



## LIETUVOS RESPUBLIKOS LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

### SPRENDIMAS DĖL GALIMOS DISKRIMINACIJOS LYTIES PAGRINDU TEIKIANT SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS TYRIMO

2020-01-02 Nr. (19)SN-202)SP-124  
Vilnius

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje 2019 m. lapkričio 18 d. gautas pareiškėjo (toliau – Pareiškėjas; asmens duomenys Tarnybai yra žinomi) skundas dėl galimos diskriminacijos lyties pagrindu.

Pareiškėjas skunde nurodo, kad viešojoje įstaigoje Antakalnio poliklinikoje (toliau – Poliklinika) moterims ir vyrams sudaromos nelygios galimybės registruotis pas gydytojus, nes moterys esą turi galimybę registruotis pas gydytoją ginekologą be šeimos gydytojo siuntimo, o vyrai, norintys patekti konsultacijai pas gydytoją urologą, privalo gauti šeimos gydytojo siuntimą. Pareiškėjo teigimu, šeimos gydytojas, neatlikdamas paciento (vyro) patikros, išrašo siuntimą. Pareiškėjo teigimu, taip yra gaišinamas vyrų pacientų laikas, nes būtina registruotis pas šeimos gydytoją, kuris tik formaliai išrašo siuntimą konsultacijai pas urologą.

Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolierė Agneta Skardžiuvienė (toliau – lygių galimybių kontrolierė) 2019 m. lapkričio 26 d. raštu Nr. (19)SN-202)S-705 „Dėl informacijos pateikimo“ kreipėsi į Poliklinikos vadovą ir paprašė per 5 darbo dienas nuo reikalavimo pateikti informaciją gavimo dienos paaiškinti, dėl kokių pagrįstų priežasčių, motyvų moterys turi teisę pasitikrinti sveikatą pas gydytoją ginekologą be šeimos gydytojo siuntimo, o vyrai, norintys patekti apžiūrai pas gydytoją urologą, privalo gauti šeimos gydytojo siuntimą, taip pat paprašė informuoti, kokiais teisės aktais vadovaujantis yra nustatyta tokia sveikatos patikros tvarka.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė:

Poliklinikos direktorius Evaldas Navickas 2019 m. lapkričio 28 d. raštu Nr. 1-1.22-33 „Dėl informacijos pateikimo“ informavo, kad Poliklinikoje teikiamos tiek pirminės, tiek ir antrinės (specializuotos) asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

Poliklinikos direktorius paaiškino, kad Poliklinikoje, vadovaujantis Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos 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 tvirtinimo“ (toliau – Aprašas) 2 punkto reikalavimu, pirminės (šėimos gydytojo kompetencijos ribose) ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia šėimos gydytojo komanda – pirminę ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą vykđantys: šėimos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas, gydytojas akušeris-ginekologas, gydytojas chirurgas.

Poliklinikos direktoriaus teigimu, apsilankymų pas šiuos gydytojus metu pacientams teikiamos tik pirminės, nespecializuotos, asmens sveikatos priežiūros paslaugos, priskirtos šėimos gydytojo kompetencijai (Lietuvos medicinos norma MN 14:2019 „Šėimos gydytojas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šėimos gydytojas“ patvirtinimo“), ir šios pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (vadinasi, ir apsilankymai pas gydytoją akušerį-ginekologą dėl šių paslaugų) teikiamos tik pacientams, prisirašiusiems prie Poliklinikos, joms gauti siuntimas nėra reikalingas.

Poliklinikos direktorius taip pat informavo, kad specializuotos, antrinės, gydytojų specialistų asmens sveikatos priežiūros paslaugos (paslaugos, kurios nepriskirtos šėimos gydytojo kompetencijai ir kurias teikia tam tikros specializacijos gydytojai specialistai (tarp jų, ir gydytojai akušeriai-ginekologai, gydytojai urologai) pagal jų kompetenciją nustatančias medicinos normas) teikiamos visiems pacientams vienodomis sąlygomis, nepriklausomai nuo lyties, paciento prisirašymo Poliklinikoje.

Pasak Poliklinikos direktoriaus, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu (49 str. 1 ir 2 d.) ir kitais teisės aktais, specializuotas, antrinio lygio gydytojų specialistų sveikatos

priežiūros paslaugas Poliklinikoje gali gauti visi pacientai, drausti privalomuoju sveikatos draudimu ir turintys siuntimą šiai paslaugai gauti.

Pasak Poliklinikos direktoriaus, skirtingą asmenų registracijos tvarką lemia ne asmens lytis, o teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų klasifikacija ir skirtingas pirminės bei antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos reglamentavimas.

Lygių galimybių kontrolierė

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

1. Skundo tyrimo metu buvo vertinama, ar Poliklinika, teikdama sveikatos priežiūros paslaugas, nepažeidžia Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 7 str. 3 punkto, kuriuo prekių pardavėjai, gamintojai ar paslaugų teikėjai įpareigojami visiems vartotojams, nesvarbu, kokia jų lytis, užtikrinti vienodas sąlygas įsigyti prekes ir paslaugas bei jomis naudotis, nediskriminuojant asmenų dėl lyties, įskaitant mažiau palankų požiūrį į moteris dėl nėštumo ir gimdymo bei vaiko žindymo. Taigi buvo atliekamas tyrimas dėl galimos diskriminacijos lyties pagrindu vartotojų teisių apsaugos srityje.

2. Pažymėtina, kad Jungtinių Tautų konvencijos dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo prieš moteris 12 str. 1 dalimi valstybės dalyvės įpareigojamos (Lietuva yra ratifikavusi šią Konvenciją, todėl yra valstybė, įsipareigojusi įgyvendinti jos nuostatas) imtis visų reikiamų priemonių, kad būtų panaikinta moterų diskriminacija sveikatos apsaugos srityje ir kad moterims vienodomis sąlygomis su vyrais būtų užtikrintas medicininis aptarnavimas, įskaitant tą, kuris susijęs su šeimos planavimu. Taigi minėtu teisės aktu valstybės dalyvės įpareigojamos užtikrinti moterims ir vyrams vienodas sąlygas gauti medicininio aptarnavimo paslaugas.

2004 m. gruodžio 13 d. Tarybos direktyvos 2004/113/EB (toliau – Direktyva), įgyvendinančios vienodo požiūrio į moteris ir vyrus principą dėl galimybės naudotis prekėmis bei paslaugomis ir prekių tiekimo bei paslaugų teikimo, 1 straipsnyje nustatyta, kad Direktyvos tikslas yra sukurti sistemą kovai su diskriminacija dėl lyties, galimybėms naudotis prekėmis bei paslaugomis ir tiekti prekes bei teikti paslaugas srityje, siekiant valstybėse narėse įgyvendinti vienodo požiūrio į vyrus ir moteris principą. Kaip pažymima Direktyvos konstatuojamojoje dalyje (11 p.), paslaugomis turėtų būti laikomos paslaugos, apibūdintos Europos Bendrijos steigimo sutarties dėl laisvo prekių judėjimo 50 straipsnio nuostatose. Vadovaujantis šia nuostata ir remiantis atitinkama Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktika,

paslauga laikoma ekonominė veikla, kuri paprastai turi būti atlyginama. Pagal nusistovėjusią teismų praktiką, už paslaugą nebūtinai turi mokėti tie, kuriems ta paslauga teikiama, ypač sveikatos priežiūros paslaugų srityje (2001 m. liepos 12 d. *Sprendimas Smits and Peerbooms* (C-157/99, 57 punktą). Taigi sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vienodomis sąlygomis nepaisant paslaugų gavėjo lyties patenka į Direktyvos reguliavimo sritį.

Atkreiptinas dėmesys, kad Direktyvos konstatuojamosios dalies 12 punkte nustatyta, jog tiesioginė diskriminacija yra, kai vienam asmeniui dėl jo lyties taikomos mažiau palankios sąlygos nei kitam asmeniui panašioje situacijoje ir todėl, pavyzdžiui, skirtumai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas vyrams ir moterims, atsirandantys dėl fizinių vyrų ir moterų skirtumų, nėra susiję su panašiomis situacijomis ir tai nėra diskriminacija.

Kaip nustatyta Direktyvos 3 straipsnyje, Direktyva taikoma visiems asmenims, tiekiantiems prekes ir teikiantiems paslaugas, kurios yra prieinamos visuomenei ir kurios yra tiekiamos arba teikiamos kitoje nei privataus ir šeimos gyvenimo srityje. Ji apima valstybinį ir privatų sektorius, įskaitant valstybės institucijas. Direktyvos nuostatos yra perkeltos į Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymą.

3. Pažymėtina, kad Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 7 str. 3 punkte nustatyta: prekių pardavėjai, gamintojai ar paslaugų teikėjai įpareigojami visiems vartotojams, nesvarbu, kokia jų lytis, užtikrinti vienodas sąlygas įsigyti prekes ir paslaugas bei jomis naudotis, nediskriminuojant asmenų dėl lyties, įskaitant mažiau palankų požiūrį į moteris dėl nėštumo ir gimdymo bei vaiko žindymo, išskyrus šio įstatymo 10 str. 8 punkte nustatytą atvejį.

Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 13 str. 4 punkte nustatyta, kad prekių pardavėjo, gamintojo ar paslaugų teikėjo veiksmai pripažįstami pažeidžiančiais moterų ir vyrų lygias teises, kai sudaromos nevienodos sąlygos įsigyti prekes ir paslaugas bei jomis naudotis, išskyrus šio įstatymo 10 straipsnio 8 punkte nurodytą atvejį. Svarbu pažymėti, kad Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 10 str. 8 punktu yra nustatyta, kad diskriminacija dėl lyties nėra laikomas prekių pardavimas ar paslaugų teikimas vien tik ar visų pirma vienos lyties asmenims, kai tai pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis.

Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio, reglamentuojančio valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) įstaigose tvarką, 1 dalyje nustatyta, kad teisę gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą turi Lietuvos Respublikos, kitų valstybių piliečiai ir asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje (toliau – nuolatiniai gyventojai), o būtinoji medicinos pagalba LNSS įstaigose teikiama

nemokamai visiems nuolatiniais gyventojams, neatsižvelgiant į tai, ar jie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, taip pat neatsižvelgiant į paciento apsilankymų įstaigoje per kalendorinius metus skaičių ir jo gyvenamąją vietą. Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 2 dalyje nustatyta, kad valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo LNSS įstaigose esminės sąlygos yra: „1) paciento kreipimasis dėl nemokamų paslaugų gavimo į pirminės sveikatos priežiūros gydytojus, kurių specialybių sąrašą nustato Sveikatos apsaugos ministerija; 2) paciento kreipimasis dėl nemokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų gavimo į antrinės ar tretinės sveikatos priežiūros įstaigas. Šiais atvejais pacientas privalo pateikti 1 punkte nurodytų gydytojų siuntimą“. Taigi Sveikatos sistemos įstatymu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai yra deleguota teisė nustatyti pirminės sveikatos priežiūros gydytojų specialybių sąrašą. Sveikatos sistemos įstatymu taip pat nustatyta, kad tik, gavus pirminės sveikatos priežiūros gydytojo siuntimą (pirminės sveikatos priežiūros gydytojų specialybių sąrašas patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 – Aprašas), asmuo gali gauti antrinės ir tretinės sveikatos priežiūros paslaugas.

Pažymėtina, kad, vadovaujantis Sveikatos sistemos įstatymo 12 str. 2 dalimi, yra nustatyti šie sveikatos priežiūros paslaugų lygiai: pirminis (pirminė sveikatos priežiūra); antrinis (antrinė sveikatos priežiūra) ir tretinis (tretinė sveikatos priežiūra). Sveikatos sistemos įstatymo 144 straipsnyje yra reglamentuojamos sveikatos priežiūros sąvokos pagal lygius, tai yra, pirminė sveikatos priežiūra – nespecializuota kvalifikuota asmens sveikatos priežiūra, psichikos sveikatos priežiūra bei nespecializuota visuomenės sveikatos priežiūra gyvenamojoje vietoje; antrinė sveikatos priežiūra – specializuota asmens sveikatos priežiūra, kurią vykdo aukštesniųjų teritorijos administracinių vienetų sveikatos priežiūros įstaigos, specializuota visuomenės sveikatos priežiūra, kurią vykdo valstybės nustatytų valstybinių tarnybų ir valstybinių inspekcijų padaliniai aukštesniuosiuose administraciniuose vienetuose; tretinė sveikatos priežiūra – labai specializuota asmens sveikatos priežiūra, labai specializuota visuomenės sveikatos priežiūra, kurią vykdo centrinės asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos.

Aprašo 1 punktu nustatyta, kad pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašas nustato pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugų, įskaitant tas PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų tvarką bei gerų PAASP rezultatų rodiklius, jų reikšmių apskaičiavimo ir mokėjimo

PAASP paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš PSDF biudžeto lėšų pagal šiuos rodiklius tvarką. Aprašo 2 punkte nustatyta, kad PAASP 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.

Taigi pagal nustatytą teisinį reglamentavimą LNSS įstaigose gali būti teikiamos šios valstybės laiduojamos (nemokamos) pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: šeimos gydytojo (vidaus ligų gydytojo), vaikų ligų gydytojo, akušerio-ginekologo, chirurgo, pirminė ambulatorinė odontologo ir pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūros paslauga. Darytina išvada, kad gydytojo urologo, kaip ir antrinio bei tretinio lygio gydytojo akušerio-ginekologo sveikatos priežiūros paslaugos, nėra priskirtinos PAASP paslaugoms. Pažymėtina, kad, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 26 d. įsakymu Nr. V-822 patvirtintos Lietuvos medicinos normos MN 140:2007 „Gydytojas urologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ 4 punkte yra nustatyta urologijos apibrėžtis, pagal kurią urologija yra medicinos mokslo ir praktikos sritis, apimanti šlapimą išskiriančių organų ir vyro lytinių organų ligų diagnostiką, medikamentinį ir chirurginį gydymą; 2.2 punkte reglamentuojama gydytojo urologo praktika – teisės aktų reglamentuojama gydytojo urologo pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama asmens sveikatos priežiūra, apimanti šlapimą išskiriančių organų ir vyro lytinių organų ligų diagnostiką, medikamentinį ir chirurginį gydymą. Taigi, akivaizdu, kad gydytojo urologo sveikatos priežiūros paslaugos yra teikiamos ne tik vyriškosios lyties, bet ir moteriškosios lyties asmenims (šlapimą išskiriančių organų diagnostika ir gydymas).

Aptariant gydytojo ginekologo teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų pobūdį, vadovujamasi sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-170 patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 64:2018 „Gydytojas akušeris ginekologas“, kurios 2.1 punkte nustatyta, jog akušerija laikoma medicinos mokslo šaka, nagrinėjanti nėščiosios, gimdyvės ir moters po gimdymo bei vaisiaus organizmo fiziologiją ir patologiją; 2.4 punkte ginekologija apibrėžiama kaip medicinos mokslo šaka, nagrinėjanti mergaitės ir moters lyties organų fiziologiją ir patologiją, ginekologinių ligų profilaktikos ir gydymo metodus, o 2.3 punkte reglamentuota gydytojo akušerio-ginekologo sąvoka, tai yra, medicinos gydytojas, įgijęs gydytojo akušerio-ginekologo profesinę kvalifikaciją.

Taigi vertinant gydytojo akušerio-ginekologo (priskirtino PAASP teikiamų paslaugų sričiai) ir gydytojo urologo teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, būtina pastebėti, kad moterims ir vyrams

teikiamos pirmiau minėtų skirtingų medicinos sričių specialistų (pirminio lygio gydytojo akušerio-ginekologo bei antrinio lygio gydytojo urologo) paslaugos skiriasi ne tik pavadinimu, turiniu, teikiamų paslaugų pobūdžiu, bet ir teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygiu. Visų pirma, šiuo konkrečiu skundo tyrimo atveju tik akušerio-ginekologo teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos yra priskirtos pirminės sveikatos priežiūros paslaugų kategorijai, o urologo teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos pagal galiojantį teisinį reglamentavimą nėra priskirtos pirminėms sveikatos priežiūros paslaugoms, kurias teikia šeimos gydytojo komanda. Specializuotomis antrinio lygio urologo teikiamomis paslaugomis Poliklinikoje gali pasinaudoti asmuo (moterys ir vyrai), tik gavęs šeimos gydytojo siuntimą. Vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos paaiškinimu<sup>1</sup>, „apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, turintiems gydytojo siuntimą, ambulatorinės antrinio ar tretinio lygio gydymo paslaugos sutartį su ligonių kasa sudariusiose įstaigose yra teikiamos nemokamai. <...> siuntimas nemokamai konsultuotis pas tokį specialistą išduodamas ne pagal paciento norą, o pagal poreikį, atsižvelgiant į nustatytą paciento ligos diagnozę bei sveikatos būklę. Siuntimą dėl ambulatorinės gydytojo specialisto konsultacijos gali išduoti šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas. Šeimos gydytojas gali išduoti siuntimą pas gydytoją specialistą, kai mano, kad reikia specialisto pagalbos įvertinant bei skiriant pacientui tolimesnį gydymą“.

Pažymėtina, jog tiek Europos Sąjungos, tiek nacionaliniuose teisės aktuose diskriminacija pačia bendriausia šio žodžio prasme reiškia teisių sumažinimą arba atėmimą tam tikrai kategorijai asmenų dėl kokių nors požymių. Asmenų lygybės principas iš esmės reiškia diskriminacijos draudimą, o diskriminacija dažniausiai suprantama kaip žmogaus teisių varžymas ar tam tikrų privilegijų teikimas, atsižvelgiant į lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų požymius. Moterų ir vyrų lygių galimybių 2 str. 1 dalyje diskriminacija apibrėžiama kaip tiesioginė ir netiesioginė diskriminacija, seksualinis priekabiavimas, priekabiavimas, nurodymas tiesiogiai ar netiesiogiai diskriminuoti dėl lyties, o 2 str. 7 dalyje tiesiogine diskriminacija apibrėžiamas ne toks palankus asmens traktavimas dėl lyties, negu panašiomis aplinkybėmis yra, buvo ar būtų traktuojamas kitas asmuo. Taigi, identifikuojant galimą diskriminavimą lyties pagrindu, yra atliekamas palyginimas tarp skirtingos lyties asmenų ir vertinama, ar panašiomis aplinkybėmis jie yra vertinami vienodai, ar jiems taikomas vienodo elgesio principas.

---

<sup>1</sup>Prieiga internete: <http://www.vlk.lt/Puslapiai/klaus%C4%97te%20-%20atsakome/Gydytojo-specialisto-paslaugos-kada-jos-apdraustiems-privalomuoju-sveikatos-draudimu-teikiamos-nemokamai-.aspx>.

Svarbu pažymėti, kad objektyviai moters ir vyro kūno sandara, fiziologinės savybės yra visiškai skirtingos, todėl moters bei vyro sveikatos, fiziologinių funkcijų diagnostika ir gydymas yra skirtingas. Visuotinai yra žinoma ir objektyvu, kad, atsižvelgiant į kūno anatomiją, fizines savybes, moterims ir vyrams gali būti atliekami visiškai skirtingi diagnostiniai tyrimai, kurie skiriasi savo sudėtingumu, atlikimo būdu ir kitais požymiais, o atitinkamai gali būti skiriamas skirtingas gydymas (pavyzdžiui, moters ir vyro lytinių organų patikra ir gydymas yra skirtingi). Todėl skunde aptariamam atveju moterims ir vyrams teikiamų gydytojo akušerio-ginekologo bei gydytojo urologo sveikatos priežiūros paslaugos nėra tapačios savo pobūdžiu bei turiniu, bet skirtingos, todėl skirtingas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas moterims ir vyrams, atsirandantis dėl moterims ir vyrams būdingų fizinių skirtumų, nėra susijęs su panašiomis aplinkybėmis, kurioms esant gali būti identifikuojama diskriminacija. Būtent moters ir vyro fizinės savybės suponuoja jų atsiradimą ne panašiose, bet skirtingose aplinkybėse. Aptariamam atveju yra vertinamos moterims ir vyrams teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, kurios nėra identiškos dėl skirtingos moters ir vyro fiziologijos. Todėl Poliklinikoje taikoma skirtinga gydytojo akušerio-ginekologo ir gydytojo urologo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka ir sąlygos yra siejama būtent su fiziologiniais moterų ir vyrų skirtumais, bet nėra susijusi su mažiau (daugiau) palankiu traktavimu lyties pagrindu, nes palyginamieji asmenys dėl savo fizinių savybių yra ne panašiose, bet skirtingose aplinkybėse įgyjant sveikatos priežiūros paslaugas. Būtent dėl objektyviai egzistuojančių moterų ir vyrų fizinių skirtumų ir su šiais skirtumais siejamų skirtingo pobūdžio jiems teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų skundo tyrimo atveju nėra galimybės identifikuoti tiesioginę diskriminaciją lyties pagrindu Poliklinikai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas (palyginamieji asmenys yra ne panašiose, bet skirtingose aplinkybėse; Direktyvos konstatuojamosios dalies 12 p.). Taigi Poliklinikoje gydytojo urologo (antrinio lygio specializuota gydytojo urologo paslauga vyrams teikiama tik gavus šeimos gydytojo siuntimą) sveikatos priežiūros paslaugos teikimas vyrams negali būti lyginamas su gydytojo akušerio-ginekologo moterims teikiama (be šeimos gydytojo siuntimo) sveikatos priežiūros paslauga, nes neatitinka tiesioginės diskriminacijos apibrėžties sampratos ir Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 13 str. 4 punkte įtvirtinto pažeidimo sudėties požymių.

Atsižvelgdama į pirmiau išdėstytas aplinkybes bei vadovaudamasi Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 19 str., Lygių galimybių įstatymo 29 str. 2 d. 5 punktu,



Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Pripažinti skundą nepagrįstu, nes nepasitvirtino nurodyti galimi pažeidimai.
2. Su sprendimu supažindinti Pareiškėją ir Poliklinikos direktorių.

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

Agneta Skardžiuvienė