



LIETUVOS RESPUBLIKOS LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

SPRENDIMAS

DĖL GALIMOS DISKRIMINACIJOS AMŽIAUS PAGRINDU, REGLAMENTUOJANT VAIKINŲ SKIEPIJIMĄ NUO ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO INFEKCIJOS, TYRIMO

2026 m. spalio 8 Nr. (26)SN-162)SP-96

Vilnius

Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau – Tarnyba) 2026 m. gegužės 8 d. gautas ir 2026 m. gegužės 11 d. patikslintas Pareiškėjos (Tarnybai pareiškėjos asmens duomenys yra žinomi, toliau – Pareiškėja) skundas, kuriame nurodyta, kad jos sūnus, gimęs 2008 m. spalį, norėtų pasiskiepyti žmogaus papilomos viruso (toliau – ŽPV) vakcina valstybės lėšomis, tačiau šeimos gydytoja atsisako skiepyti šia vakcina. Šeimos gydytojos aiškinimu, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, skiepijami tik 2011 m. ir vėliau gimę vaikai. Nacionalinis sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateikia informaciją: „Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių (Kalendorius) nuo 2023 m. vasario 1 d. pradėti skiepyti visi 11 m. amžiaus vaikai: tiek berniukai, tiek mergaitės. Skiepavimo schemą sudaro dvi vakcinos dozės su ne mažesniu kaip 6 mėn. intervalu. Jeigu vaikas nebuvo pradėtas skiepyti 11 m., tai galima padaryti vėliau, iki jam sueis 17 m., tačiau nuo 15 m. skiriamos trys nuo ŽPV infekcijos vakcinos dozės, iš kurių valstybė kompensuoja dvi dozes, o už trečią vakcinos dozę tėvams / globėjams reikia susimokėti.“ (čia ir kitur citatų kalba netaisyta).

Pareiškėjos teigimu, toks vienos grupės vaikų išskyrimas pažeidžia vaikų, gimusių iki 2011 m., teises, nes amžiaus skirtumas esminės įtakos skiepavimo rezultatui neturi, svarbu paskiepyti iki pirmųjų lytinių santykių.

Identiška pirmiau cituotai informacija skelbiama ir oficialiame Lietuvos Respublikos Vyriausybės puslapyje www.lrv.lt. Pareiškėjos įsitikinimu, tokia informacija suteikia teisėtus lūkesčius, kad valstybė kompensuos dvi ŽPV vakcinas visiems, nepriklausomai nuo amžiaus.

Pareiškėja prašo ištirti šią situaciją, kuri yra galimai diskriminuojanti amžiaus pagrindu.

Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolierė, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymo 30 straipsnio 1 ir 2 dalimis, 2026 m. gegužės 13 d. raštu Nr. S-2026/295-(6.2) „Dėl informacijos pateikimo“ kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją

(toliau – Ministerija) ir į Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – Visuomenės sveikatos centras), prašydama atsakyti į klausimus: „Ar 2008 m. gimęs vaikiną, kuris iki šiol nebuvo skiepytas nuo ŽPV, turi teisę gauti valstybės kompensuojamą ŽPV vakciną pagal šiuo metu galiojantį Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių? Ar vaikinams, gimusiems iki 2011 m., sudaryta galimybė pasiskiepyti ŽPV vakcina valstybės lėšomis? Kokiu konkrečiu teisės aktu remiantis šeimos gydytojas (-a) gali atsisakyti skiepyti 2008 m. gimusį nepilnametį vaikiną nuo ŽPV infekcijos? Vadovaujantis skunde išdėstytu kontekstu, paaiškinkite teiginį dėl galimybės nemokamai pasiskiepyti vaikinui iki 18 m.: „Jeigu vaikas nebuvo pradėtas skiepyti 11 m., tai galima padaryti vėliau, iki jam sueis 17 m., tačiau nuo 15 m. skiriamos trys nuo ŽPV infekcijos vakcinos dozės, iš kurių valstybė kompensuoja dvi dozes, o už trečią vakcinos dozę tėvams / globėjams reikia susimokėti“. Ar 2008 m. gimusiam vaikui valstybė kompensuoja dvi ŽPV vakcinos dozes, jei vakcinacija pradedama nuo 17 metų? Ar šeimos gydymo įstaiga privalo sudaryti galimybę atlikti ŽPV vakcinaciją nepilnamečiam pacientui, jei nėra medicininių kontraindikacijų? Jei ne, kas gali suteikti galimybę atlikti ŽPV vakcinaciją valstybės lėšomis? Ar gydymo įstaiga gali atsisakyti atlikti vakcinaciją dėl to, kad pacientas yra gimęs anksčiau nei 2011 m.? Prašome pateikti oficialų išaiškinimą dėl pereinamojo laikotarpio tvarkos vaikinams, gimusiems iki 2011 m., kurie nori pasiskiepyti nuo ŽPV.“

Kartu prašyta pateikti kitą reikšmingą informaciją.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė :

2026 m. gegužės 18 d. Tarnyboje gautame Visuomenės sveikatos centro rašte (toliau – Raštas), kuris suderintas su Ministerijos pozicija, nurodyta, kad, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus patvirtinimo“ (toliau – ir Įsakymas), 2008 m. spalį gimęs vaikiną, kuris iki šiol neskiepytas nuo ŽPV infekcijos, neturi teisės gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis (PSDF) kompensuojamos ŽPV vakcinos. Nuo 2023 m. vasario 1 d. pradėjus skiepyti visus 11 m. vaikus nuo ŽPV infekcijos pagal Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, minėtam asmeniui jau buvo 14 metų. ŽPV vakcina kompensuojama vaikinams, gimusiems 2011 m. vasario 2 d. ir vėliau. Šiuo metu PSDF lėšomis kompensuojama ŽPV vakcina skiriama vaikinams, gimusiems 2011 m. vasario 2 d. ir vėliau.

Rašte pažymėta, kad tokia praktika yra įprasta įtraukiant vakcinas į Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, nes būtina nustatyti aiškų atskaitos tašką, nuo kurio pradedama vakcinacija PSDF lėšomis konkrečioms amžiaus grupėms.

Taip pat atkreiptas dėmesys, kad, nors šiuo metu valstybės lėšomis kompensuojama vakcinacija taikoma tik vaikams ir paaugliams iki 18 m., skiepai nuo ŽPV infekcijos išlieka aktualūs ir vyresnio amžiaus asmenims. Vis dėlto priimant sprendimus dėl vakcinų kompensavimo vertinami įvairūs kriterijai, įskaitant epidemiologinę naudą, mokslines rekomendacijas ir valstybės finansines galimybes. Visuomenės sveikatos centras informavo, kad šiuo metu Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024–2028 m. programos koordinavimo taryboje svarstomas pavejamosios (angl. catch-up) vakcinacijos nuo ŽPV PSDF lėšomis centralizuotai įsigyta vakcina klausimas. Svarstoma galimybė sudaryti sąlygas pirminės sveikatos priežiūros specialistams sudaryti individualų ŽPV skiepavimo kalendorių ir PSDF lėšomis paskiepyti visus berniukus iki 17 m. (t. y. gimusius iki 2011 m. vasario 1 d.), taip pat sudaryti galimybę 18–26 m. (imtinai) moterims pasiskiepyti nuo ŽPV PSDF lėšomis centralizuotai įsigyta vakcina.

Rašte nurodoma, kad PSDF lėšomis kompensuojama vakcinacija vykdoma vadovaujantis Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024–2028 m. programos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-192 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024–2028 metų programos patvirtinimo“, nuostatomis.

Jeigu vakcinos yra įtrauktos į minėtą programą, gydytojai, slaugytojai, akušeriai ir išplėstinės praktikos vaistininkai, kuriems tokią teisę suteikia jų profesinę kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai, gali teisės aktų nustatyta tvarka skirti ir atlikti PSDF lėšomis kompensuojamus skiepus. Rekomenduojama skiepytis pagal Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių – nuo ŽPV skiepijami 11–12 m. vaikai. Tokiu atveju jiems skiriamos dvi ŽPV vakcinos dozės, kurios apmokamos PSDF lėšomis. Vaikiniai, gimę 2011 m. vasario 2 d. ir vėliau, gali pasiskiepyti iki 17 m. 11 mėn. ir 29 d. amžiaus, tačiau nuo 15 m., pagal vakcinos gamintojo informacinį lapelį, yra skiriamos trys ŽPV vakcinos dozės, iš kurių valstybė kompensuoja dvi dozes, o už trečią vakcinos dozę tėvams / globėjams reikia susimokėti.

2008 m. vasario 2 d. ir vėliau gimusiam vaikinui valstybė kompensuoja dvi ŽPV vakcinos dozes, jei skiepijama nuo 11 m. iki 17 m. 11 mėn. 29 d. amžiaus. Jeigu vakcinacija pradedama 17 metų vaikinui, valstybė nekompensuoja nei vienos ŽPV vakcinos dozės.

Lietuvoje visos vakcinos, skiriamos pagal Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, yra rekomenduojamos, todėl gydytojas, jeigu vaikas praleido skiepą dėl kokių nors priežasčių ir tėvai / globėjai pageidauja paskiepyti vaiką vėliau, gali sudaryti individualų skiepavimo planą,

vadovaujantis Įsakymu. Vadovaujantis Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 7 punktu, imunoprofilaktiką gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai, akušeriai ir išplėstinės praktikos vaistininkai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepijų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas. ŽPV vakcinacija yra atliekama tik gydymo įstaigose, nepriklausomai nuo to, ar vakcina kompensuojama. Prieš kiekvieną skiepą prašoma tėvų / globėjų pasirašyti sutikimą skiepyti savo vaiką. Šeimos gydytojas, žinodamas, kad vaikas gimė anksčiau nei 2011 m., gali pasiūlyti skiepytis tik komercine ŽPV vakcina, nes Valstybinė ligonių kasa tokio amžiaus vaikinui ŽPV vakcinos nekompensuos. Vaikams, gimusiems iki 2011 m., ŽPV vakcinos, skiriamos pagal Vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių, Valstybinė ligonių kasa nekompensuoja, todėl jie gali būti skiepijami tik komercine ŽPV vakcina.

Lygių galimybių kontrolierė

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

Skundo tyrimo metu buvo vertinama, ar Įsakymu patvirtinto Vaikų profilaktinių skiepijų kalendoriaus 8 eilutė – „Žmogaus papildomos viruso infekcijos vakcina 11 metų“ – nediskriminuoja asmenų amžiaus pagrindu, t. y. buvo vertinama, ar minėtas teisės aktas nėra diskriminacinio pobūdžio bei neprieštarauja Lygių galimybių įstatymo 5 straipsnio 1 punkto nuostatai, reglamentuojančiai valstybės ir savivaldybės institucijoms ir įstaigoms pareigą įgyvendinti lygias galimybes, nepaisant, be kita ko, amžiaus.

Pažymėtina, kad 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 jiems būdingų požymių. Diskriminacijos sąvoka paprastai siejama su lygių galimybių, lygiateisiškumo pažeidimu, o nediskriminavimas – su asmenų lygaus traktavimo, lygių galimybių realizavimo kategorijomis. Konstitucinė nediskriminavimo samprata atskleidžiama remiantis Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 straipsniu, kuriame nustatyta, kad įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams visi asmenys lygūs, ir nurodoma, jog 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, Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, kad konstitucinis visų asmenų lygybės principas, kurio turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant, įpareigoja vienodus faktus teisiškai vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai, taip pat kad konstitucinis visų asmenų lygybės principas reiškia žmogaus prigimtinę teisę būti traktuojamam vienodai su kitais, asmenys negali būti diskriminuojami, jiems negali būti teikiama privilegijų (be kitų, Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 13 d., 2016 m. spalio 27 d. nutarimai). 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 (be kitų, Konstitucinio Teismo 2017 m. gruodžio 19 d. išvada, 2019 m. sausio 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 (be kitų, Konstitucinio Teismo 1996 m. lapkričio 20 d., 2003 m. gruodžio 30 d. nutarimai).

Pagal Lygių galimybių įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 ir 2 punktus, 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; rengti, tvirtinti ir įgyvendinti priemonės, skirtas lygioms galimybėms užtikrinti nepaisant lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos;

Diskriminacija plačiąja prasme suvokiama kaip skirtumų darymas, susijęs su asmeniui būdingu tam tikru jį identifikuojančiu požymiu, kai tokiame skirtingame traktavime nėra jokių objektyvių, pagrįstų priežasčių. Dėl tokio skirtingo traktavimo asmeniui ar vienodais požymiais pasižyminčiai grupei asmenų gali būti sukuriamos prievolės, nepatogumai, sumažinamos arba apskritai atimamos galimybės realizuoti savo teises, kurie nėra taikomi kitiems visuomenės nariams, pasižymintiems kitais asmens tapatybės požymiais.

Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 1 dalyje diskriminacija apibrėžiama kaip tiesioginė ir netiesioginė diskriminacija, priekabiavimas, nurodymas diskriminuoti lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės

orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu. Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalyje tiesioginė diskriminacija apibrėžiama kaip elgesys su asmeniu, kai lyties, rasės, tautybės, pilietybės, 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.

Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje netiesioginė diskriminacija apibrėžiama 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 šį veikimą ar neveikimą, teisės normą ar vertinimo kriterijų, sąlygą ar praktiką pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis (2 straipsnio 5 dalis).

Nagrinėjamu atveju Pareiškėja kreipėsi į Tarnybą su skundu, teigdama, kad jos sūnus, gimęs 2008 m. spalį, norėtų pasiskiepyti ŽPV vakcina valstybės lėšomis, tačiau šeimos gydytoja atsisako skiepyti šia vakcina. Šeimos gydytojos aiškinimu, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro įsakymu, skiepijami tik 2011 m. ir vėliau gimę vaikai. Pareiškėjos teigimu, vienos grupės vaikų išskyrimas pažeidžia vaikų, gimusių iki 2011 m., teises, nes amžiaus skirtumas esminės įtakos skiepavimo rezultatui neturi, svarbu paskiepyti iki pirmųjų lytinių santykių.

Visuomenės sveikatos centro teigimu, rekomenduojama skiepytis pagal Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių – nuo ŽPV skiepijami 11–12 m. vaikai. Tokiu atveju jiems skiriamos dvi ŽPV vakcinos dozės, kurios apmokamos PSDF lėšomis. Vaikiniai, gimę 2011 m. vasario 2 d. ir vėliau, gali pasiskiepyti iki 17 m. 11 mėn. ir 29 d. amžiaus, tačiau nuo 15 m., pagal vakcinos gamintojo informacinį lapelį, yra skiriamos trys ŽPV vakcinos dozės, iš kurių valstybė kompensuoja dvi dozes, o už trečią vakcinos dozę tėvams / globėjams reikia susimokėti. 2008 m. vasario 2 d. ir vėliau gimusiam vaikinui valstybė kompensuoja dvi ŽPV vakcinos dozes, jei skiepijama nuo 11 m. iki 17 m. 11 mėn. 29 d. amžiaus. Jeigu vakcinacija pradedama 17 m. vaikinui, valstybė nekompensuoja nei vienos ŽPV vakcinos dozės.

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos „POLA“ interneto svetainėje¹ nurodyta, kad ŽPV yra dažniausia virusinė infekcija, perduodama lytiniu keliu. Nors dauguma ŽPV infekcijų praeina savaime, kai kurios jų gali sukelti rimtas ligas tiek moterims, tiek vyrams. ŽPV infekcija gali

¹ Nuoroda: <https://priesvezi.lt/zinynas/pirmine-prevencija/skiepu-svarba/>

sukelti įvairius vėžinius susirgimus tiek moterims, tiek vyrams – gimdos kaklelio, makšties, vulvos, varpos, išangės bei galvos ir kaklo vėžį. Norint užtikrinti veiksmingą prevenciją, svarbu skiepyti tiek mergaites, tiek berniukus paauglystėje, taip pat sudaryti galimybes skiepytis suaugusiesiems. Jauni suaugusieji, kurie nebuvo paskiepyti paauglystėje, gali pasiskiepyti savo lėšomis, taip prisidėdami prie platesnės vakcinacijos aprėpties ir didesnės apsaugos. ŽPV perduodamas ne tik vaginalinių, oralinių ar analinių santykių metu, bet ir tiesiog liečiantis prie kito žmogaus lytinių organų. ŽPV yra viena dažniausių infekcijų, perduodamų lytiniu ar artimu odos bei gleivinių kontaktu. Net 4 iš 5 lytiškai aktyvių žmonių bent kartą gyvenime užsikrečia šiuo virusu.

Pagal Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo nutarimą², reguliuojant sveikatos priežiūros paslaugų, tiek finansuojamų privalomojo sveikatos draudimo lėšomis, tiek ir apmokamų iš privačių finansavimo šaltinių, teikimo sąlygas įstatymų leidėją, be kita ko, saisto iš Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies kylantis reikalavimas užtikrinti visiems prieinamą sveikatos priežiūrą. Šis konstitucinis reikalavimas, be kita ko, suponuoja tai, kad įstatymuose nustatant sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas turi būti įtvirtintas toks teisinis reguliavimas, pagal kurį esant nustatytam objektyviam medicininiam poreikiui, *inter alia* objektyvioms aplinkybėms, susijusioms su asmens sveikata, sveikatos priežiūros paslaugos asmenims būtų teikiamos paisant iš Konstitucijos kylančių reikalavimų, be kita ko, konstitucinio asmenų lygiateisiškumo principo, įtvirtinto Konstitucijos 29 straipsnyje, kuris būtų pažeistas, jeigu tam tikri asmenys teikiant sveikatos priežiūros paslaugas būtų diskriminuojami.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos 5 straipsniu, sveikatos reguliavimo principai yra: visapusė asmens ir visuomenės sveikatos sauga; asmens, visuomenės sveikatos bei valstybės interesų derinimas; asmens teisių turėti kuo geresnę sveikatą lygybė, nesvarbu, kokios jis būtų lyties, rasės, tautybės, pilietybės, socialinės padėties ir profesijos; asmens laisvė pasirinkti kuo geresnės sveikatos sąlygas; asmens sveikatos priežiūros priimtinumas, prieinamumas ir tinkamumas; asmenų laisvė vienyti į visuomenines organizacijas, ginančias asmens ir visuomenės sveikatos interesus, ir valstybės parama šių organizacijų veiklos programoms; visuomenės informavimas visapusiškai teisingai ir laiku apie kuo geresnės sveikatos ugdymo sąlygas bei šių sąlygų reklama; visuomeninių organizacijų dalyvavimas valdant sveikatinimo veiklą ir tiesiogiai, ir per išrinktus savo atstovus; valstybės parama asmenims saugant, atgaunant ir stiprinant jų sveikatą; valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros nustatymas; visų sveikatinimo

² Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2025 m. balandžio 10 d. Nutarimas Nr. KT19-N4/2025

veiklos subjektų vykdoma visapusė pavojaus ir žalos asmens ir visuomenės sveikatai prevencija; valstybės skatinamos sveikatai naudingos ūkinė veikla ir iniciatyva.

Taip pat Konstitucinis Teismas³ yra pasisakęs, jog konstitucinę valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata, *inter alia* apimančią valstybės pareigą užtikrinti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, lemia nuo žmogaus orumo ir teisės į gyvybę neatsiejama prigimtinė žmogaus teisė į kuo geresnę sveikatą ir socialinę teisė į sveikatos priežiūrą.

Žmogaus gyvybė ir orumas yra ypatingos, žmogaus vientisumą ir jo nepaprastą esmę išreiškiančios vertybės (Konstitucinio Teismo 1998 m. gruodžio 9 d. nutarimas), kurias valstybė yra konstituciškai įpareigota saugoti ir ginti. Konstitucinis Teismas yra konstatavęs, kad prigimtines žmogaus teisės – tai individo prigimtines galimybes, kurios užtikrina jo žmogiškąjį orumą socialinio gyvenimo srityse; tai, kad įstatymų leidėjas, reguliuodamas su žmogaus teisių ir laisvių įgyvendinimu susijusius santykius, turi garantuoti deramą jų apsaugą, yra viena iš prielaidų užtikrinti žmogaus orumą kaip konstitucinę vertybę (Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 29 d., 2009 m. rugsėjo 2 d. nutarimai, 2010 m. balandžio 20 d. sprendimas). Akivaizdu, jog žmogaus orumas, teisė į gyvybę ir teisė į kuo geresnę sveikatą yra taip glaudžiai susiję, kad, iš vienos pusės, neužtikrinus deramos sveikatos apsaugos, žmogaus teisės į gyvybę ir jo orumo apsauga taip pat nebūtų visavertė; iš kitos pusės, teisė į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama, pamatinė prigimtines žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą dalis. Tad aiškinant Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatas turi būti atsižvelgiama *inter alia* į jų sąsajas su Konstitucijos 18 straipsniu, kuriame įtvirtintas žmogaus teisių ir laisvių prigimtinio pobūdžio pripažinimo principas, ir jos 19 bei 21 straipsnių nuostatomis, kuriomis užtikrinama ypatingų konstitucinių vertybių – žmogaus gyvybės ir orumo – apsauga.

Šiame kontekste pažymėtina, kad žmogaus teisė į kuo geresnę sveikatą ir teisė į sveikatos priežiūrą turi būti aiškinamos atsižvelgiant ir į kitose Konstitucijos nuostatose įtvirtintas įvairių konstitucinių vertybių apsaugos garantijas, *inter alia* į jos 22 straipsnyje užtikrintą žmogaus privataus gyvenimo, apimančio ir sveikatą, neliečiamumą, 46 straipsnyje įtvirtintus tautos ūkio pagrindus ir jų garantijas, 48 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą teisę turėti tinkamas, saugias ir sveikas darbo sąlygas, 53 straipsnio 3 dalyje nustatytą valstybės ir asmens pareigą saugoti aplinką nuo kenksmingų poveikių.

Įgyvendinant konstitucinę valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata, *inter alia* užtikrinti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, turi būti sukurta veiksminga sveikatos

³ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. Nutarimas Nr. 47/2009-131/2010

apsaugos sistema, sudarytos deramos sąlygos jai veikti. Konstitucinis Teismas yra pažymėjęs, kad valstybė turi pareigą saugoti asmenis nuo grėsmių sveikatai (sumažinti sveikatai keliamą pavojų, o tam tikrais atvejais, kai tai įmanoma, užkirsti jam kelią), pagerinti žmogaus, visuomenės gebėjimą įveikti kilusį pavojų sveikatai, susirgus užtikrinti medicininių paslaugų prieinamumą (Konstitucinio Teismo 2009 m. rugsėjo 2 d. nutarimas). Taigi valstybė privalo sudaryti teises ir organizacines prielaidas veikti tokiai sveikatos apsaugos sistemai, kuri užtikrintų kokybišką ir visiems prieinamą sveikatos priežiūrą (ne tik *expressis verbis* laiduojamą medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, *inter alia* nemokamą medicinos pagalbą piliečiams valstybinėse gydymo įstaigose, bet ir kitas asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas), taip pat kitą sveikatinimo veiklą (kaip antai farmacinę), būtiną tam, kad būtų galima realiai, veiksmingai įgyvendinti prigimtine žmogaus teise į kuo geresnę sveikatą.

Vykdydamos šią konstitucinę funkciją valstybės sveikatos politiką formuojančios ir įgyvendinančios valstybės institucijos, be kita ko, turi: imtis priemonių visuomenės poreikiui turėti pakankamą kiekį aukštos profesinės kvalifikacijos sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų patenkinti, *inter alia* prognozuoti jų poreikį ateityje ir skirti jiems rengti būtinas valstybės lėšas; sudaryti sąlygas, kad sveikatos priežiūros paslaugos būtų visiems realiai prieinamos, taigi kad būtų sukurta reikiama infrastruktūra ir veiktų tiek ir taip paskirstytų įvairias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų (tarp jų valstybinių) ir vaistinių, kad veiksmingą medicinos pagalbą bei kitas sveikatos priežiūros paslaugas būtų galima gauti laiku; prižiūrėti sveikatinimo veiklą, kontroliuoti sveikatos priežiūros paslaugų ir vaistų kokybę; sukurti tokią sveikatos priežiūros finansavimo sistemą, kuri užtikrintų reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų ir būtinų vaistų finansinį prieinamumą (įperkamumą).

Visuomenės sveikatos centro teigimu, Įsakymas nustato rekomendaciją – skiepytis pagal Vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių. Nuo ŽPV skiepijami 11–12 m. vaikai. Tokiu atveju jiems skiriamos dvi ŽPV vakcinos dozės, kurios apmokamos PSDF lėšomis. Vaikiniai, gimę 2011 m. vasario 2 d. ir vėliau, gali pasiskiepyti iki 17 m. 11 mėn. ir 29 d. amžiaus, tačiau nuo 15 m., pagal vakcinos gamintojo informacinį lapelį, yra skiriamos trys ŽPV vakcinos dozės, iš kurių valstybė kompensuoja dvi dozes, o už trečią vakcinos dozę tėvams / globėjams reikia susimokėti. Pareiškėjos sūnui skundo pateikimo dieną buvo 17 m. ir 6 mėn. Visuomenės sveikatos centro teigimu, vaikinams, kurie pradeda vakcinaciją nuo 17 m., ŽPV vakcinos nėra kompensuojamos.

Vadovaujantis „POLA“ skelbiama informacija, kuri parengta remiantis Ministerijos oficialiai paskelbta informacija, trys vakcinos dozės turėtų būti paskirtos per 6 mėnesių laikotarpį (0, 1, 6, kur 0 – tai pirmą vakcinos dozę, 1 – antrą dozę skiepijama po mėnesio ir trečia dozė

skiepijama po 6 mėn. nuo pirmos dozės skiepavimo). Galimos ir kitos skiepavimo (pagreitinotos) schemos pagal konkretaus preparato aprašą.

Pažymėtina, kad pagal šią schemą, tuo atveju, jei asmuo pradamas skiepyti ŽPV vakcina 17,5 m., jis gali būti paskiepytas visomis vakcinos dozėmis iki jam sukaks 18 m.

Atkreiptinas dėmesys, kad „POLA“ skelbiamoje informacijoje nurodoma, jog Lietuvos infektologų draugija rekomenduoja ŽPV vakcinaciją moterims ir vyrams iki 45 m.

Remiantis šiais duomenimis, galima daryti išvadą, kad ŽPV vakcinacija yra efektyvi ir po 18 m., tad tuo atveju, jei asmuo iki 18 m. kreipėsi dėl vakcinacijos valstybės lėšomis, ši galimybė turėtų būti sudaryta, nes asmuo iki 18 m. laikytinas nepilnamečiu vaiku.

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.5 straipsnio 1dalį, fizinio asmens galėjimas savo veiksmais įgyti civilines teises ir susikurti civilines pareigas (civilinis veiksnumas) atsiranda visiškai, kai asmuo sulaukia pilnametystės, t. y., kai jam sueina 18 m. Akivaizdu, kad sulaukęs 18 m. asmuo įgyja visišką civilinį veiksnumą ir gali savarankiškai įgyvendinti savo civilines teises bei priimti civilines pareigas. Tai kartu sudaro prielaidas savarankiškai disponuoti savo pajamomis ir priimti sprendimus dėl mokamų sveikatos priežiūros paslaugų įsigijimo. Daugeliui nepilnamečių vaikų iki 18 m. ši teisė yra apribota dėl užimtumo įgyjant vidurinį išsilavinimą. Oficialiosios statistikos portale⁴ skelbiama, kad jaunų (15–24 m.) gyventojų užimtumo lygis didėja. Visgi tikėtina, kad nepilnamečiai asmenys nuo 15 m. iki 18 m. dirba tik vasaros (mokymosi atostogų) laikotarpiu. Tai nesudaro pagrindo daryti prielaidos, kad šios amžiaus grupės nepilnamečiai vaikai ŽPV vakcinaciją gali įsigyti už savo lėšas. Amžiaus riba, nuo kurios ŽPV vakcinacija nebėra finansuojama valstybės lėšomis, neturėtų būti vertinama vien formaliai, neatsižvelgiant į tai, kad vakcinacijos kursas galėjo būti teisėtai ir mediciniškai pagrįstai pradėtas dar nepilnametystės laikotarpiu. Tokiu atveju svarbu įvertinti ne tik formalų asmens amžių vakcinos dozės skyrimo momentu, bet ir tai, kad dėl objektyvių ekonominių bei teisinių aplinkybių nepilnametis neturi tokios pačios galimybės savarankiškai finansuoti vakcinacijos, kaip 18 m. sulaukęs asmuo.

Visuomenės sveikatos centras nurodė, kad priimant sprendimus dėl vakcinų kompensavimo vertinami įvairūs kriterijai, įskaitant epidemiologinę naudą, mokslines rekomendacijas ir valstybės finansines galimybes. Tačiau kartu su Raštu nepateikta duomenų, patvirtinančių, kad pagal šiuos kriterijus nėra galimybės skiepyti visus vaikus (šiuo atveju vaikus) valstybės finansuojama vakcina pagal skiepavimo schemą iki jų pilnametystės sukakties dienos.

⁴ Nuoroda: <https://osp.stat.gov.lt/darbo-rinka-lietuvoje-2022/uzimtumas-nedarbas-ir-laisvos-darbo-vietos/uzimtumas>

Direktyvos 2006/54/EB 19 straipsnio 1 dalyje nurodoma, kad valstybės narės taiko tokias pagal jų nacionalines teismų sistemas nustatytas priemones, kurios yra būtinos užtikrinti, kad tais atvejais, kai asmenys, manantys, jog jie nukentėjo, kadangi jiems nebuvo taikomas vienodo požiūrio principas, teismui ar kitai kompetentingai institucijai nurodo faktines aplinkybes, leidžiančias daryti prielaidą dėl tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos, atsakovas turi įrodyti, kad vienodo požiūrio taikymo principas nebuvo pažeistas. Šio straipsnio 2 dalyje reglamentuojama, kad jo 1 dalis netrukdo valstybėms narėms nustatyti ieškovams palankesnių įrodymų taisyklių. Pagal Europos Sąjungos Teisingumo Teismo (toliau – ESTT) jurisprudenciją, bendras principas yra tas, kad asmuo, laikantis save nukentėjusiu dėl vienodo požiūrio nesilaikymo, turi įrodyti faktines aplinkybes, leidžiančias daryti prielaidą, kad buvo tiesioginė ar netiesioginė diskriminacija. Tik tuo atveju, jeigu šis asmuo įrodo tokias faktines aplinkybes, paskui atsakovas turi įrodyti, kad nebuvo pažeistas nediskriminavimo principas (žr. ESTT 2011 m. liepos 21 d. sprendimo byloje Kelly, C-104/10, par. 30; 2012 m. balandžio 19 d. sprendimo byloje Meister, C-415/10, par. 34–38).

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, pasisakydamas dėl Direktyvos 2006/54/EB 19 straipsnio 1 dalies, yra konstatavęs, kad ši norma įtvirtina valstybės pareigą įrodinėjimo našta paskirstyti taip, kad diskriminaciją patyrusiam asmeniui pateikus *prima facie* įrodymus, jog diskriminacijos faktas buvo, atsakovui tektų pareiga įrodyti, kad pažeidimas nebuvo padarytas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. birželio mėn. 26 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-309/2012). Lietuvos Aukščiausiojo Teismo jurisprudencijoje taip pat pažymima, kad pagal Lygių galimybių įstatymo 1 straipsnį, reglamentuojantį įstatymo paskirtį ir taikymą, 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 užtikrinti Europos Sąjungos teisės aktų, nurodytų šio įstatymo priede, taikymą, Jungtinių Tautų asmenų su negalia teisių konvencijos įgyvendinimo stebėseną ir kontrolę. Šio įstatymo 4 straipsnyje, reglamentuojančiame įrodinėjimo pareigą, nustatyta, kad 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, priekabiavimo, seksualinio priekabiavimo, nurodymo diskriminuoti, persekiojimo, priešiško elgesio ar neigiamų padarinių dėl skundo dėl diskriminacijos pateikimo, dalyvavimo byloje dėl diskriminacijos ar pranešimo apie diskriminaciją buvimo, preziumuojama,

kad tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos, priekabiavimo, seksualinio priekabiavimo, nurodymo diskriminuoti, persekiojimo, priešiško elgesio ar neigiamų padarinių dėl skundo dėl diskriminacijos pateikimo, dalyvavimo byloje dėl diskriminacijos ar pranešimo apie diskriminaciją faktas buvo; skundžiamas asmuo turi įrodyti, kad lygių galimybių principas nebuvo pažeistas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2023 m. spalio 3 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-240-701/2023).

Rašte nurodoma, kad PSDF lėšomis kompensuojama vakcinacija vykdoma vadovaujantis Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024–2028 m. programos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-192 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024–2028 metų programos patvirtinimo“, nuostatomis. Atkreiptinas dėmesys, kad šios programos 32 dalyje nurodyta: „PSO duomenimis, Lietuva 2020 m. buvo viena iš penkių didžiausių sergamumo gimdos kaklelio vėžiu ir mirtingumo nuo šios ligos rodiklius turinčių valstybių ES. Įrodyta, kad skiepijant abiejų lyčių asmenis, žmogaus papildomos viruso (toliau – ŽPV) vakcina sukeliamų ligų mastas yra mažesnis negu skiepijant vien moteris. Skiepijant ir berniukus galima ženkliai sumažinti moterų mirtingumą nuo ŽPV sąlygotų susirgimų. Lyčiai neutrali ŽPV vakcinacija taikoma 58 pasaulio šalyse. Europos Komisija 2021 m. kovo mėnesį pristatė kovos su vėžiu planą, kuriame vienu iš pagrindinių tikslų užsibrėžė eliminuoti gimdos kaklelio ir kitų vėžinių susirgimų atvejus, priklausomus nuo ŽPV infekcijos, pasitelkiant rutininį mergaičių ir berniukų skiepijimą, ir pasiekti bent 90 proc. mergaičių bei ženkliai didinti berniukų skiepijimo aprėptis iki 2030 m. Vertinant aukštus gimdos kaklelio vėžio sergamumo ir mirtingumo rodiklius pasaulyje, Europoje ir Lietuvoje ir žinant, kad apie 99 proc. gimdos kaklelio vėžio atvejų nulemia ŽPV, labai svarbu apsaugoti paaugles mergaites ir berniukus, skiepijant juos vakcina nuo ŽPV.“

Remiantis Visuomenės sveikatos centro pateikta informacija, nėra nustatyta medicininių kontraindikacijų skiepyti vaikus iki 18 m. ŽPV vakcina. Taip pat nėra duomenų, patvirtinančių, kad tuo atveju, kai pirmoji ŽPV vakcinos dozė vaikams suleidžiama iki jiems sukanka 18 m., dėl tokio skiepijimo laiko būtų sumažintas vakcinos veiksmingumas ar teikiama nauda.

Todėl vien aplinkybė, kad asmuo kreipiasi dėl vakcinacijos, kai jam iki 18 lieka pusė metų, savaime negali būti laikoma medicinine kontraindikacija skiepijimui ar pagrindu konstatuoti, kad iki 18 m. pradėtas vakcinacijos kursas netektų medicininės prasmės. Priešingai, teisės aktuose įtvirtintas individualaus skiepijimo plano sudarymo mechanizmas suponuoja, kad praleidus nustatytą skiepijimo laiką, įvertinus konkretaus asmens situaciją ir vakcinos charakteristikų santrauką, vakcinacija gali būti tęsiama.

Darytina išvada, kad, jeigu konkrečiam vaikinui nenustatyta medicininių kontraindikacijų, o pirmoji ŽPV vakcinos dozė buvo arba yra skiriama iki jam sukanka 18 m., nėra teisinio pagrindo vien dėl nepilnamečio asmens amžiaus preziumuoti, kad vakcinacijos nauda sumažėja arba kad pradėtas vakcinacijos kursas negali būti tęsiamas, kai asmuo vakcinacijos laikotarpiu tampa pilnamečiu. Tokia išvada turi būti grindžiama ne vien nepilnamečio asmens amžiumi, bet konkretaus vakcinuojamo asmens sveikatos būkle, vakcinos charakteristikų santraukoje nustatytomis indikacijomis ir kontraindikacijomis bei taikytina skiepavimo schema.

Vertinant Įsakymo nuostatą: „HPV*** skiepavimo schemą sudaro dvi HPV dozės (tarp pirmos ir antros HPV dozių turi būti ne trumpesnis kaip 6 mėn. laikotarpis). Visi vaikai nemokamai skiepjami dviem vakcinos dozėmis. Taikant kitą skiepavimo schemą, kai reikalingos daugiau nei dvi vakcinos dozės, du skiepavimai atliekami nemokamai, kiti skiepavimai atliekami savo lėšomis. Skiepavimai, atlikti savo lėšomis, nekompensuojami.“, kyla pagrįstų abejonių dėl jos atitikties teisinio aiškumo, apibrėžtumo ir asmenų lygiateisiškumo principams. Toks reguliavimas kelia abejonių dėl asmenų lygiateisiškumo, nes vienodoje teisinėje situacijoje esantiems nepilnamečiams iki 18 metų gali būti suteikiama nevienoda valstybės finansuojamos sveikatos priežiūros apimtis, ką pagrindžia ir Visuomenės sveikatos centro pateikta informacija, jog asmenims, kuriems vakcinacija pradėdama sulaukus 17 metų, valstybė nekompensuoja nei vienos ŽPV vakcinos dozės. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad nagrinėjama Įsakymo nuostata nėra pakankamai aiški ir objektyviai apibrėžta. Toks teisinis reguliavimas turėtų būti vertinamas atsižvelgiant į konstitucinį asmenų lygiateisiškumo principą bei reikalavimą, kad asmenų teises ir valstybės finansuojamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtį nustatančios teisės normos būtų aiškos, objektyvios ir taikomos vienodai visiems asmenims, esantiems iš esmės vienodoje situacijoje.

Visiems vaikams iki 18 metų turi būti užtikrinta vienoda galimybė užbaigti visą pagal jų amžių, sveikatos būklę ir konkretaus vakcinos preparato skiepavimo schemą nustatytą vakcinacijos kursą, neperkeliant papildomų, medicinškai būtinų dozių įsigijimo naštos vaiko tėvams ar globėjams.

Vadovaujantis šiais duomenimis, pažymėtina, kad Įsakymu patvirtinto Vaikų profilaktinių skiepavimų kalendoriaus 8 eilutė, nustatanti, kad ŽPV vakcina skiepjami 11 m. vaikinai, diskriminuoja asmenis amžiaus pagrindu.

Pagal Lygių galimybių įstatymo 17 straipsnį, lygių galimybių kontrolierius atlieka nepriklausomus tyrimus, susijusius su diskriminacijos atvejais, ir nepriklausomas diskriminacijos padėties apžvalgas, skelbia nepriklausomas ataskaitas, teikia 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, vykdo prevencinę ir švietėjišką veiklą, lygių galimybių užtikrinimo sklaidą.

Vadovaujantis išdėstytu, Ministerijai siūlytina pakeisti Įsakymą, nustatant, kad vaikams iki 18 metų, kuriems ŽPV vakcinosis pirmoji dozė buvo suleista iki jiems sukako 18 metų, sudaryta galimybė valstybės lėšomis užbaigti pradėtą vakcinacijos kursą visa apimtimi pagal konkrečiam asmeniui taikytiną vakcinosis skyrimo schemą.

Vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 14, 17 straipsniu, 29 straipsnio 2 dalies 2 punktu, 30 straipsnio 3 dalimi,

lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a :

1. Kreiptis į Ministeriją su siūlymu nutraukti lygias galimybes pažeidžiančius veiksmus.
2. Įpareigoti Ministeriją ir Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą išnagrinėti šį sprendimą ir per 30 dienų informuoti Tarnybą apie sprendimo nagrinėjimo rezultatus.
3. Su sprendimu supažindinti Pareiškėją, Ministeriją ir Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą.

Sprendimas per 1 (vieną) mėnesį nuo jo gavimo dienos gali būti skundžiamas Regionų 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