



LIETUVOS RESPUBLIKOS LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

SPRENDIMAS

DĖL GALIMOS NEGALIŲ TURINČIŲ ASMENŲ DISKRIMINACIJOS AMŽIAUS PAGRINDU DĖL KOMPENSUOJAMIŲJŲ ENDOPROTEZŲ SKYRIMO TVARKOS TYRIMO

2023 m. gegužės 8 d. Nr. (23)SN-33)SP-30
Vilnius

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau vadinama ir Tarnyba) 2023 m. kovo 2 d. buvo gautas pareiškėjo A. R. (toliau – Pareiškėjas) skundas dėl negalią turinčius asmenis amžiaus pagrindu galimai diskriminuojančios sąnarių endoprotezavimo ir su tuo susijusių išlaidų kompensavimo tvarkos.

Pareiškėjas skunde rašė, jog 2023 m. kovo 1 d. kreipėsi į Valstybinę ligonių kasą (toliau vadinama ir VLK) ir nurodė, kad yra 67-erių metų, serga abiejų klubo sąnarių artroze ir jam reikalingas abiejų klubo sąnarių keitimas. Pareiškėjas informavo, kad jam tinka tik becementinio tvirtinimo protezai.

Pareiškėjas iš gydytojo gavo informaciją, jog, kadangi yra vyresnis nei 65 metų amžiaus, už protezus turėtų mokėti pats. Tai kainuotų apie 7 000 eurų, kas pensinio amžiaus žmogui yra neįmanoma.

2023 m. kovo 2 d. Pareiškėjas gavo atsakymą iš VLK:

„Gerbiamas A. ligonių kasos skiria sąnario endoprotezą, nenurodant, ar tai mechaninio ar cementinio tvirtinimo būdo endoprotezas – kiekvienu konkrečiu atveju gydytojas ortopedas traumatologas, atliekantis sąnario endoprotezavimo operaciją, pagal apdraustojo ligos patologiją ir jo amžių parenka tinkamiausią sąnario endoprotezą. Tačiau Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis kompensuojami standartiniai mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezai gali būti implantuojami apdraustiesiems, kurie į eilę buvo įtraukti iki jiems sukako 65 metai. PSDF lėšomis kompensuojami sąnario endoprotezai yra skiriami vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9BE285E788B2/asr> (žr. V skyriaus, 27 punktą)“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta).

Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymu Nr. V-810 patvirtinto Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo (toliau – Tvarkos aprašas) 27 punkto nuostatas: „VLK standartinius kompensuojamuosius sąnarių endoprotezus eilės tvarka skiria apdraustiesiems pagal jų įrašymo į pasirinktų ASP įstaigų, teikiančių sąnarių endoprotezavimo paslaugas, eiles (tvarkomas VLK Eilių ir atsargų valdymo informacinėje sistemoje) datą. Gydytojas ortopedas traumatologas, atliekantis sąnario endoprotezavimo operaciją, pagal apdraustojo ligos patologiją ir jo amžių parenka tinkamiausią sąnario endoprotezą. Kompensuojamieji standartiniai mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezai gali būti implantuojami apdraustiesiems, įtraukiamiems į eilę iki jiems sukanka 65 metai.“

Pareiškėjas Tarnybos prašo išsiaiškinti, ar Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau vadinama ir SAM arba Ministerija) ir VLK nurodymas kompensuoti standartinius mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezus tik tiems piliečiams, kurie į eilę buvo įtraukti iki jiems sukako 65 metai, nediskriminuoja jo pagal amžių ir neprieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 straipsnio nuostatoms.

Pareiškėjo 2023 m. balandžio 26 d. paprašius patikslinti skundo aplinkybes (pateikti aplinkybę, kad Pareiškėjui tinka tik becemenchio tvirtinimo endoprotezai, įrodančius medicininius dokumentus), 2023 m. balandžio 27 d. el. paštu Tarnybai paaiškino: „Norečiau patikslinti ir aiškiau suformuluoti mano keliamą problemą. Jus, aišku, suprantate, ir tai nurodoma visuose medicininiuose aprašymuose apie klubo sanario endoprotezavimą, kad sprendima gydytojas dėl to, kokio protezo ligoniui reikia, dažnai priima net ir operacijos metu. Iš anksto, prognozuoti, kokio protezo reikės, niekas negali. Bet kokių atvejų, klausimas dėl to, kad jaunesnio amžiaus ligoniams, vieni endoprotezai yra kompensuojami, o vyresnio amžiaus – nekompensuojami, islieka bet kuriuo atveju. Medicininėje literaturoje yra tiksliai nurodoma, kad siuolaikiskesni ir žymiai ilgiau tarnauja, būtent, becementinio tvirtinimo protezai – cementiniai apie 10 m, o becementiniai – 30 m ir ilgiau. Todėl tučiau po 10 m, vėl darytis papildoma klubo keitimo operacija, tuo labiau, kad pas mane pazeisti abu klubai ir reikia keisti abu klubo sanrius. Gydytojas iš karto pasake, kad cementiniu endoprotezu nerekomenduoja ir tai visiskai suprantama. Jie tinka žmonėms virš 75 m ir sportiskai neaktyviems bei mažai judantiems. Bet kuriuo atveju, nėra teisinga žmones skirstyti, pagal amžių, suteikiant jiems medicininę pagalbą. Jokiuose kituose protezavimuose, nei dantu, nei kitu organu donorysteje, nėra atimama galimybė ir gydytojui, ir ligoniui jaustis išpraustam iš kokių dirbtinai nustatytus remus. Sunku suprasti, kodėl reikėjo SAM tokius diskriminacinius sprendimus priimti, būtent, klubo endoprotezavimo atveju, Tikiuosi, Jus rimtai pažiuresite iš šią problemą, nes tai liečia

daugeli vyresnio amžiaus žmonių, kurie priversti mokėti dideles sumas už geresnę kokybę iš savo nedideliu pensiju, o jaunesniems – tai kompensuoja valstybė, kai turėtų būti atvirkščiai.“

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymo 30 straipsnio 1 ir 2 dalimis, Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolierė Birutė Sabatauskaitė (toliau – lygių galimybių kontrolierė) 2023 m. kovo 8 d. raštu Nr. (23)SN-33)S-110 kreipėsi į Ministeriją ir paprašė motyvuotai paaiškinti, ar asmenys, vyresni nei 65 metų amžiaus, turi galimybę gauti valstybės kompensuojamą klubo sąnario endoprotezą; jei taip – koku būdu; dėl kokios priežasties Tvarkos aprašo 27 punkte numatyta 65 metų amžiaus riba skirti kompensuojamus standartinius mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezus; ar konkretus asmuo, kuris yra vyresnis nei 65 metų, gydytojui nusprendus, kad jam yra tinkamesnis mechaninio tipo endoprotezas, galėtų būti įtrauktas į eilę kompensacijai gauti, kai jis neturi lėšų susimokėti už tokį protezą, ir vėliau gauti kompensaciją; jeigu ne – dėl kokių priežasčių esant medicininei išvadai, asmuo neturėtų teisės būti įtrauktas į eilę gauti kompensuojamą klubo sąnario mechaninį endoprotezą.

Taip pat buvo paprašyta pateikti kitą, su atliekamu tyrimu susijusią, informaciją.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė:

Tarnyboje 2023 m. kovo 24 d. buvo gautas Valstybinės ligonių kasos 2023 m. kovo 22 d. raštas Nr. 4K-1651 „Dėl informacijos pateikimo“, kuriuo buvo pateikti atsakymai į Tarnybos klausimus.

VLK rašte rašė:

„Atsakydami į Jūsų 2023 m. kovo 8 d. rašte Nr. (23)SN-32)S-110, persiųstame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2023 m. kovo 13 d., pateiktus klausimus informuojame, kad Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymu Nr. V-810 „Dėl Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), nustatyta tvarka garantuoja visiems asmenims apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu teisę gauti kompensuojamą sąnario endoprotezą nepriklausomai nuo amžiaus. Apdraustojų pasirinktos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), teikiančios sąnarių endoprotezavimo paslaugas, gydytojas ortopedas traumatologas nustato diagnozę ir informuoja apdraustąjį apie sąnario endoprotezavimo operacijos

tikslingumą bei sąnario endoprotezo įsigijimo išlaidų kompensavimą. Jei apdraustajam turi būti atliekama sąnario endoprotezavimo operacija ir jis sutinka operuotis, konsultaciją suteikęs gydytojas ortopedas traumatologas užpildo prašymą skirti kompensuojamąjį sąnario endoprotezą ir per Eilių ir atsargų valdymo informacinę sistemą pateikia Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK). VLK kompensuojamuosius sąnarių endoprotezus eilės tvarka skiria apdraustiesiems pagal jų įrašymo į pasirinktų ASPĮ eilę datą. Pabrėžtina, kad kompensuojamieji sąnarių endoprotezai skiriami visiems asmenims, nepriklausomai nuo jų amžiaus. Paskyrus kompensuojamąjį sąnario endoprotezą, gydytojas ortopedas traumatologas, atliekantis sąnario endoprotezavimo operaciją, pagal apdraustojo ligos patologiją ir jo amžių parenka tinkamiausią sąnario endoprotezo modelį. Aprašo 27 punkte išskirta nuostata tik dėl mechaninio tvirtinimo sąnario endoprotezo nustatant, kad kompensuojamieji standartiniai mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezai gali būti implantuojami apdraustiesiems, įtraukiamiems į eilę iki jiems sukanka 65 metai.

Pirmiausia norime paaiškinti kuo skiriasi cementinio ir mechaninio tvirtinimo klubo sąnario endoprotezai. Cementinio tvirtinimo endoprotezas į šlaunikaulio kaulą įtvirtinamas kaulinio cemento pagalba, o mechaninio tvirtinimo – endoprotezo šlaunikaulinį komponentą įkalant į šlaunikaulio kanalą (cementas tvirtinimui nenaudojamas). Nepriklausomai nuo to, koku būdu prie kaulo endoprotezas pritvirtintas, jis atlieka tą pačią funkciją ir tvirtinimo būdas niekaip neįtakoja judėjimo – abiem atvejais judėjimas bus toks pat.

Norime pabrėžti, kad rengiant Aprašą ir planuojant kompensuoti mechaninio tvirtinimo klubo sąnario endoprotezus, daugiau nei dvejus metus, kartu su daugiausiai endoprotezavimo operacijų atliekančių gydymo įstaigų ortopedais traumatologais bei šiuos gydytojus vienijančių organizacijų atstovais buvo analizuojama pasaulinė praktika, vertinamos indikacijos ir sveikatos būklės, kad būtų galima nustatyti kokiai pacientų grupei geriausiai tiktų ir duotų didžiausią naudą minėti endoprotezai. Mokslinėje literatūroje, vertinant ilgalaikius cementinio ir mechaninio tvirtinimo klubo sąnarių endoprotezavimo rezultatus, nurodomi įvairūs įtaką šių endoprotezų taikymui darantys veiksniai. Vienas svarbiausių – pacientų amžius. Vyresniems pacientams geresnius endoprotezavimo rezultatus, t. y. endoprotezo ilgesnį tarnavimo laiką, užtikrina cementinio tvirtinimo implantai, kuriuos galima implantuoti ir blogesnės būklės kaule, kurio būklė kinta priklausomai nuo žmogaus amžiaus, o ypač moterims. Be to, į kaulinio cemento sudėtį įeinantis antibiotikas mažina infekcijos tikimybę, nekyla grėsmė, kad mechaninio tvirtinimo endoprotezą kalant į trapesnį kaulą, jis trūks ir taip bus padarytas daugiau žalos sveikatai, nei sukurta naudos. Tuo tarpu jaunesniems pacientams, kurių kaulo būklė yra gera, mechaninio

tvirtinimo klubo sąnario endoprotezą implantuoti yra paprasčiau. Registrų duomenimis, vidutinė amžiaus riba, skirianti endoprotezavimo rezultatus tarp cementinio ir mechaninio tvirtinimo endoprotezų, yra 65 m., į kurią turi būti atsižvelgiama sprendžiant dėl skirtingos fiksacijos endoprotezo panaudojimo (informacijai pridedama Lietuvos ortopedų traumatologų draugijos rašto kopija „Dėl amžiaus ribos, pasirenkant klubo sąnario endoprotezo tvirtinimosi tipą“, kuriame pateikiamas mokslinių publikacijų sąrašas). Toks reglamentavimas, kai atsižvelgiant į mokslškai pagrįstus duomenis nustatoma tam tikra amžiaus riba, kuomet gali būti implantuojamas vieno ar kito tipo endoprotezas, yra grindžiamas paciento intereso, gauti patį geriausią įmanomą endoprotezavimo rezultatą, apsauga, nepriklausomai nuo atskiro gydytojo nuomonės. Kitaip sakant, šis reglamentavimas, grindžiamas moksliniais įrodymais, užtikrina lygias paciento galimybes gauti geriausią rezultatą. Pasitaiko, kad atskirų gydytojų nuomonės dėl cementinio ir mechaninio tvirtinimo endoprotezų taikymo išsiskiria (priklausomai nuo gydytojo profesinės patirties, domėjimosi mokslo įrodymais bei kt.), todėl, siekiant bendros praktikos Lietuvoje, kuo geresnių gydymo rezultatų, o ne žalos pacientui bei didesnio skaidrumo, yra aiškiai reglamentuota kuriems pacientams gali būti implantuojami vieno ar kito tipo endoprotezai.

Atsižvelgiant į tai, kad vis dažniau operuojami jaunesnio amžiaus pacientai, kurių kaulo būklė dažnai yra geresnė nei vyresnių pacientų (tai nulemia pakankamai gerą implantu mechaninę fiksaciją, palyginti su vyresniais pacientais, kurių kaulo būklė neleidžia panaudoti mechaninio tvirtinimo implantų), ir siekiant užtikrinti geriausius klinikinius rezultatus, buvo nuspręsta jaunesniems nei 65 metų pacientams Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis kompensuoti cementinio ir mechaninio tvirtinimo klubo sąnario endoprotezus, o vyresniems nei 65 metų asmenims – cementinio tvirtinimo klubo sąnario endoprotezus. Pabrėžiame, kad visiems asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, užtikrinama galimybė gauti nemokamą sąnario endoprotezą. Jei asmuo, gavęs pranešimą apie jam skirtą kompensuojamąjį sąnario endoprotezą, pageidauja įsigyti kitokį endoprotezą, nei PSDF biudžeto lėšomis perkamas, jam išmokama nustatyto dydžio kompensacija, kuri, nepriklausomai nuo to, kokio tvirtinimo endoprotezas buvo įsigytas, yra vienodo dydžio.“

Lygių galimybių kontrolierė

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

Tyrimo metu buvo vertinama, ar Ministerija, Tvarkos aprašo (Aprašo) 27 punkte nustatydamas, jog kompensuojamieji standartiniai mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezai gali būti implantuojami apdraustiesiems, įtraukiamiems į eilę iki jiems sukanka 65 metai, nepažeidė Lygių galimybių įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punkto nuostatų, pagal kurias Valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos pagal kompetenciją privalo užtikrinti, kad visuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės nepaisant lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos.

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 kokią diskriminaciją dėl neįgalumo ir garantuoja neįgaliesiems vienodą ir veiksmingą teisinę apsaugą nuo diskriminavimo dėl bet kokios priežasties (Konvencijos 5 straipsnio 2 dalis). Konvencijos 20 straipsnyje („Asmens mobilumas“) numatyta, kad valstybės, Konvencijos šalys, imasi veiksmingų priemonių, kad užtikrintų kuo savarankiškesnį neįgaliųjų mobilumą, įskaitant tokias priemones: sudaryti sąlygas neįgaliųjų mobilumui tokiais būdais ir tokiu laiku, kuriuos jie patys pasirenka, ir už prieinamą kainą (a punktą); sudaryti sąlygas neįgaliesiems gauti kokybišką mobilumą palengvinančias priemones, įrenginius, pagalbines technologijas ir pagalbinių bei tarpininkų pagalbą, įskaitant galimybę jais pasinaudoti už prieinamą kainą.

Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos, kurios tikslas – saugoti pagrindines žmogaus teises, atitinkančias Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos garantuojamas teises, III antraštinėje dalyje, skirtoje lygybei, įtvirtintas lygybės prieš įstatymą principas (20 straipsnis), taip pat įtvirtintas bet kokios diskriminacijos draudimas, ypač dėl asmens lyties, rasės, odos spalvos, tautinės ar socialinės kilmės, genetinių bruožų, kalbos, religijos ar tikėjimo, politinių ar kitokių pažiūrų, priklausymo tautinei mažumai, turtinės padėties, gimimo, negalios, amžiaus, seksualinės orientacijos; 25 straipsnyje („Pagyvenusių žmonių teisės“) rašoma, kad Europos Sąjunga pripažįsta ir gerbia pagyvenusių žmonių teisę gyventi oriai ir nepriklausomai bei dalyvauti visuomeniniame ir kultūriniame gyvenime.

Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtintas pamatinis lygybės principas. Konstitucijos 29 straipsnyje skelbiama, jog įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams visi asmenys yra lygūs, žmogaus teisių negalima varžyti ir teikti jam privilegijų dėl jo lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų pagrindu. Aiškindamas Konstitucijos 29 straipsnio nuostatas, Lietuvos Respublikos 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 prigimtinę 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). 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 (Konstitucinio Teismo 1998 m. lapkričio 11 d. nutarimas). Konstitucinis visų asmenų lygybės įstatymui principas būtų pažeistas, jeigu tam tikra grupė asmenų, kuriems yra skiriama teisės norma, palyginti su kitais tos pačios normos adresatais, būtų kitaip traktuojama, nors tarp tų grupių nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisinamas (Konstitucinio Teismo 1996 m. lapkričio 20 d. ir 2003 m. gruodžio 30 d. nutarimai).

Lygių galimybių įstatymo 1 straipsnyje nustatyta, jog šio įstatymo paskirtis – užtikrinti, kad būtų įgyvendintos Konstitucijos 29 straipsnio nuostatos, įtvirtinančios asmenų lygybę ir draudimą varžyti žmogaus teises ir teikti jam privilegijas lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų pagrindu. Taip pat šiuo įstatymu siekiama, kad būtų įgyvendintos ir Europos Sąjungos teisės aktų, nurodytų šio įstatymo priede, kitų tarptautinių sutarčių nuostatos. Taigi, Konstitucijoje įtvirtintos asmenų lygybę reglamentuojančios pagrindinės nuostatos yra perkeltos į Lygių galimybių įstatymą, kuris draudžia diskriminaciją šio įstatymo taikymo srityje ne tik dėl konstitucinių nediskriminavimo pagrindų, bet ir dėl kitų žmogaus tapatybės požymių ar priskiriamų savybių, kurios yra įtvirtintos Lygių galimybių įstatyme.

Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 1 dalyje diskriminacija apibrėžiama kaip tiesioginė ar netiesioginė diskriminacija, priekabiavimas, nurodymas diskriminuoti dėl lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos. Tiesioginė diskriminacija pagal Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalį laikomas elgesys su asmeniu, kai dėl pirmiau išvardintų

pagrindų asmeniui taikomos mažiau palankios sąlygos, negu panašiomis aplinkybėmis yra, buvo ar būtų taikomos kitam asmeniui. Analogiškos nuostatos numatytos atitinkamose Lietuvos Respublikos moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 1 ir 9 dalyse.

Nagrinėjamu atveju Pareiškėjas yra 67-erių metų amžiaus asmuo. Pareiškėjas Tarnybai teigė, kad serga abiejų klubo sąnarių artroze ir jam reikalingas abiejų klubo sąnarių keitimas, bet tinka tik becementinio tvirtinimo protezai (Pareiškėjas teigė, kad jam taip rekomendavo gydytojas). Pareiškėjas 2023 m. kovo 2 d. iš VLK buvo gavęs atsakymą, jog, remiantis Tvarkos aprašo 27 punkto nuostatomis, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis kompensuojami standartiniai mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezai gali būti implantuojami apdraustiesiems, kurie į eilę buvo įtraukti iki jiems sukako 65 metai.

Pagal Tvarkos aprašo 4.2 papunktį, „Sąnario endoprotezas – dirbtinis implantas, pakeičiantis natūralų sąnarį“; 4.2.2 papunktyje nustatyta, kad sąnarių endoprotezai pagal tvirtinimo prie kaulo būdą gali būti cementinio tvirtinimo (4.2.2.1 papapunktis), mechaninio tvirtinimo (4.2.2.2 papapunktis), mišraus tvirtinimo (kai vienas komponentas fiksuojamas naudojant kaulinį cementą, o kitas – jo nenaudojant (4.2.2.3 papapunktis).

Pagal Tvarkos aprašo 27 punkto nuostatas: „VLK standartinius kompensuojamuosius sąnarių endoprotezus eilės tvarka skiria apdraustiesiems pagal jų įrašymo į pasirinktų ASP įstaigų, teikiančių sąnarių endoprotezavimo paslaugas, eiles (tvarkomas VLK Eilių ir atsargų valdymo informacinėje sistemoje) datą. Gydytojas ortopedas traumatologas, atliekantis sąnario endoprotezavimo operaciją, pagal apdraustojo ligos patologiją ir jo amžių parenka tinkamiausią sąnario endoprotezą. Kompensuojamieji standartiniai mechaninio tvirtinimo sąnarių endoprotezai gali būti implantuojami apdraustiesiems, įtraukiamiems į eilę iki jiems sukanka 65 metai.“ Tvarkos apraše yra numatyta konkreti amžiaus riba, nuo kurios žmonės nebegali būti įtraukti į eilę gauti standartinio mechaninio tvirtinimo endoprotezus, taigi galima konstatuoti, kad teisiniu reglamentavimu yra numatytas skirtinas asmenų traktavimas priklausomai nuo amžiaus.

VLK savo atsakyme Tarnybai teigė, jog visi asmenys gali gauti valstybės kompensuojamus endoprotezus, bet mechaninio tvirtinimo endoprotezams gauti yra numatyta 65 metų amžiaus riba, nuo kurios yra kompensuojami tik asmenims implantuojami cementinio tvirtinimo endoprotezai. VLK paaiškino, kad, nepriklausomai nuo to, koku būdu endoprotezas pritvirtintas prie kaulo, jis atlieka tą pačią funkciją ir tvirtinimo būdas niekaip nedaro įtakos judėjimui – abiem atvejais judėjimas bus toks pat. VLK atkreipė dėmesį į tai, kad pacientų amžius yra svarbus kriterijus vertinant ilgalaikius skirtingo tvirtinimo klubo sąnario endoprotezavimo rezultatus, teigiama, jog geresnius rezultatus (ilgesnį endoprotezo tarnavimo laiką) vyresniems asmenims užtikrina

cementinio tvirtinimo implantai – juos galima implantuoti ir blogesnės būklės kaule, nes kaulo būklė kinta priklausomai nuo žmogaus amžiaus. Taip pat teigiama, kad dėl to kyla mažesnė rizika padaryti žalos sveikatai (pavyzdžiui, į kaulinio cemento sudėtį įeinantis antibiotikas mažina infekcijos tikimybę, nekyla grėsmė, kad, mechaninio tvirtinimo endoprotezą kalant į trapesnį kaulą, jis trūks ir taip bus padaryta daugiau žalos sveikatai nei sukurta naudos). VLK pabrėžė, kad toks reglamentavimas yra grindžiamas moksliniais įrodymais. Taip pat atsakyme paaiškinta, jog, siekiant bendros praktikos Lietuvoje (kad skirtingų gydytojų nuomonės nepagrįstai neišsiskirtų), kuo geresnių gydymo rezultatų, o ne žalos pacientui bei didesnio skaidrumo, yra aiškiai reglamentuota, kuriems (kokio amžiaus) pacientams gali būti implantuojami vieno ar kito tipo endoprotezai.

Primintina, jog Tarnyba anksčiau yra atlikusi tyrimą (reg. Tarnyboje Nr. (20)SN-15)¹ dėl Tvarkos apraše numatytų nuostatų, susijusių su valstybės kompensacijos dydžiu, kai asmenys savarankiškai įsigyja endoprotezus. Konstatuotina, kad anksčiau Tarnyboje tirta situacija iš esmės yra labai panaši, bet tuomet buvo tirtas skirtingas kompensacijos dydis, priklausomai nuo amžiaus ir endoprotezo tvirtinimo tipo, o šiuo atveju skundas pateiktas dėl galimybės būti įtrauktam į eilę gauti valstybės kompensuojamą mechaninio tvirtinimo endoprotezą. Neatsižvelgiant į tai, abiejų tyrimų pagrindas yra tai, kokie endoprotezai (kokio tvirtinimo) yra tinkami asmenims, vyresniems nei 65 metų amžiaus, ir ar paciento amžius yra esminis ir lemiamas kriterijus parenkant tinkamo tvirtinimo endoprotezą.

Tyrimo Nr. (20)SN-15 metu Tarnyba buvo kreipusis į Respublikinę Vilniaus universitetinę ligoninę, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikas, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikas, Klaipėdos universitetinę ligoninę prašydama paaiškinimų dėl endoprotezavimo ir amžiaus aspekto taikymo. Tarnybos apklausti specialistai tada teigė, jog paciento amžius gali būti tik vienas iš faktorių, lemiančių, kokio tvirtinimo endoprotezas yra tinkamesnis konkrečiam asmeniui, bet kartu tai nėra vienintelis kriterijus – labai svarbu asmens sveikatos būklė, o ypač – kaulo kokybė. Nors paprastai vyresnio amžiaus asmenų kaulo kokybė yra blogesnė, tai nebūtinai yra visus vyresnio amžiaus asmenis apibūdinantis teiginys, t. y., tokio paties amžiaus asmenys gali turėti skirtingos kokybės kaulus. Specialistai teigė, kad tvirtų mokslinių duomenų, nuo kokio amžiaus turėtų būti taikomas cementinio tvirtinimo endoprotezas, nėra. Apklausti specialistai taip pat patvirtino, kad paciento kaulo kokybę įvertinti iki operacijos galima tik preliminariai, o galutinis sprendimas priimamas tik operacijos metu operuojančio chirurgo.

¹ <https://lygybe.lt/data/public/uploads/2020/05/20sn-15sp-28.pdf>.

Atsižvelgiant į visą tyrimo Nr. (20)SN-15 metu surinktą informaciją, buvo daryta išvada, jog asmenys turėtų būti vertinami individualiai – vertinant sveikatos būklę ir leidžiant gydytojui, atliekančiam operaciją, tiksliai nustatyti, kokio tvirtinimo endoprotezas būtų tinkamiausias konkrečiam asmeniui.

Pagal Tarnybos apklaustų medicinos ekspertų pateiktą informaciją, nors galima įžvelgti ryšį tarp asmens amžiaus ir tam tikrų sveikatos būklių rizikų, asmenys neturėtų būti vertinami vien tik pagal savo amžių, bet turėtų būti išsamiai įvertinama asmens sveikatos būklė ir priimamas individualus sprendimas dėl tinkamiausio tvirtinimo endoprotezo skyrimo.

Konstatuotina, kad nagrinėjamu atveju situacija iš esmės nėra pasikeitusi, VLK nepateikė naujos medžiagos, įrodančios šią aplinkybę.

Atsižvelgiant į tai, manytina, jog besąlygiškos 65 metų amžiaus ribos, nuo kurios asmuo negali būti įtrauktas į eilę gauti valstybės kompensuojamą mechaninio tvirtinimo endoprotezą, nustatymas prieštarauja Lygių galimybių įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punkto nuostatomis, kadangi vyresni nei 65 metų asmenys dėl savo amžiaus patenka į mažiau palankią padėtį, taigi yra tiesiogiai diskriminuojami dėl savo amžiaus.

Atkreiptinas dėmesys, jog pagal Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalies 1 ir 10 punktų nuostatas tiesiogine diskriminacija nėra laikomi tokie atvejai, kai įstatymai yra nustatyti apribojimai dėl amžiaus, kai tai pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis; kai yra taikomos lengvatos amžiaus, negalios bei socialinės padėties pagrindais, o tai pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis.

Nagrinėjamu atveju nėra identifikuoto įstatymo, kuris pagrįstų asmens amžiaus kriterijaus nustatymą skiriant valstybės kompensuojamą endoprotezą, taigi Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalies 1 punkte numatyta išimtis negalėtų būti taikoma.

Vertinant dėl Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalies 10 punkte numatytos išimties, nagrinėjamu atveju galima būtų teigti, jog lengvatos amžiaus pagrindu yra teikiamos jaunesniems nei 65 metų asmenims, kadangi jiems yra numatoma galimybė gauti mechaninio arba cementinio tvirtinimo endoprotezus atsižvelgiant į šių asmenų poreikius ir gydytojų rekomendacijas. Nagrinėjamu atveju VLK rašte nurodytas tikslas – sudaryti sąlygas PSDF fondo lėšomis kompensuoti geresnę kaulo būklę turintiems jaunesniems nei 65 metų asmenims jiems reikalingo fiksavimo tipo endoprotezą.

Atsižvelgiant į šio tyrimo ir tyrimo Nr. (20)SN-15 metu surinktą informaciją, nors ir galima teigti, jog kaulo būklė su amžiumi blogėja, vis dėlto tiek 64 metų asmens, tiek 66 metų asmens

kaulų būklė iš esmės gali būti tokia pati, akivaizdu, kad jiems taikomos skirtingos galimybės gauti asmeniui tinkamo tvirtinimo tipo endoprotezą. Dėl šios priežasties manytina, jog, siekiant šio tikslo taikomos priemonės – apribojimas vyresniems nei 65 metų asmenims gauti pagal jų sveikatos būklę tinkamo tvirtinimo tipo endoprotezą, – yra neproporcingos ir per daug ribojančios vyresnių nei 65 metų amžiaus asmenų teises. Atsižvelgiant į tai konstatuotina, kad Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalies 10 punkte numatyta išimtis negalėtų būti taikoma.

Atsižvelgiant į tai, Ministerijai rekomenduotina svarstyti dėl galimybės kompensuoti ir mechaninio tvirtinimo endoprotezus vyresniems nei 65 metų amžiaus asmenims, kuriems tai užtikrintų geresnius rezultatus.

Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, bei vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 16 straipsniu, 17 straipsniu, 29 straipsnio 2 dalies 3 punktu, 30 straipsnio 3 dalimi,

Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Kreiptis į Ministeriją ir siūlyti nutraukti lygias galimybes pažeidžiančius veiksmus, t. y., siūlyti pakeisti Tvarkos aprašo 27 punkte įtvirtintą 65 metų amžiaus ribą, nuo kurios žmonės nebegali būti įtraukiami į eilę gauti mechaninio tvirtinimo endoprotezus.

2. Įpareigoti Ministeriją išnagrinėti šį sprendimą ir apie nagrinėjimo rezultatus bei sprendimo vykdymą informuoti lygių galimybių kontrolierę per 30 dienų nuo sprendimo gavimo dienos, t. y., pateikti informaciją, kokių veiksmų Ministerija ėmėsi dėl šiame sprendimū išdėstytų siūlymų ir rekomendacijų.

3. Su sprendimu supažindinti Pareiškėją, Ministeriją, VLK.

Sprendimas per 1 (vieną) mėnesį nuo jo gavimo dienos gali būti skundžiamas apygardos administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka arba Lietuvos administracinių ginčų komisijai (Vilniaus g. 27, 01402 Vilnius) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatyme nustatyta tvarka.

Lygių galimybių kontrolierė

Birutė Sabatauskaitė