemoms, taip pat siekiant užtikrinti visuomenės socialinį saugumą (3 str. 3 d.).

Minėto įstatymo 4 straipsnyje nurodoma, jog Socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos vadovaujantis prieinamumo principu, t. y. socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos taip, kad būtų užtikrintas socialinių paslaugų prieinamumas asmeniui (šeimai) kuo arčiau jo gyvenamosios vietos; socialinio teisingumo principu, reiškiančiu, kad asmens (šeimoms) finansinės galimybės mokėti už socialines paslaugas neturi įtakos asmens (šeimoms) galimybėms gauti socialines paslaugas; tinkamumo principu, t. y. asmeniui (šeimai) skiriamos ir teikiamos tokios socialinės paslaugos, kurios atitinka asmens ir šeimoms interesus bei nustatytus poreikius.

Socialinių paslaugų įstatymo 13 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, jog savivaldybė atsako už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijos gyventojams užtikrinimą planuodama ir organizuodama socialines paslaugas, kontroliuodama bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę.

Savivaldybė kontroliuoja jos teritorijoje teikiamų bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę, akredituoja socialinių paslaugų įstaigų teikiamą socialinę priežiūrą (13 str. 6 d.).

Kiekvienos savivaldybės administracijoje turi veikti padalinys, planuojantis socialines paslaugas, administruojantis socialinių paslaugų organizavimą ir bendrųjų socialinių paslaugų bei socialinės priežiūros kokybės kontrolę (13 str. 8 d.).

Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-94 patvirtintas Socialinių paslaugų aprašas. Socialinių paslaugų aprašas nustato asmens (šeimoms) socialinių paslaugų poreikį nustatančius subjektus, asmens (šeimoms) socialinių paslaugų poreikio nustatymo tvarką, kreipimosi dėl socialinių paslaugų procedūrą, socialinių paslaugų skyrimo tvarką (1 p.).

Socialinių paslaugų aprašas taikomas nustatant individualų asmens (šeimoms) socialinių paslaugų poreikį, priimant sprendimą dėl socialinių paslaugų skyrimo (neskyrimo), kurias finansuoja savivaldybė iš savo biudžeto lėšų ar iš valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams (2 p.).

Socialinių paslaugų aprašo 5 punkte įtvirtinta, jog dėl socialinių paslaugų, kurias finansuoja savivaldybė iš savo biudžeto lėšų ar iš valstybės biudžeto specialių tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams, skyrimo raštišku prašymu tiesiogiai, paštu ar elektroniniu būdu, jeigu valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama tokios rūšies elektroninė paslauga, į asmens (šėimos) deklaruotos ar faktinės gyvenamosios vietos (toliau – gyvenamoji vieta) savivaldybės institucijos nustatyta tvarka įgaliotą administracijos padalinį, įstaigą ar darbuotoją, atsakingą už prašymų gauti atitinkamą paslaugą priėmimą ir (ar) socialinių paslaugų organizavimą (toliau – savivaldybė), gali kreiptis:

„5.1. asmuo (vienas iš suaugusių šėimos narių) ar jo globėjas, rūpintojas;

5.2. veikdami asmens (šėimos) ar visuomenės socialinio saugumo interesais, – bendruomenės nariai ar kiti suinteresuoti asmenys.“

Vadovaujantis Socialinių paslaugų aprašo nuostatomis, transporto organizavimui, kaip ir kitoms bendrosioms socialinėms paslaugoms, gali būti netaikomos bendrai nustatytos socialinių paslaugų organizavimo procedūros; kreipimasis dėl transporto organizavimo ir poreikio įvertinimas turėtų būti numatyti savivaldybės institucijos nustatyta tvarka ir pagal tai priimamas sprendimas dėl transporto organizavimo asmeniui pagal jo ar (ir) šėimos poreikius.

Pagal Katalogo 4 punkto nuostatas, bendrosios socialinės paslaugos yra atskiros, be nuolatinės specialistų priežiūros teikiamos paslaugos. Bendrųjų socialinių paslaugų tikslas – ugdyti ar kompensuoti asmens (šėimos) gebėjimus savarankiškai rūpintis asmeniniu (šėimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Bendrosios socialinės paslaugos teikiamos socialinių paslaugų įstaigose, asmens namuose ir kitose vietose, kur organizuojamas socialinių paslaugų teikimas. Paslaugų teikimo trukmė / dažnumas priklauso nuo asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio.

Prie bendrųjų socialinių paslaugų priskirtina ir transporto organizavimo paslauga, kuri teikiama pagal poreikius asmenims, kurie dėl negalios, ligos ar senatvės turi judėjimo problemų ir dėl to ar dėl nepakankamų pajamų negali naudotis visuomeniniu ar individualiu transportu (Katalogo 5.6 p.).

Transporto organizavimo paslaugos gavėjai yra vaikai su negalia ir jų šėimos, suaugę asmenys su negalia ir jų šėimos, senyvo amžiaus asmenys ir jų šėimos, socialinę riziką patiriančios šėimos, kiti asmenys ir šėimos. Minėta paslauga gali būti teikiama įvairiose institucijose (socialinių paslaugų, švietimo, sveikatos priežiūros įstaigose, NVO ir kt.). Ši paslauga teikiama pagal asmens, kuriam ji reikalinga, individualų poreikį. Paslaugos teikėjai – įvairių institucijų (socialinių paslaugų, švietimo,

sveikatos priežiūros įstaigų, NVO ir kt.) darbuotojai – socialiniai darbuotojai, individualios priežiūros personalas, kiti specialistai.

Kaip paaiškėjo iš Vilniaus miesto savivaldybės Socialinių paslaugų skyriaus rašto Tarnybai, Centro teikiamų transporto paslaugų sudėtis yra ši: palydėjimas iki transporto priemonės; pagalba įsėdant į transporto priemonę; vežimas iki paskyrimo priemonės ir, jeigu reikia, atgal; pagalba išlipant iš transporto priemonės ir palydėjimas į paskyrimo vietą; paslaugų gavėjo laukimas paskyrimo vietoje. Už transporto paslaugų teikimo kokybės kontrolę atsakingas Centro Socialinių paslaugų namuose skyrius.

Transporto paslaugų teikimo metu, lankomosios priežiūros darbuotojas, teikiantis transporto paslaugas, paslaugų gavėjui suteikia pagalbą lipant laiptais, įlipant (išlipant) į automobilį bei teikia pagalbą neįgaliojo vežimėlyje judančiam asmeniui, jį įkeliant (iškeliant) į automobilį.

Atsižvelgiant į tyrimo metu gautą informaciją, konstatuotina, jog savivaldybių teikiama transporto organizavimo paslauga taip, kaip ji reglamentuojama Kataloge, gali apimti asmens nuvežimą nuo namų, palydėjimą iki transporto priemonės bei iki gydymo įstaigos, tačiau ši paslauga neapima fizinės pagalbos savarankiškai nejudančiam asmeniui tarpiniuose transporto paslaugos teikimo etapuose, t. y. patenkant iš namų į transporto priemonę bei iš transporto priemonės į paskirties (nagrinėjamu atveju – sveikatos priežiūros paslaugų teikimo) vietą, tad savarankiškai nejudantiems asmenims Centro darbuotojai šios pagalbos neteikia.

Atsižvelgiant į šias tyrimo metu nustatytas aplinkybes, konstatuotina, jog tais atvejais, kai asmeniui būtinos antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugos, kurios gali būti teikiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigose, savarankiškai judėti negalintiems asmenims su negalia nėra sudaromos galimybės tinkamai pasinaudoti savivaldybėje teikiama transporto organizavimo paslauga.

Atsižvelgdama į nurodytas aplinkybes, Lygių galimybių kontrolierė, vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 17 straipsnio 2 dalies nuostatomis, suteikiančiomis teisę lygių galimybių kontrolieriui teikti išvadas ir rekomendacijas bet kokiais su diskriminacija susijusiais klausimais dėl šio įstatymo įgyvendinimo, taip pat pasiūlymus valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms dėl teisės aktų tobulinimo ir lygių teisių įgyvendinimo politikos prioritetų, siūlo Lietuvos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai inicijuoti Katalogo nuostatų detalizavimą, siekiant sudaryti sąlygas savarankiškai nejudantiems asmenims su negalia tinkamai pasinaudoti transporto organizavimo paslauga.

Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 16 straipsniu, 17 straipsniu ir 29 straipsnio 2 dalies 5 punktu,

Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Skundą dėl galimos diskriminacijos negalios pagrindu pripažinti nepagrįstu, nepasitvirtinus jame nurodytiems pažeidimams.

2. Įpareigoti Socialinės apsaugos ir darbo ministeriją išnagrinėti šį sprendimą ir apie nagrinėjimo rezultatus bei sprendimo vykdymą informuoti Lygių galimybių kontrolierę per 30 dienų nuo sprendimo gavimo dienos.

3. Su sprendimu supažindinti Pareiškėją, Polikliniką, Sveikatos apsaugos ministeriją, Socialinės apsaugos ir darbo ministeriją, Vilniaus miesto savivaldybę.

Sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka Lietuvos administracinių ginčų komisijai (Vilniaus g. 27, 01402 Vilnius) arba apygardos administraciniam teismui.

Lygių galimybių kontrolierė

Birutė Sabatauskaitė