



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIUS

PAŽYMA DĖL TYRIMO SEIMO KONTROLIERIAUS INICIATYVA

2021-11-25 Nr. 4D-2021/1-233
Vilnius

TYRIMO ESMĖ

1. Seimo kontrolierius Augustinas Normantas, atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Konstitucijos 73 straipsnį, į tai, kad net ir ekstremalios situacijos sąlygomis demokratinėje bei teisinėje valstybėje žmogaus teisės yra aukščiausia vertybė, kurios apsauga bet kokiomis sąlygomis turi ne tik būti, bet ir išlikti valstybės prioritetas, kad bet kokie žmogaus teisių varžymai net ir esant ekstremaliai situacijai turėtų būti vykdomi imperatyviai vadovaujantis teisės viršenybės principu, Konstitucija, Lietuvoje galiojančiais įstatymais, laikantis tarptautinių įsipareigojimų žmogaus teisių srityje, siekdamas skatinti pagarbą žmogaus teisėms ir laisvėms, ginti žmogaus teisę į gerą viešąjį administravimą, prižiūrėti, ar valdžios įstaigos vykdo pareigą tinkamai tarnauti žmonėms, bei vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 3 straipsniu bei 13 straipsnio 3 dalimi (jeigu Seimo kontrolierius nustatė pareigūnų piktnaudžiavimo, biurokratizmo ar kitaip pažeistų žmogaus teisių ir laisvių požymių iš visuomenės informavimo priemonių bei iš kitų šaltinių, Seimo kontrolierius gali pradėti tyrimą savo iniciatyva), 2021-02-18 sprendimu Nr. 4D-2021/1-233 (toliau citatose ir tekste vadinama – Sprendimas) pradėjo tyrimą savo iniciatyva, siekiant išnagrinėti 2021-02-10 interneto portale www.lrytas.lt paskelbtame straipsnyje „Klausos negalia turintys žmonės ligoninėse lieka siaubingoje situacijoje: atskleidė labai rimtą bėdą“ (<https://www.lrytas.lt/lietuvosdiena/aktualijos/2021/02/10/news/bede-pirstu-i-spraga-klausos-negalia-turintys-zmones-ligoninese-lieka-ir-vienui-vieni-18212920/>; toliau citatose ir tekste vadinama – Straipsnis) nurodytas aplinkybes.

2. Sprendimas priimtas atsižvelgus į tai, kad Straipsnyje, be kita ko, pažymėta:

„Į gydymo įstaigą patekęs **klausos negalią turintis žmogus** ligoninėje mirė vieni vienas, nes ligoninė **nesugebėjo užtikrinti gestų kalbos vertimo paslaugų**“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta).

„Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos [toliau citatose ir tekste vadinama – SAM] įsakymą, kiekviena ligoninė sprendžia dėl artimųjų lankymo esant koronavirusui ir pandemijai“;

„Lietuvos kurčiųjų draugijos [toliau citatose ir tekste vadinama – Draugija] prezidentas žada nepasiduoti, savo ruožtu SAM tikina, kad **ligoninės turėtų užtikrinti tokią galimybę, tačiau kontroliuoti jų negali**. [...] tokiam žmogui **nebuvo suteiktos lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos nuotoliniu būdu, artimiesiems leido aplankyti tik 15 minučių išimties tvarka, po Draugijos kreipimosi**.“

„Medikai tik informavo artimuosius, kad liko tik kelios valandos. Tačiau neleido nei pamatyti, nei mirties valandą pabūti nors akimirksniui kartu. [...]. Tačiau sunkiai suvokiu, kaip kunigui leidžiama, o **artimam žmogui, kuris turi imunitetą, nes persirgo, nėra leidžiama**. Artimam žmogui, kuris moka gestų kalbą ir jo buvimas, kurčiamam būtų, mano nuomone, daug svarbesnis. Net per planšetinį kompiuterį negalėjo atsisveikinti.“

„**Tačiau reikia tik padėkoti vienam iš ligoninės darbuotojų, kuris prieš kelias dienas per tą planšetinį kompiuterį suteikė galimybę bent iš nuotolinio pasimatyti**“, – kalbėjo Y. Jis teigė apgailestaujantis, kad šioje situacijoje buvo pamirštas humaniškumas. „Kiekvienas žmogus nusipelnė išeiti iš šio gyvenimo kiek įmanoma oriai. Deja, ši mirtis buvo liūdna ne tik kaip pats faktas, bet ir dėl humaniškumo stokos. O juk reikia tiek nedaug: planšetinio kompiuterio, „Skype“ programos, interneto ir informacijos visiems darbuotojams, kad galima tuo pasinaudoti ir užtikrinti žmogaus teises, žmogaus orumą. Liūdna ir neramu“, – teigė Draugijos prezidentas.“

„Po šios situacijos **kreipėmės į SAM, kad būtinai ligoninėse turi būti planšetiniai kompiuteriai ir įdiegta „Skype“ programa ir internetas**. [...] Tokiu būdu tiek medikai, tiek aptarnaujantis personalas, pasinaudodamas nuotolinėmis lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugomis, galėtų suteikti pacientui informaciją apie jo sveikatą, tolimesnius planus, tokiu būdu artimieji galėtų lietuvių gestų kalba palaikyti kontaktą su savo artimu žmogumi. Juk niekas ligoninėje nemoka gestų kalbos, negali susikommunikuoti“, – dėstė Y“ (Draugijos prezidentas).

„[...] iš SAM Draugija tik gavo atsakymą, kad **tokia informacija yra perduota visoms ligoninėmis**“; „Teoriškai gal ir viskas būtų gerai, tačiau ar praktikoje tas veikia? Ar tikrai visos ligoninės tuo pasirūpino?“, – klausė Draugijos prezidentas. Jis apgailestavo, kad ligoninėje gulėjęs klausos negalia turintis žmogus mirė taip ir nesulaukęs galimybės gauti jam reikiamų paslaugų.“

„Pirmiausiai reikia atsakymo, kokiose ligoninėse yra planšetiniai kompiuteriai ir galimybė pasinaudoti nuotolinėmis lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugomis. O tose, kur nėra, reikia pirkti planšetinius, įdiegti „Skype“ programą su Lietuvių gestų kalbos vertimo centro kontaktais, užtikrinti spartų internetą ir informuoti ligoninės personalą. Turime dirbti kartu, kad pakeistume šią situaciją. [...]“, – aiškino Y. Jis priduria, kad, pasirūpinus kompiuterine technika, **kurtieji galėtų pasinaudoti ir nuotolinėmis psichologo paslaugomis**, nes negalią turintys žmonės taip pat susiduria su daugybe emocinių ir psichologinių išgyvenimų.“

„SAM tikina, kad ligoninės turėtų užtikrinti gestų kalbos vertimo galimybę, **tačiau kontroliuoti jų negali** [...]“.

„Pasak SAM, gestų kalbos vertimo paslaugas teikia Lietuvių gestų kalbos vertimo centras [toliau vadinama – Centras], turintis teritorinius skyrius penkiuose didžiuosiuose šalies miestuose. [...] Vertėją galima užsakyti iš anksto ir jis atvyksta sutartu laiku į nurodytą vietą, taip pat galima užsisakyti nuotolines gestų kalbos vertimo paslaugas per „Skype“ arba vaizdo skambučiais. Tokiu atveju vertėjui nereikia vykti į gydymo įstaigą. **Gydymo įstaigos yra informuotos, kaip turėtų būti organizuojamas gestų kalbos vertimas pacientams**. [...] Už tai, kad pacientams būtų laiku suteiktos kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos, yra atsakingas gydymo įstaigos vadovas“, – rašė SAM.

3. Pažymėtina, kad šio tyrimo tikslas – nustatyti, ar valstybės institucijų pareigūnai, įgyvendindami Konvencijos ir įstatymų reikalavimus dėl visuomenei teikiamų paslaugų prieinamumo, galimybės neįgaliesiems pasinaudoti įvairių pagalbinių ir tarpininkų paslaugomis (profesionalių gestų kalbos vertėjų paslaugomis), kad būtų užtikrinta jiems galimybė gauti informaciją, suteikimo, pagal kompetenciją ėmėsi pakankamų priemonių, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau citatose ir tekste vadinama – SPI) nebūtų pažeidžiamos pacientų su klausos negalia teisė gauti informaciją (teisėkūros, organizacinių, kontrolės ir kt. priemonių: pvz., ar yra pakankamas teisinis reglamentavimas, ar pagrįstai SAM netikrino, kaip gydymo įstaigos atsižvelgia į SAM 2019 m. raštą; ar valstybės institucijos kontroliuoja, kaip gydymo įstaigos užtikrina pacientų su klausos negalia teises gauti informaciją, ar vykdant Konvencijos stebėseną buvo analizuojami šie klausimai, ar SPI steigėjas pagal kompetenciją atliko savo funkcijas ir kt.).

TYRIMAS IR IŠVADOS

4. Pradėjęs šį tyrimą Seimo kontrolierius kreipėsi į:

4.1. SAM, prašydamas pateikti išsamius ir motyvuotus paaiškinimus, kokių veiksmų pagal kompetenciją ėmėsi ir ketina imtis SAM, kad būtų tinkamai įgyvendintos Konvencijos nuostatos dėl teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo pacientams su klausos negalia (toliau vadinama – Pacientai, Pacientas), dėl šių paslaugų prieinamumo kliūčių ir trukdžių nustatymo (ar

galiojantys Lietuvos Respublikos teisės aktai užtikrina, kad sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo Pacientams kliūtys ir trukdžiai yra pašalinti, kartu nurodant, kurie konkretūs įgyvendinamieji teisės aktai nustato Pacientų teisės gauti informaciją SPĮ jiems suprantama forma įgyvendinimo tvarką, jeigu tokia tvarka nėra nustatyta – nurodyti motyvuotas priežastis) (Konvencijos 9 str. 1 dalis); dėl galimybės Pacientams pasinaudoti įvairių pagalbininkų ir tarpininkų paslaugomis, įskaitant skaitovus ir profesionalius gestų kalbos vertėjus, dėl naujų informacijos ir ryšių technologijų bei sistemų, interneto prieinamumo neįgaliesiems sudarymo, dėl skatinimo kitokių atitinkamų pagalbos ir paramos neįgaliesiems formų, siekiant užtikrinti jiems galimybę gauti informaciją jiems suprantamu būdu (toliau vadinama – Paslaugos), įgyvendinimo SPĮ; Konvencijos 9 str. 2 dalis); dėl valstybės kontrolės Paslaugų tinkamo suteikimo klausimais vykdymo (Konvencijos 9 str. 2 dalis); ar šiuo metu galiojantis teisinis reglamentavimas (įstatymai, valstybės institucijų norminiai teisės aktai) yra pakankamas, t. y., užtikrinantis Pacientų teisių gauti informaciją apie jų sveikatos būklę jiems suprantama forma tinkamą įgyvendinimą SPĮ; ar SAM pagal kompetenciją ėmėsi pakankamų priemonių, kad SPĮ nebūtų pažeidžiamos Pacientų teisės gauti informaciją apie savo sveikatos būklę jiems suprantama forma ir pan. (teisėkūros iniciatyvos, organizacinių, kontrolės ir kt. priemonių), kurios valstybės institucijos galimai turėtų imtis papildomų priemonių ir kokių; dėl Straipsnyje aprašyto atvejo: kurioje SPĮ buvo aprašytas įvykis (situacija), kas yra šios SPĮ steigėjas; informuoti, ar SAM (kita teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų valstybinę kontrolę vykdanči institucija) atliko išsamų aprašytos situacijos tyrimą, t. y., patikrino, ar ligoninėje yra nustatyta, užtikrinta Pacientų teisių gauti informaciją apie jų sveikatos būklę jiems prieinamomis priemonėmis (per gestų kalbos vertėją, artimuosius tiek susitinkant faktiškai, tiek naudojantis informacinėmis technologijomis ir kt.) tvarka, dėl kokių priežasčių ligoninė galimai „nesugebėjo užtikrinti gestų kalbos vertimo paslaugų“, „žmogui nebuvo suteiktos lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos nuotoliniu būdu“ ir kt.;

4.2. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministeriją (toliau citatose ir tekste vadinama – SADM), Neįgaliųjų reikalų departamentą prie SADM (toliau citatose ir tekste vadinama – NRD), nevyriausybinės, visuomeninės organizacijos (Draugiją, Žmogaus teisių stebėjimo institutą, Žmogaus teisių organizacijų koaliciją, Lietuvos neįgaliųjų draugiją, Lietuvos žmonių su negalia sąjungą, Lietuvos neįgaliųjų forumą), prašydamas pateikti motyvuotą nuomonę tyrimui aktualiais klausimais.

Tyrimui reikšmingos faktinės aplinkybės

5. Iš SAM Seimo kontrolieriui pateiktos informacijos bei paaiškinimų nustatyta:

5.1. SAM, „siekdama išnagrinėti Straipsnyje, Draugijos 2021-02-15 rašte Nr. S-15 „Dėl prieinamumo klausos negalią turintiems asmenims ligoninėse pandemijos metu“ [toliau citatose ir tekste vadinama – Draugijos raštas] ir Seimo kontrolieriaus rašte keliamus klausimus, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro [toliau citatose ir tekste vadinama – Ministras] 2021-03-26 pavedimu Nr. 17-38 „Dėl išsamaus tyrimo dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų pacientui teikimo atlikimo ir apibendrintos informacijos, atsakymų į Lietuvos Respublikos Seimo kontrolieriaus keliamus klausimus, išvadų bei pasiūlymų pateikimo“ ***pavedė Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie SAM (toliau citatose ir tekste vadinama – AT) iki 2021-05-01 atlikti išsamų tyrimą dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų [toliau citatose ir tekste vadinama – ASPP] Straipsnyje, Draugijos rašte ir Seimo kontrolieriaus rašte nurodytam pacientui teikimo ir pateikti SAM apibendrintą informaciją, atsakymus į Straipsnyje, Draugijos rašte ir Seimo kontrolieriaus rašte keliamus klausimus, išvadas ir pasiūlymus dėl ASPP kokybės ir prieinamumo gerinimo“;***

5.2. AT „2021-04-19 raštu Nr. D2-6093-(1.11.) „Dėl Ministro pavedimo“ informavo SAM, kad pagal kompetenciją išanalizavo informaciją apie Pacientų teisės gauti gestų kalbos vertėjo paslaugas įgyvendinimą ir jo trūkumus. Išvados ir pasiūlymai, išdėstyti AT rašte, pateikti atsižvelgus į gautos informacijos apimtį.“

AT, vykdydama Ministro pavedimą, be kita ko, pažymėjo:

5.2.1. „Ministro pavedime ir su juo pateiktuose dokumentuose (Seimo kontrolieriaus ir LKD raštuose bei Straipsnyje) nenurodyti konkretaus paciento asmens duomenys, SPI, kurioje buvo teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos Pacientui, neįvardinta, asmens sveikatos priežiūros paslaugų Pacientui teikimo data (laikotarpis) nenurodyta, dokumentų, suteikiančių teisę teisės aktų nustatyta tvarka atstovauti neįvardintam klausos negalią turinčiam Pacientui, nepateikta. Be to, *pacientų medicininiuose dokumentuose, kuriuos patikrinimų metu tikrina AT ir medicinos ekspertai-konsultantai, šiuo metu nėra fiksuojami duomenys, nurodantys, kad paslauga teikta klausos negalią turinčiam Pacientui naudojantis gestų kalbos vertėjo paslaugomis.*

Atsižvelgiant į asmens duomenų apsaugos teisinį reglamentavimą, pacientų skundų ir valstybės įstaigų pavedimų nagrinėjimą reglamentuojančių teisės aktų nuostatas bei gautos informacijos apimtį, konstatuotina, kad AT *neturi teisinio pagrindo ir galimybės atlikti Ministro pavedime nurodytos apimties išsamų patikrinimą dėl nenustatytos tapatybės pacientui teiktų paslaugų ir pateikti jo išvadas“;*

5.2.2. „Dėl AT kompetencijos, atliekant pacientų skundų patikrinimus ir vykdant valstybės įstaigų pavedimus

Pacientui teikiamos ASPP privalo būti tiksliai, nuosekliai ir nuolat fiksuojamos šio paciento medicininiuose dokumentuose. Dokumentų įrašai turi įrodomąją galią vertinant teiktų paslaugų kokybę ir nustatant jų atitikimo / neatitikimo teisės aktų reikalavimams faktą. AT specialistai ir medicinos ekspertai-konsultantai, atlikdami ir dalyvaudami paslaugų kokybės ir prieinamumo patikrinimuose, paprastai savo išvadas pateikia išanalizavę paciento medicininiuose dokumentuose užfiksuotus įvykius. Reikalavimai medicininių dokumentų įrašams nustatyti eilėje teisės aktų.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme [toliau citatose ir tekste vadinama – SPII] 45 straipsnio 1 dalies 4 punkte nustatyta SPI pareiga pildyti ir saugoti pacientų ligos istorijas, ambulatorines korteles bei teikti informaciją apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms Ministro nustatyta tvarka.

Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Ministro 2015-05-26 įsakymu Nr. V-657 [...], 5.1 papunktyje nustatyta, kad paciento duomenų santrauka-elektroninių duomenų rinkinys, kuriame nurodomi pacientą identifikuojantys, taip pat pagrindiniai su paciento sveikata susiję duomenys: informacija apie persirgtas ligas, atliktas chirurgines procedūras, alergijas, demografiniai duomenys *ir kita teisės aktuose nurodyta informacija, kuri yra reikalinga prireikus skubiai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas.* Šio aprašo 8 punkte nustatyta, kad sveikatinimo įstaigos elektroniniu būdu tvarko surinktus paciento sveikatos duomenis, kurie sudaro paciento elektroninę medicinę istoriją. Sveikatinimo įstaigos į ESPBI IS perduoti EMI duomenys ir kiti įrašai, susiję su paciento sveikatos priežiūra, sudaro paciento elektroninę sveikatos istoriją.

Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo, patvirtinto Ministro 2008-04-29 įsakymu Nr. V-338 [...], 7.8.2 papunktyje nustatyta, kad *įstaigos vadovas tvirtina medicinos dokumentų pildymo tvarką.*

Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų SPI, sąrašė, patvirtintame Ministro 1999-11-29 įsakymu Nr. 515 [...], *nustatytos dokumentų formos, kurios turi būti tinkamai įformintos, tokiu būdu užfiksuojant išsamius duomenis apie paciento sveikatą: konsultavimą,* objektyvią sveikatos būklę, susirgimus, tyrimų rezultatus ir kt.

Ministro 2014-01-27 įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ patvirtintose dokumentų formose, pvz. *formoje Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, nėra nustatytų skilčių ar reikalavimų, kad Paciento konsultavimo metu dalyvavo ir gestų kalbos vertėjas.*

Apibendrinant pirmiau nurodytus teisės aktus, konstatuojama, kad juose nėra nustatytų reikalavimų fiksuoti gestų kalbos vertėjo paslaugas, suteiktas klausos negalią turinčiam pacientų ASPP teikimo metu. Atsižvelgiant į tai, AT, atlikdama paslaugų kokybės ir prieinamumo patikrinimus, niekaip negalėtų žinoti apie gestų kalbos vertėjo dalyvavimo faktą ir negalėtų teikti išvadų dėl paciento teisės turėti gestų kalbos vertėją užtikrinimą ar pažeidimą.“

„AT, vykdydama jai priskirtas funkcijas, nustatytas AT nuostatų, patvirtintų Ministro 2011-09-07 įsakymu Nr. V 839 [...], 11.39 papunktyje, – vykdo pacientų teisių priežiūrą, tiria pacientų skundus; vykdydama 11.38 ir 11.46 ir papunkčiuose nustatytas funkcijas – **vykdo ASPP kokybės ir prieinamumo planinę ir neplaninę valstybinę priežiūrą, pagal savo kompetenciją nagrinėja juridinių ir fizinių asmenų prašymus, pranešimus, skundus.**

Pacientų skundai AT nagrinėjami vadovaujantis Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo [toliau citatose ir tekste vadinama – PTI] 23 straipsnyje ir Pacientų skundų nagrinėjimo AT tvarkos apraše, patvirtintame AT direktoriaus 2013-02-06 įsakymu Nr. T1-137 [...], nustatyta tvarka.

Paciento skunde turi būti nurodytas adresatas, paciento vardas ir pavardė, adresas, pažeistos paciento teisės, suteiktos ASPP, nurodant SPI, kuo tikslesnį ASPP teikimo laikotarpį ir kt. Prie skundo turi būti pridėta SPI atsakymo į skundą kopija ir paciento asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas. Kai skundą teikia paciento atstovas, reikalinga pateikti paciento asmens tapatybę ir atstovo asmens tapatybę bei atstovavimą patvirtinančius dokumentus. Jeigu paciento ar jo atstovo skundas neatitinka pirmiau nurodytų reikalavimų, tai šis skundas nepradedamas nagrinėti iš esmės. Paciento skundo nagrinėjimo terminas – nuo 3 iki 8 mėnesių. Patikrinimo metu paprastai kreipiamasi į medicinos specialistus-konsultantus dėl klinikinio atvejo įvertinimo.

Vykdydama valstybės institucijų ar įstaigų pavedimus, AT atlieka neplaninius SPI veiklos patikrinimus, kurių atlikimo tvarka reglamentuota AT neplaninių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės patikrinimų ir galimai neteisėtos asmens sveikatos priežiūros veiklos patikrinimų atlikimo tvarkos apraše, patvirtintame AT direktoriaus 2013-02-06 įsakymu Nr. T1-136 [...].

Vadovaujantis pirmiau nurodyto aprašo reikalavimais, **AT neplaninį patikrinimą atlieka išnagrinėjusi konkrečios SPI pateiktus medicininius pacientų dokumentus, darbuotojų paaiškinimus, bendrus ir vidinius įstaigos teisės aktus.** Neplaninio patikrinimo metu taip pat kreipiamasi į medicinos specialistus-konsultantus dėl klinikinio atvejo, apibrėžto neplaninio patikrinimo atlikimo objektu, įvertinimo. Neplaninis patikrinimas turi būti baigtas per 3 mėnesius, tačiau jo atlikimo terminas gali būti pratęstas dar 5 mėnesių laikotarpiui.

Apibendrinant pirmiau pateiktus teisės aktus, konstatuotina, kad **išsamiam įvykio aplinkybių ištyrimui reikalinga nustatytos apimties informacija apie pacientą ir / ar jo atstovą, pacientui teiktas paslaugas, šias paslaugas teikusius medicinos specialistus, konkrečių gydymo įstaigų ir jos nuomonę apie teiktų paslaugų kokybę, paslaugų teikimo laikotarpį, medicinos ekspertų išvados“;**

5.2.3. „Dėl Konvencijos nuostatų

2010-05-27 Lietuvos Respublikos Seimas priėmė įstatymą Nr. XI-854 dėl Konvencijos ir jos Fakultatyvaus protokolo, kuriuo ratifikavo 2006-12-13 Niujorke priimtus Jungtinių Tautų Konvenciją ir jos Fakultatyvų protokolą (toliau – Konvencija). Ratifikuotos Konvencijos tikslas – skatinti ir užtikrinti visų neįgaliųjų visapusišką ir lygiateisį naudojimąsi visomis žmogaus teisėmis ir pagrindinėmis laisvėmis.

Konvencijoje, be kitų teisių, yra įtvirtinta neįgalių asmenų teisė į sveikatą. Konvencijoje nustatyta, kad įgyvendinant šią teisę, privaloma užtikrinti pacientų teisę į asmens duomenų apie sveikatą konfidencialumą.

Viena iš esminių Konvencijos įgyvendinimo stebėsenos sričių – asmenų privatūs duomenys, **susiję su jų negalia, kurie privalo būti gerbiami ir tinkamai bei teisėtai saugomi, tvarkomi turint tam teisinį pagrindą“;**

5.2.4. „Dėl paciento teisės į jo asmens duomenų apsaugą

Pirmiau jau nurodyta, kad AT neturi jokių duomenų apie pacientą, negavo atstovavimą pacientui patvirtinančio dokumento, **paciento tapatybės neatskleidė net klausos negalią turinčių asmenų interesus ginanti organizacija – Draugija.**

Pažymime, kad AT, kontroliuodama ir užtikrindama pacientų teises, taip pat saugo jų teisę į asmens duomenų apsaugą ir savo veikloje vadovaujasi reikalavimais, nustatytais 2016-04-27 Europos parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB

(toliau – Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme, PTĮ, Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse (toliau – CK), Informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos apraše, patvirtintame Ministro 2001-02-01 įsakymu Nr. 65 „Dėl Informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir asmens sveikatos paslapties kriterijų nustatymo“ (toliau – Aprašas), ir kt. **Šio Aprašo 5 punkte nustatytos įstaigos ir atvejai, kai informacija apie pacientą gali būti suteikta neturint paciento sutikimo (pastaba – jeigu yra žinomi paciento asmens duomenys ir kitos, pirmiau nurodytos, ASPP paslaugų teikimo aplinkybės):** SPI, kuriose yra ar buvo gydomas, slaugomas pacientas, atliekama jo sveikatos ekspertizė ar pacientas užsiregistruoja ASPP gauti; institucijoms, kontroliuojančioms ASPP teikimą; Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijoms jų funkcijoms vykdyti; teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai prie SADM bei kitoms institucijoms, kurioms tokią teisę suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai.

Bendrojo duomenų apsaugos reglamento 4 str. 15 d. nustatyta, kad sveikatos duomenys – asmens duomenys, susiję su fizine ar psichine fizinio asmens sveikata, įskaitant duomenis apie ASPP teikimą, atskleidžiantys informaciją apie to fizinio asmens sveikatos būklę. PTĮ 8 str. 3 ir 1 dalyse nustatyta, kad visa informacija apie paciento buvimą SPI, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia ir po paciento mirties; paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. Asmens sveikatos paslaptis turi būti saugoma ir pagal CK 2.23 str. 1 ir 2 d. reikalavimus, nustatančius, kad fizinio asmens privatus gyvenimas neliečiamas; informacija apie asmens privatų gyvenimą gali būti skelbiama tik jo sutikimu; duomenų apie asmens sveikatos būklę paskelbimas pažeidžiant įstatymų nustatytą tvarką laikomas privataus gyvenimo pažeidimu. Duomenų tvarkymas yra teisėtas tik tuo atveju, jeigu duomenų subjektas davė sutikimą, kad jo asmens duomenys būtų tvarkomi vienu ar keliais konkrečiais tikslais (Bendrojo duomenų apsaugos reglamento 6 str. 1 d. „a“ p.). Informacija apie pacientą turi būti teikiama tik tuo atveju, jeigu tai yra privaloma pagal įstatymus (CK 6.736 str. 1 d.) [...];

5.2.5. „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo 2021 m. sausio–vasario mėnesiais teisinio reglamentavimo

Iš Ministro pavedime ir kituose dokumentuose esančios informacijos galima numanyti, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos neįvardintam klausos negalia turinčiam pacientui galėjo būti teikiamos 2021 metų sausio mėnesio antroje pusėje (pastaba – 2021-02-10 publikuotame „Lietuvos rytas“ straipsnyje nurodyta, kad „prieš porą savaitių sulaukėme kreipimosi iš kurčiojo artimųjų...“). Šiuo laikotarpiu stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos gydymo įstaigose turėjo būti teikiamos vadovaujantis teisės aktais, priimtais Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo, Ministro ir konkrečių SPI vadovų, skirtais suvaldyti COVID-19 ligos pandemiją. Pagrindiniai teisės aktai, nustatantys SPI darbo organizavimą ypatingos situacijos metu, yra:

a) Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020-11-04 nutarimas Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikoje paskelbimo“ (su pakeitimais) (toliau – Vyriausybės nutarimas). Vyriausybės nutarimo redakcijose, galiojusiose 2020-12-07–2021-01-27 laikotarpiu, įtvirtinta nuostata, nurodanti, kad draudžiamas SPI pacientų lankymas, išskyrus įstaigos vadovo ar kito jo įgalioto asmens leidimu terminalinės būklės pacientų, pacientų iki 14 metų.

b) Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Ministro 2020-06-17 įsakymu Nr. V-1504 [...] (su pakeitimais) (toliau – ASPP teikimo aprašas). ASPP teikimo aprašo redakcijoje, galiojusioje 2021-01-01–2021-02-23 laikotarpiu, pacientų lankymas draudžiamas, išskyrus terminalinės sveikatos būklės pacientų iki 14 metų ir gimdyvių lankymą SPI vadovo ar kito jo įgalioto asmens leidimu, SPI vadovo nustatyta tvarka užtikrinant infekcijų kontrolę.

c) Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Ministro 2020-03-04 įsakymu Nr. V 281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su pakeitimais) (toliau

– SPP organizavimo aprašas). SPP organizavimo aprašo redakcijoje, galiojusioje 2021-01-19–2021-01-27 laikotarpiu, įvardintos konkrečios pagrindinės stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios SPI, kuriose yra infekcinėmis ligomis sergantiems pacientams gydyti skirtas padalinys, ir paslaugų teikimą organizuojančios SPI, teikiančios tretinio lygio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, organizuojančios ir koordinuojančios paslaugų teikimą nustatytoje veikimo teritorijoje, su priskirtomis konkrečiomis funkcijomis. Be to, šiame teisės akte nustatytos paslaugų teikimą organizuojančių SPI veiklos koordinatoriaus funkcijos. Nustatyta, kad koordinatoriaus protokoliniai nurodymai privalomi paslaugų teikimą organizuojančioms SPI ir jų veikimo teritorijoje esančioms SPI (išskyrus atvejus, kai įstatymai nustato kitaip). Be to, kai kurios SPI pagal vykdomą veiklą buvo priskirtos reabilitacijos įstaigoms. Šių įstaigų sąrašas nustatytas Ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020-12-25 sprendimo Nr. V-3007 „Dėl pacientų, sergančių Covid liga (koronaviruso infekcija), tolimesnio simptominio gydymo paslaugų organizavimo“, priede.

d) konkrečių SPI vadovų patvirtintas vidaus teisės aktas, nustatantis infekcijų kontrolę ir pacientų lankymo tvarką įstaigoje.

AT neturi duomenų, kokioje konkrečioje SPI buvo teikiamos paslaugos klausos negalią turinčiam pacientui, todėl neturi galimybės susipažinti su įstaigos vadovo nustatyta pacientų lankymo pandemijos metu organizavimo tvarka ir įvertinti jos pagrįstumą“;

5.2.6. „Dėl informacijos apibendrinimo ir pasiūlymų pateikimo

Ratifikuodama Konvenciją, Lietuvos Respublika, be kita ko, įsipareigojo užtikrinti paslaugų prieinamumo principą negalią turintiems asmenims – atkreipti dėmesį, ar asmenys, turintys negalią, turi galimybę gauti lygiai tokios pačios kokybės sveikatos ir kitas paslaugas, ar jiems suprantamu būdu pateikiama informacija, kaip ir kitiems žmonėms, ar užtikrinamas prieinamos informacijos teikimas, ar užtikrinama prieinamų informacinių komunikacinių technologijų plėtra.

Gestų kalba Lietuvos Respublikos kurčiųjų gimtąja kalba oficialiai pripažinta Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo [toliau citatose ir tekste vadinama – NSIĮ] 4 straipsnyje ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1995-05-04 nutarime Nr. 630 „Dėl kurčiųjų gestų kalbos pripažinimo gimtąja kalba“.

Teisės aktuose, įgyvendinančiuose Konvencijos nuostatas, akcentuojama visuomeninių organizacijų, atstovaujančių negalią turinčius asmenis, iniciatyvos ir dalyvavimo sprendimų priėmimo būtinybė ir svarba. Manytina, kad Draugijos iškelti aktualūs klausimai dėl klausos negalią turinčių asmenų teisės naudotis gestų kalbos vertėjų paslaugomis stacionarinėse gydymo įstaigose paaštrėjo Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020-02-26 nutarimu Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“ paskelbus valstybės lygio ekstremaliąją situaciją visoje šalyje dėl koronaviruso (COVID-19) plitimo grėsmės ir įvedus karantiną, draudžiantį pacientų lankymą SPI.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2010-12-08 nutarimu Nr. 1739 [...] paskyrė SADM Konvencijos įgyvendinimą koordinuojančia institucija. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras 2019-08-02 įsakymu Nr. A1-446 [...] patvirtino Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013–2020 metų programos [toliau citatose ir tekste vadinama – 2013–2020 programa] įgyvendinimo 2020 metų veiksmų planą, kurio 2.1.18 papunktyje įrašė priemonę, įpareigojančią įgyvendinti Klausos negalią turinčių asmenų socialinio dalyvavimo visuomenėje strategijos 2018–2020 metų veiksmų planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018-06-19 įsakymu Nr. A1-297 „Dėl Klausos negalią turinčių asmenų socialinio dalyvavimo visuomenėje strategijos 2018–2020 metų veiksmų plano patvirtinimo“ (toliau – Klausos negalios planas).

Klausos negalios plano įgyvendinimo laikotarpis – 2018–2020 metai. Plano parengimą lėmė būtinybė užtikrinti gestų kalbos vertėjų paslaugų teikimą klausos negalią turintiems asmenims ir būtinybė tęsti 2013–2017 metų plano priemonių įgyvendinimą: [...] gestų kalbos mokymų programų rengimą ir kt. Klausos negalios plano 7 punkte nustatyta, kad gestų kalbos vertimo paslaugos teikiamos 5 gestų kalbos vertėjų centruose, paslaugas teikia centruose dirbantys gestų kalbos vertėjai, paslaugų kokybę vertinama gerai, tačiau trūksta vertimo paslaugų ne darbo laiku ir

savaigaliais, nepakanka priemonių gestų kalbos vertimo paslaugos kokybei gerinti: neapibrėžtas vertimo paslaugų turinys, būdai, įvairovė, trūksta išteklių vertėjų kvalifikacijai kelti.

Klausos negalios plano 1 priedo 2.4 punkte nustatyta priemonė „užtikrinti sveikatos paslaugų prieinamumą asmenims, turintiems klausos negalią“. Vienu iš 2.4 punkte nustatytos priemonės įgyvendinimo veiksnių nustatytas įpareigojimas užtikrinti galimybę gauti gestų kalbos vertimo paslaugą SPI. Atsakinga už šios priemonės įgyvendinimą paskirta SAM.

Klausos negalios plano 2 priede nustatyta šio plano priemonių vertinimo kriterijai ir jų reikšmės. 2 priedo 2.4.1 papunktyje įrašytas 1 priedo 2.4 punkte nustatytos priemonės – užtikrinti galimybę gauti gestų kalbos vertimo paslaugas SPI, įgyvendinimo vertinimo kriterijus – parengtų rekomendacijų dėl galimybės gauti gestų kalbos vertimo paslaugą SPI skaičius. Atsakinga už rekomendacijų parengimą paskirta SAM.

AT teikė pastabas SAM dėl teisės aktų tobulinimo įgyvendinant klausos negalią turinčių asmenų teisę gauti gestų kalbos vertėjo paslaugas. Vykdamas SAM 2021-03-29 rašte Nr. (10.1.12Mr-422)10-2019 „Dėl Ministro įsakymų projektų derinimo ir informacijos pateikimo“ išdėstytą nurodymą, AT 2021-04-13 raštu Nr. D2-5846-(1.13.) „Dėl Ministro įsakymų projektų derinimo“ pateikė pasiūlymus dėl Ministro įsakymais patvirtintų teisės aktų tobulinimo. Buvo pasiūlyta papildyti teisės aktus nuostata, įpareigojančia SPI vadovus savo sprendimu patvirtinti įstaigos vidaus teisės aktą, nustatantį informacijos apie teisę gauti nuotolinio gestų kalbos vertimo paslaugą skelbimo ir šios paslaugos organizavimo klausos negalią turintiems pacientams tvarką, kurioje būtų numatytos SPI ir paciento teisės, nuoseklūs veiksmai bei jų atsakomybė už šio įstaigos vidaus teisės akto nuostatų nesilaikymą.

Pažymėtina, kad SPI pareiga parengti vidaus tvarkos taisykles, kuriose būtų nurodyta pacientų lankymo tvarka, nustatyta SPI 46 straipsnio 2 dalies 4 punkte.

SPI, rengdama vidaus teisės aktą, reglamentuojantį Pacientų teisės į gestų kalbos vertėjo paslaugas realizavimą, galėtų apibrėžti veiksmus, kuriuos ji privalo atlikti Pacientui pareiškus pageidavimą pasinaudoti konkrečios gestų kalbos vertėjo paslaugomis, pvz.:

- įstaigos socialinis darbuotojas ir / ar kitas įstaigos vadovo sprendimu įgaliotas asmuo turi turėti nuolat atnaujinamus gestų kalbų vertimo paslaugas teikiančių vertėjų kontaktus; prireikus, sutartam laikui užsakyti nuotolines lietuvių ar kitos Pacientui suprantamos gestų kalbos vertėjo paslaugas, jeigu paslauga yra mokama, informuoti apie tai Pacientą ir gauti jo sutikimą mokėti vertėjui už šią paslaugą iš asmeninių lėšų,

- klausos negalią turinčiam pacientui atsisakius mokamų nuotolinių gestų kalbų vertėjo paslaugų, SPI vadovui teisės aktų nustatyta tvarka reikėtų spręsti klausimą dėl nuotolinių gestų kalbos vertėjo paslaugų viešojo pirkimo ar kito šios paslaugos suteikimo būdo,

- galėtų būti nustatytas reikalavimas SPI nuolat turėti techniškai tvarkingus 1–3 vienetus techninės pagalbos priemonių, kurių sąrašą nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras, nuotolinėms gestų kalbos vertimo paslaugoms teikti,

- tikslinga būtų nurodyti techninės pagalbos priemonių įsigijimo būdus, pvz.: gali būti įsigijamos iš SPI finansinių išteklių, gautos labdaros ir paramos būdu ar kitu teisėtu būdu,

- tikslinga numatyti, kad SPI informacinių technologijų specialistas ar kitas įstaigos vadovo sprendimu įgaliotas asmuo turėtų užtikrinti SPI ar klausos negalią turinčio paciento nuosavybėje esančios techninės pagalbos priemonės, reikalingos nuotolinėms gestų kalbos vertėjo paslaugoms gauti, paruošimą darbui,

- galima būtų apibrėžti SPI veiksmus ir atsakomybę, kai reikalingos skubios nuotolinės gestų kalbos vertėjo paslaugos nenumatytais atvejais ir kt.

Klausos negalią turintis pacientas turėtų būti informuojamas, kad jo pageidavimu jam turi būti suteikta teisė pasinaudoti nuotolinėmis valstybinės lietuvių ar kitos jam suprantamos gestų kalbos vertėjo paslaugomis, realizuodamas šią teisę, pacientas;

- turėtų informuoti SPI socialinį darbuotoją ar kitą įgaliotą asmenį, kokios konkrečios gestų kalbos vertėjo paslaugos jam gali būti reikalingos ir ar paslaugas pacientas galėtų apmokėti iš asmeninių lėšų, jeigu jos yra tik mokamos,

- turėtų pranešti SPĮ socialiniam darbuotojui ar kitam įgaliotam asmeniui, ar jis turi techninės pagalbos priemonę nuotolinėms gestų kalbos vertėjo paslaugoms gauti, ar būtų reikalinga SPĮ nuosavybėje esanti priemonė ir kt.

Be to, reikalinga pažymėti, kad įgyvendinant Klausos negalios plano 1 priedo 2.4 punkte nustatytą priemonę „užtikrinti sveikatos paslaugų prieinamumą asmenims, turintiems klausos negalią“, šio plano 1 priedo 2.1.4 papunktyje *nurodyta NRD atlikti veiksmą – „parengti gestų kalbos vertimo paslaugų teikimo tvarkos aprašą“*, kuriuo vadovaujantis SPĮ galėtų tinkamai nustatyti šios paslaugos teikimo vidaus tvarką įstaigoje besigydantiems klausos negalią turintiems pacientams.

Apibendrinant tai, kas pirmiau nurodyta, konstatuojama, kad AT pagal kompetenciją išanalizavo informaciją apie klausos negalią turinčių pacientų teisės gauti gestų kalbos vertėjo paslaugas įgyvendinimą ir jo trūkumus. Išvados ir pasiūlymai, išdėstyti šiame rašte, pateikti atsižvelgus į gautos informacijos apimtį“;

5.3. „SAM, siekdama, kad SPĮ besilankantiems specialiujų poreikių, susijusių su klausos negalia, turintiems Pacientams klausos negalia netaptų kliūtimi gauti kokybiškas ASPP ir SPĮ užtikrintų galimybę gauti gestų kalbos vertimo paslaugą ar svarstyti kitas galimybes, kad būtų užtikrintas kokybiškas ASPP prieinamumas Pacientams, gestų kalbos vertimas nuotoliniu būdu, užtikrintų ryšio priemonės, kurios leistų Pacientams ir asmens sveikatos priežiūros specialistams pasinaudoti gestų kalbos vertėjų paslaugomis, *parengė Ministro įsakymo „Dėl Ministro 2008-12-09 įsakymo Nr. V-1229 „Dėl Bendrujų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrujų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą ir Ministro įsakymo „Dėl Ministro 2008-12-09 įsakymo Nr. V-1242 „Dėl Bendrujų vidaus ligų stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrujų specializuotų vidaus ligų stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą* (toliau – Projektai)“;

5.4. „SAM 2021-03-29 raštu Nr. (10.1.1.2Mr-422) 10-2019 „Dėl Lietuvos Respublikos Projektų derinimo ir informacijos pateikimo“, Projektus pateikė derinti 28 įstaigoms ir organizacijoms, Projektai paskelbti TAIS [Teisės aktų informacinėje sistemoje] susipažinti visuomenei [...]. *Pagal gautas Draugijos, AT, Vilniaus miesto savivaldybės, Lietuvos savivaldybių asociacijos pastabas ir pasiūlymus patikslinti Projektai aptarti pasitarimo su Draugija, Lietuvos savivaldybių asociacijos ir AT atstovais metu*“ (pvz., Lietuvos savivaldybių asociacija pateikė šias pastabas: „Neaišku, kas turės užtikrinti nuotolinį vertimą. Mažesnės savivaldybės nuogaustauja, kad gali ir neatsirasti gestų kalbos vertėjo“, „Neaišku, kokiomis sąlygomis dirbs vertėjas – ar jis turėtų dirbti nuolatos, ar tik tuomet, kai bus poreikis vertimui?“, „Neaišku, ar gestų vertimo paslaugos turės būti užtikrinamos visą parą“, „Pažymime, kad dėl skubotos įsakymo įsigaliojimo datos – 2021-05-01 – savivaldybės gali nespėti tinkamai pasiruošti šių paslaugų teikimui“; Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyrius pastabų dėl Projektų neturėjo).

„SAM, atsižvelgdama į po pasitarimo pateiktus papildomus Draugijos pasiūlymus Projektams tobulinti ir siekdama tolimesnio glaudaus bendradarbiavimo, dar kartą patikslinusi Projektus 2021-06-30 raštu Nr. (10.1.1.2Mr-422) 10-3894 „Dėl Ministro įsakymo projekto derinimo“ ir 2021-06-30 raštu Nr. (10.1.1.2Mr-422) 10-3895 „Dėl Ministro įsakymo projekto derinimo“ išsiuntė juos pakartotinam derinimui su Draugija ir kitomis įstaigomis ir organizacijomis, Projektai paskelbti TAIS susipažinti visuomenei [...]“;

5.5. „SAM, siekdama užtikrinti efektyvų *Konvencijos nuostatų sveikatos srityje įgyvendinimą, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021-02-05 įsakymu Nr. V-245 „Dėl Ministro 2019-05-14 įsakymo Nr. V-563 „Dėl neįgaliųjų sveikatos priežiūros politikos grupės sudarymo“ pakeitimo“*, *atnaujino Neįgaliųjų sveikatos priežiūros politikos grupę* (toliau – Politikos grupė), *į kurios sudėtį įtrauktas ir Draugijos atstovas*. Politikos grupei pavesta nuolat nagrinėti ir spręsti klausimus, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugų neįgaliesiems prieinamumu, teikti siūlymus dėl sveikatos priežiūros paslaugų neįgaliesiems prieinamumo gerinimo [...]“;

5.6. SAM pažymėjo, kad „SAM, įgyvendindama Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020-12-11 nutarimu Nr. XIV-72, projekto „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas“ iniciatyvas 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 ekonominė prasme“;

5.7. „SAM, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 22 straipsnio 3 dalimi („Skundo tyrimas nutraukiamas, jei tyrimo metu išnyksta skundžiamos aplinkybės ar, tarpininkaujant Seimo kontrolieriui, skunde keliamos problemos išsprendžiamos gera valia“), prašo nutraukti skundo tyrimą, kadangi, atsižvelgiant į Draugijos, AT, Vilniaus miesto savivaldybės, Lietuvos savivaldybių asociacijos pasiūlymus, parengti teisės aktų pakeitimų projektai, nustatant reikalavimus SPI užtikrinti galimybę pacientams gauti lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugą, kuriuos patvirtinus, SPI besilankantys specialiujų poreikių, susijusių su klausos negalia, turintys Pacientai, gaus prieinamas ir kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.“

6. Iš SADM Seimo kontrolieriui pateiktos informacijos, dokumentų bei paaiškinimų nustatyta:

6.1. „Neįgaliųjų socialinės integracijos sistemos priemonių teikimo klausimai nuolat svarstomi Neįgaliųjų reikalų taryboje, kurią sudaro valstybės institucijų, savivaldybių, neįgaliųjų asociacijų ir akademinės bendruomenės atstovai, ir kurios darbe dalyvauja SAM ir Draugijos atstovai. Neįgaliųjų reikalų taryba, įvertinusi valstybės biudžeto finansines galimybes, visas aplinkybes ir iš neįgaliųjų asociacijų gautus pasiūlymus, bendru sutarimu teikia pasiūlymus dėl teisės aktų pakeitimo tikslingumo, kai siekiamų tikslų negalima pasiekti kitomis priemonėmis“;

6.2. „NRD įgyvendindamas veiklos tikslus (užtikrinti neįgaliųjų socialinės integracijos priemonių, programų ir projektų, skirtų neįgaliųjų problemoms spręsti, įgyvendinimą; skatinti neįgaliųjų socialinės integracijos proceso vystymąsi, dalyvauti ir įgyvendinti neįgaliųjų socialinės integracijos politikos priemones; įgyvendinti Centro savininko teises ir pareigas) koordinuoja ir įgyvendina Nacionalinę neįgaliųjų socialinės integracijos programą bei šios programos įgyvendinimo priemones.

Pažymėtina, kad Centras teikia lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas, analizuoja ir vertina lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų poreikį visoje šalyje, užtikrina lietuvių gestų kalbos vertėjų kvalifikacijos kėlimą ir lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų organizavimo ir teikimo kokybę. Centras, siekdamas sudaryti sąlygas visuomenei ir klausos negalią turintiems asmenims bendrauti lietuvių gestų kalba ir lietuvių kalba, organizuoja ir teikia gestų kalbos vertimo paslaugas, įskaitant ir nuotolines vertimo paslaugas „Skype“ programa, nemokamai, šias paslaugas apmokant valstybės biudžeto lėšomis.

Valstybės institucijų, Centro ir Draugijos sėkmingo bendradarbiavimo dėka gestų kalba yra matoma ir realiai pripažįstama visuomenėje, ypač veikiant karantino ir ekstremaliosios situacijos dėl COVID-19 metu – kai visų valstybės vadovų spaudos konferencijos, pranešimai buvo ir yra verčiami į gestų kalbą. Taip pat sėkmingo bendradarbiavimo pavyzdys – nuo 2020-07-01 veikianti specialiai kurtiesiems skirta numerio 112 mobilioji programėlė, kuri sudaro galimybę išsikviesti skubią policijos, priešgaisrinės gelbėjimo tarnybos, greitosios medicinos pagalbos ar aplinkosaugos pagalbą gimtąja lietuvių gestų kalba ir tekstinėmis žinutėmis“;

6.3. „SADM sudaryta darbo grupė Neįgaliesiems tinkamos aplinkos visose gyvenimo srityse plėtros programos projektui parengė (projektą parengė NRD), kurios darbe dalyvavo ministerijų ir neįgaliųjų asociacijų atstovai, taip pat SAM ir Draugijos atstovai, ir kuriame numatoma siekti didinti aplinkos prieinamumą, kuris yra suvokiamas ne tik, kaip fizinės aplinkos pritaikymas, bet ir kaip viešųjų paslaugų teikėjų teikiamos informacijos pritaikymas (spręsti nepritaikytos informacinės infrastruktūros ir informacijos pateikimo problemas) ir paslaugų ir prekių atitiktis neįgaliųjų poreikiams (ar universalus dizaino principams). Aplinkos prieinamumas yra tiesiogiai susijęs su neįgaliųjų dalyvumo galimybėmis, kadangi prieinama fizinė ir informacinė aplinka, prieinamos prekės ir paslaugos sąlygoja neįgaliųjų išsilavinimą, jų gebėjimą dalyvauti darbo

rinkoje, visuomenės gyvenime, o tai mažina neįgaliųjų socialinę atskirtį, sąlygoja aukštesnes jų pajamas ir dalyvumo galimybes.

Siekiant tarpinstitucinio bendradarbiavimo, įgyvendinamas Neįgaliųjų socialinės integracijos 2021–2023 veiksmų planas [toliau citatose ir tekste vadinam – Veiksmų planas], kuriame nustatyti 2021–2023 metų laikotarpio tikslai, uždaviniai, priemonės uždaviniams įgyvendinti, priemonių įgyvendinimo laikotarpis, asignavimai, atsakingi vykdytojai ir kitos įgyvendinančios institucijos, uždavinių vertinimo kriterijai ir jų reikšmės. Veiksmų plane numatyti tikslai: 1) užtikrinti skirtingas negalias turinčių neįgaliųjų individualių poreikių tenkinimą kompleksiskai teikiant bendruomenines paslaugas [...]. Šiam tikslui įgyvendinti numatytas uždavinys – plėtoti kompleksiskai teikiamas bendruomenines paslaugas neįgaliesiems ir jų šeimų nariams ir gerinti individualių poreikių vertinimo sistemą ir priemones: organizuoti psichologo ir atvejo vadybos paslaugų teikimą klausos negalią turintiems asmenims; aprūpinti neįgaliuosius techninės pagalbos priemonėmis (klausos negalią turintiems asmenims skiriamos kompensacijos mobilių telefonų, planšetinių kompiuterių įsigijimui ir kitos priemonės); 2) užtikrinti neįgaliesiems galimybę laisvai judėti fiziniame aplinkoje ir naudotis visiems prieinama informacija. [...]; 3) užtikrinti veiksmingą neįgaliųjų teisių, pagrindinių laisvių gynimą be diskriminacijos dėl neįgalumo ir sudaryti palankias sąlygas tobulinti neįgaliųjų socialinės integracijos proceso valdymą. [...].

Įgyvendinant 2021–2030 metų Nacionalinį pažangos planą ir Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatas, vienas iš numatytų strateginių tikslų – neįgaliųjų teisių apsauga ir paslaugų šiai tikslinei grupei plėtra. Strateginį tikslą siekiama įgyvendinti šia esmine priemone: mažinti neįgaliųjų diskriminaciją sukuriant visiems prieinamą informacijos ir komunikacijos sistemą, kuri apimtų valstybės, savivaldybių įstaigų teikiamos informacijos prieinamumą bei skatintų neįgaliųjų komunikacijos galimybes (pvz., pasinaudojant lengvai skaitomo kalbos, lietuvių gestų kalbos teikimo priemonėmis ir pan.).

Lietuvos ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plane [toliau citatose ir tekste vadinama – LEGP] vienas iš numatytų reformos tikslų – žmonių su negalia diskriminacijos mažinimas sukuriant informacijos prieinamumo neįgaliesiems sistemą: mažinti asmenų su negalia ir kitų atskirtyje esančių asmenų [...] diskriminaciją dėl informacijos neprieinamumo [...]. **Įgyvendinant reformą bus peržiūrima teisinė bazė ir nustatytos reguliacinės priemonės, užtikrinant informacijos prieinamumą neįgaliesiems (tame tarpe ir klausos negalią turintiems asmenims), rengiamos metodinės rekomendacijos dėl informacijos prieinamumo užtikrinimo apimant informacijos teikimą „lengvai skaitomu“ tekstu, gestų kalba, titravimu ir audiovizualiniu įgarsinimu. Planuojama skaitmeninė priemonė – mobilioji programėlė, užtikrinsianti klausos negalią turinčių asmenų komunikaciją su kitais asmenimis bet kuriuo paros laiku iš bet kurios vietos įgalins klausos negalią turinčius asmenis lengvai komunikuoti su paslaugų teikėjais, tame tarpe ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiomis įstaigomis – su paslaugas teikiančiais darbuotojais ar, būnant įstaigų viduje, su artimaisiais, bei užtikrins suteikiamų paslaugų kokybę.** [...] Draugija ne kartą yra pažymėjusi, kad teigiamai vertina SADM, NRD ir Centro veiklą siekiant klausos negalią turinčių asmenų socialinio dalyvavimo visuomenėje ir pažymi, kad Lietuva yra pavyzdys daugeliui pasaulio šalių dėl gerai veikiančios lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos sistemos, ir bendradarbiavimą įgyvendinant 2021 m. projektus „Lietuvos kurčiųjų draugijos veiklos rėmimas 2021 metais“ ir „Kurčiųjų organizacijų stiprinimas ir viešųjų paslaugų prieinamumo didinimas.“

7. Iš NRD Seimo kontrolieriui pateiktos informacijos, paaiškinimų nustatyta:

7.1. „NRD kasmet inicijuoja atitinkamų sričių tyrimų atlikimą, kuriais siekiama identifikuoti pagrindines esamas spragas ir / ar kliūtis, kurios sukelia neįgaliesiems tam tikrų sunkumų dėl tuo metu esamos situacijos. Departamentas 2018 metais inicijavo 6 tyrimus, 2019 metais – 6, 2020 metais – 4 tyrimus. [...]“;

7.2. „Draugija kartu su SAM šiuo metu sprendžia klausimus dėl ASPP prieinamumo klausos negalią turintiems asmenims ligoninėse pandemijos metu. [...] SAM šiuo metu rengia šių teisės aktų pakeitimo Projektus [...]“;

7.3. „[...] įgyvendinant Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013–2019 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012-11-21 nutarimu Nr. 1408, nuostatas ir siekiant didinti viešųjų paslaugų prieinamumą neįgaliesiems Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013-02-19 įsakymu Nr. A1-62 [...] **buvo patvirtintas** Lietuvių gestų kalbos vertėjų paslaugų teikimo 2013–2017 metų priemonių planas (toliau – Priemonių planas). Siekiant užtikrinti Priemonių plano tęstinumą, pradėti įgyvendinti naujas klausos negalią turinčių asmenų socialiniam dalyvavimui visuomenėje būtinas priemones ir veiksmus, siekti valstybės institucijų bendradarbiavimo su klausos negalią turinčių asmenų nevyriausybiniomis organizacijomis, buvo parengtas ir nuo 2018 metų įgyvendindamas Klausos negalią turinčių asmenų socialinio dalyvavimo visuomenėje 2018–2020 metų veiksmų planas (toliau – 2018–2020 metų veiksmų planas), patvirtintas Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018-06-19 įsakymu Nr. A1-297 [...]. Šių planų tikslas – integruoti klausos negalią turinčius asmenis į visuomenę ir mažinti jų socialinę atskirtį. Įgyvendinant planų priemones finansuotos įvairios priemonės, skirtos kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų integracijai: teiktos gestų kalbos vertėjų paslaugos; parengtos lietuvių gestų kalbos mokymai, gestų kalbos vertėjų kvalifikacijos tobulinimui skirtos programos bei metodinė medžiaga; surengti lietuvių gestų kalbos mokymai įvairioms suaugusių vartotojų grupėms; organizuotas ir plėtotas gestų kalbos paslaugų teikimas nuotoliniu būdu; šviesta visuomenė ir klausos negalią turintys asmenys gestų kalbos klausimais. [...]“;

7.4. „Svarbu pažymėti, kad Lietuvoje veikia Centras. Pagrindiniai Centro tikslai: užtikrinti lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų teikimą siekiant gerinti informacijos prieinamumą klausos negalią turintiems asmenims; sudaryti sąlygas visuomenei ir klausos negalią turintiems asmenims bendrauti lietuvių gestų kalba ir lietuvių kalba, plėtoti abipusę informacinės aplinkos prieinamumą visuomenei ir klausos negalią turintiems asmenims. Centre dirbantys gestų kalbos vertėjai padeda žmonėms su negalia bendrauti įvairiomis aplinkybėmis: lydi lankantis socialinių paslaugų, bankininkystės, sveikatos priežiūros ir kitų sričių įstaigose. 2019 metais Centre buvo 103 lietuvių gestų kalbos vertėjų etatai, 2020 ir 2021 metais – 108,75 lietuvių gestų kalbos vertėjų etatai.

2020 m. pabaigoje Centre buvo įsteigtas Kauno nuotolinio vertimo poskyris (toliau – Poskyris), skirtas užtikrinti nepertraukiamą nuotolinių paslaugų BPC teikimą ir Programėlės veikimą. Poskyryje šiuo metu įsteigti 5 lietuvių gestų kalbos vertėjų etatai. 2021 m. I ketvirtį 276 asmenims su klausos negalia buvo suteiktos 2042 nuotolinės vertimo paslaugos. Vidutiniškai vienas asmuo gavo 7,4 paslaugas, o vienas vertėjas suteikė 55 paslaugas. Šiuo metu Programėle naudojasi 1 173 kurtieji.“

Be to, NRD pateikė šiuos duomenis: klausos negalią turinčių asmenų, gavusių lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas, skaičius: 2015 m. – 1 387; 2020 m. – 3 480; suteiktų lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų skaičius: 2015 m. – 11 905; 2021 m. – 69 780“;

7.5. NRD, įgyvendindamas 2018–2020 metų veiksmų plano 2.1.6 veiksmą „Atlikti klausos negalią turinčių asmenų pasitenkinimo vertimo paslaugomis analizę (apklausą)“, 2019 metais organizavo „Klausos negalią turinčių asmenų pasitenkinimo vertimo paslaugomis analizę (apklausą)“. Šio tyrimo rezultatai suteikė informacijos apie Lietuvos klausos negalią turinčių asmenų bendruomenės lūkesčius šios paslaugos teikimo kokybei, o taip pat – konkrečias sveikatos, švietimo ir teisėsaugos specialistų patirtis teikiant paslaugas klausos negalią turintiems asmenims.“

NRD pažymėjo, kad „2019 m. pasaulis dar nebuvo susidūręs su COVID-19 virusu, todėl nebuvo iškilusios [...] [Seimo kontrolieriaus] keliami kurčiųjų bendruomenės klausimai, **kaip tik tyrimo rezultatai parodė, kad būtent sveikatos apsaugos srityje kurčiųjų bendruomenės atstovai aktyviai naudojami gestų kalbos vertėjų paslaugomis**. Apie minimą tyrimą ir jo rezultatus informaciją teikiame žemiau. **Apklausoje metu 71 proc. apklaustųjų teigė, jog gestų kalbos vertimo jiems prireikė lankantis poliklinikoje ir ligoninėse.** [...] Absoliuti dauguma atsakinėjusių į anketos klausimus sutiko, kad technologijos gali kompensuoti klausos negalią ir padidinti savarankiškos veiklos lauką. [...]. Technologinius bendravimą lengvinančius sprendimus visos tiriamųjų grupės vertina labai palankiai. Įdomu tai, kad vyriausi (vyresni nei 65 m.) respondentai technologijų plėtrą vertina palankiausiai.

Pažymėtina, kad atlikus aukščiau minėtą tyrimą **buvo suformuluota tyrėjų rekomendacija, kad būtina spręsti situaciją dėl gestų kalbos vertimo tais atvejais, kai klausos negalią turintis žmogus gydomas stacionare**. Vienas iš variantų atliepti šiam poreikiui galėtų būti technologiniai sprendimai – pvz., vaizdo skambučiai budinčiam vertėjui. Ši rekomendacija ypač reikšminga sveikatos ir teisėsaugos sektoriams, nepriklausomai nuo regiono. **Atliepiant šią rekomendaciją Lietuva pateikė oficialų LEGP, kuriame yra suplanuota informacijos prieinamumo neįgaliesiems reforma, kurią įgyvendinus bus įdiegta vaizdo skambučių galimybė budintiems lietuvių gestų kalbos vertėjams užtikrinanti platesnes komunikacijos galimybes asmenims su klausos negalia“;**

7.6. „NRD atkreipė dėmesį, kad „2021-05-17 Lietuva pateikė oficialų LEGP, kuriame yra suplanuota informacijos prieinamumo neįgaliesiems reforma, kuria siekiama mažinti asmenų su negalia ir kitų atskirtyje esančių asmenų diskriminaciją sukuriant informavimo ir komunikavimo sistemą, kuri apimtų valstybės, savivaldybių, žiniasklaidos priemonių teikiamos informacijos prieinamumą bei skatintų komunikacijos galimybes asmenims su negalia.

Įgyvendinant reformą bus peržiūrima teisinė bazė ir nustatytos reguliacinės priemonės, užtikrinant informacijos prieinamumą neįgaliesiems (tame tarpe ir klausos negalią turintiems asmenims), rengiamos metodinės rekomendacijos dėl informacijos prieinamumo užtikrinimo apimant informacijos teikimą „lengvai skaitomu“ tekstu, gestų kalba, titravimu ir audiovizualiniu įgarsinimu. Planuojama skaitmeninė priemonė – mobilioji programėlė, užtikrinsianti klausos negalią turinčių asmenų komunikaciją su kitais asmenimis bet kuriuo paros laiku iš bet kurios vietos. Programėlė įgalins klausos negalią turinčius asmenis lengvai komunikuoti su paslaugų teikėjais, tame tarpe ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiomis įstaigomis, paslaugas teikiančiais darbuotojais, būnant įstaigų viduje – su artimaisiais, bei užtikrins suteikiamų paslaugų kokybę“;

7.7. „Norint užsisakyti vertimo paslaugą, reikia kreiptis į Centrą: iš anksto registruotis dėl vertimo paslaugos gavimo; nurodyti savo vardą, pavardę, įstaigos pavadinimą, kur bus teikiama vertimo paslauga (užsakymo vieta); atsakingo asmens kontaktus (kontaktinį telefono numerį, el. pašto adresą); nurodyti užsakymo datą, planuojamą pradžios ir pabaigos laiką; nusakyti užsakymo pobūdį (pvz., interviu, teismas, konsultacija universitete, susirinkimas, paskaita ir / ar kita); pateikti visą turimą papildomą informaciją (pvz., daromąją medžiagą, prezentacijos skaidres, darbotvarkę ar kitą informaciją, kuri padės vertėjui pasiruošti); pasikeitus vertimo paslaugos užsakymo datai, laikui, vietai – užsakovas privalo iš anksto informuoti vertėjų centrą“;

7.8. „NRD kasmet prašo SAM pateikti duomenis siekiant įvertinti Konvencijos 25 straipsnį, t. y. SPĮ specialistų, kėlusią kvalifikaciją darbu su neįgaliaisiais, skaičius ir SPĮ, iš jų – pritaikytų neįgaliesiems, skaičius. Šie renkami duomenys leidžia vertinti asmenų galimybes gauti paslaugas tiek vertinant fizinės ir informacinės aplinkos prieinamumo prasme, tiek darbuotojų gebėjimų kompetencijų prasme“;

7.9. NRD pažymėjo, kad „2020–2021 metai Lietuvai ir pasauliui yra ypatingų iššūkių metai dėl Covid-19 pandemijos, valstybė neturėjo jokių praktinių patirčių ir galimybių teikti numatytas ir reikalingas viešąsias paslaugas visose srityse, ypatingas krūvis teko sektoriams, kurie dirba tiesiogiai su sveikatos problemų turinčiais asmenimis, tame tarpe ir vaikais. Švietimo, sveikatos, socialinės srities sektoriai turi rimtų iššūkių, kaip ir toliau užtikrinti reikalingų ir būtinų paslaugų teikimą gyventojams. Sveikatos apsaugos sistemoje trūko apskritai visų rūšių personalo, ne tik medikų, bet ir pagalbinio ar aptarnaujančio personalo, nuolat buvo kviečiami savanoriai, kad būtų padedama šiuo sunkiu periodu sveikatos priežiūros ir socialinės globos įstaigose. Teikiant būtinąsias ir skubiąsias sveikatos apsaugos paslaugas susiduriama su lydinčių asmenų galimybėmis kartu būti su pacientais, tame tarpe ir neįgaliaisiais. Atkreipiame dėmesį, kad neįgalieji turi įvairių pagalbos poreikių, pagalbos reikia ne tik asmenims turintiems klausos negalią. Pažymime, kad kito asmens pagalba judėti arba suvokti sakomą informaciją reikalinga ir judėjimo, klausos, regos, psichinę ir proto negalias turintiems asmenims, kurios šiuo sudėtingu laikotarpiu trūksta. [...]“;

7.10. „Pažymime, kad SPĮ turi teisę kreiptis į Centrą ir gauti reikalingas gestų kalbos vertimo paslaugas, taip pat gali registruoti savo darbuotojus į Centro organizuojamus lietuvių gestų kalbos mokymus, kurie yra finansuojami iš valstybės biudžeto lėšų“;

7.11. „NRD nuomone, užtikrinti neįgaliųjų teisę į informaciją jiems suprantama forma turi SPI vadovas. [...]“

8. Iš Draugijos Seimo kontrolieriui 2021-04-07 raštu Nr. S-33 „Dėl prieinamumo klausos negalią turintiems asmenims ligoninėse pandemijos metu“ pateiktos informacijos bei paaiškinimų (šiuo raštu taip pat kreiptasi ir į SAM) nustatyta, kad Draugija, atsakydama Seimo kontrolieriui, pažymėjo:

8.1. Draugija „Š. m. sausio 18 dieną ir vasario 15 dieną atitinkamoms institucijoms ir SAM išsiuntė oficialius raštus (Nr. S-8 ir Nr. S-15) dėl prieinamumo klausos negalią turintiems asmenims ligoninėse ir pateikė siūlymus:

- Užtikrinti lietuvių gestų kalbos ir psichologo paslaugų gestų kalba, bendravimo su šeimos nariais nuotoliniu būdu prieinamumą Pacientams, ypač tiems, kurių gimtoji kalba – lietuvių gestų kalba arba jie gali bendrauti šia kalba;

- Atlikti gydymo įstaigų apklausą, siekiant išsiaiškinti, kuriose gydymo įstaigose yra planšetiniai kompiuteriai, įdiegta Skype programa, veikia stiprus interneto ryšys ir koks darbuotojas atsakingas už šios paslaugos prieinamumą. Viešinti šiuos duomenis.

Gydymo įstaigose, kuriose nėra sudarytos minėtos galimybės, įsigyti planšetinius kompiuterius, įdiegti Skype programą, stiprų interneto ryšį (vaizdo skambučiams), paskirti atsakingą darbuotoją. Nuolat pildyti viešinamus duomenis apie paslaugos prieinamumą gydymo įstaigoje.

Šiuo metu SAM derina Projektus siekiant keisti situaciją, tačiau teikiame klausimus, kurie pateikti SAM [pažymos 8.1 punktas] [...], ar tai iš tiesų užtikrins prieinamumą“;

8.2. „Manome, kad SADM, NRD, Centras užtikrina paslaugų prieinamumą:

Lietuva yra pavyzdys daugeliui pasaulio šalių dėl puikiai veikiančios lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos sistemos, kuria LKD dalinasi su kitomis valstybėmis. Šioje srityje visi, mes kartu, esame daug pasiekę ir tai didelis mūsų visų laimėjimas. Lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos veikia 24 val. visomis savaitės dienomis, šios paslaugos finansuojamos iš LR valstybės biudžeto ir teikiamos Lietuvių gestų kalbos vertimo centro: www.vertimaigestais.lt SADM per NRD finansuoja psichologo paslaugų gestų kalba prieinamumą, o LKD įgyvendina jos teikimą. Šiomis paslaugomis esant tokiai sudėtingai situacijai, Pacientai galėtų pasinaudoti ir psichologo pagalba: <http://www.lkd.lt/teikiama-nemokama-psichologine-pagalba-gestu-kalba> [...].

Tačiau būtina, kad sveikatos apsaugos sistemoje būtų užtikrinamas šios paslaugos prieinamumas, t. y. šiuolaikinės technologijos (planšetiniai kompiuteriai su vaizdo kameromis, Skype programa, spartus interneto ryšys), o už sveikatos apsaugos sistemos klausimus mūsų nuomone, atsakinga SAM ir jai pavaldžios įstaigos. Tai rodo ir oficialūs kitų institucijų pavedimai SAM, spręsti šią problemą. Reikalingas aiškus reglamentavimas, kuris padėtų keisti situaciją, nes keliamie klausimus: jei PSĮ tokios informacijos nepateikia arba neturi pritaikymo asmenims turintiems klausos negalią, kokie numatomi veiksmai siekiant pritaikymo? Kas įpareigoja PSĮ užtikrinti prieinamumą? Ar PSĮ šiuolaikinėms technologijoms įsigyti turi skirti lėšų iš savo biudžeto, ar tam yra numatomas papildomas finansavimas? Ar užtenka tik Ministro įsakymų, kurie šiuo metu pateikti derinimui? Mums tai kelia abejonių, nes iki šiol SAM jau ne kartą teikė rekomendacijas ir siūlymus PSĮ dėl pritaikymo, tačiau nebuvo pokyčių arba mes apie tuos pokyčius nebuvo informuoti, todėl labai svarbus aiškumas šioje situacijoje, kaip vyks procesai, kas bus atsakingas bei kur kreiptis, jei tokio pritaikymo PSĮ neužtikrins.

Norime pabrėžti, kad šiuolaikinių technologijų įsigijimas gali būti naudojamas ne tik kaip pritaikymas asmenims turintiems klausos negalią, o kaip universalus dizaino principas. Kadangi, šiuo metu ligoninėse visuomenės nariai negali aplankyti savo artimųjų dėl pandemijos, tai jie tokiu pačiu principu, nuotoliniu būdu galėtų pabendrauti su savo artimaisiais, ypač vyresnio amžiaus žmonės, kurie nemoka naudotis ar neturi šiuolaikinių technologijų, todėl tai gali būti sprendimas visoms visuomenės grupėms, tačiau tokiu atveju šiuolaikinių technologijų reiktų įsigyti ir įdiegti daugiau.

Draugija siūlo bendradarbiavimą, konsultacijas, mokymus nuotoliniu būdu gydymo įstaigoms jei joms iškyla klausimų dėl pritaikymo proceso ar kitais klausimais.“

9. Kitos nevyriausybines organizacijos Seimo kontrolieriui nepateike savo nuomonės tyrimui aktualiais klausimais.

10. Apibendrinus pirmiau nurodytas aplinkybes, konstatuotina, kad, SAM ir AT pateikus Seimo kontrolieriui paaiskinimus del valstybes instituciju kontrolės vykdomo paslaugų, suteikiančių galimybę pacientams su klausos negalia (Pacientai) užtikrinti galimybę gauti informaciją jiems suprantamu būdu (toliau vadinama – Paslaugos), tinkamo suteikimo klausimais (Konvencijos 9 str. 2 dalis) – teisės aktuose „nėra nustatytų reikalavimų fiksuoti gestų kalbos vertėjo paslaugas, suteiktas klausos negalia turinčiam pacientų ASPP teikimo metu. Atsižvelgiant į tai, AT, atlikdama paslaugų kokybės ir prieinamumo patikrinimus, niekaip negalėtų žinoti apie gestų kalbos vertėjo dalyvavimo faktą ir negalėtų teikti išvadų del paciento teisės turėti gestų kalbos vertėją užtikrinimą ar pažeidimą“ –

nebuvo pranešta apie tai, kad būtų buvę imtasi priemonių AT nurodytai situacijai spręsti, pvz., tobulinti teisinį reguliavimą, kad AT turėtų galimybę bei teisinį pagrindą atlikti jai priskirtą ASPP kokybės ir prieinamumo planinę ir neplaninę valstybinę priežiūrą, juridinių ir fizinių asmenų prašymų, pranešimų, skundų nagrinėjimo funkcija, kartu nepažeidžiant asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.

Dėl pirmiau nurodytų priežasčių Seimo kontrolierius:

10.1. kartotinai kreipėsi į SAM, prašydamas pateikti išsamius ir motyvuotus paaiskinimus, kokių papildomų veiksmų pagal kompetenciją ėmėsi ir ketina imtis SAM, kad būtų užtikrintas tinkamas SAM, AT funkcijų (Paslaugų kokybės ir prieinamumo planinė ir neplaninė valstybinė priežiūra, nagrinėjami juridinių ir fizinių asmenų prašymai, pranešimai, skundai) vykdymas; jeigu nesiėmė, neketina imtis – nurodyti motyvuotas priežastis;

10.2. papildomai kreipėsi į Valstybinę duomenų apsaugos inspekciją (toliau citatose ir tekste vadinama – Inspekcija), prašydamas, įvertinus į AT Seimo kontrolieriui pateiktus motyvuotus paaiskinimus (pažymos 12 paragrafas), pagal kompetenciją pateikti motyvuotą nuomonę, kaip galėtų, turėtų būti tinkamai įgyvendinami asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimai, teisės aktuose nustatant: įgyvendinant SPI pareigą fiksuoti Paslaugų suteikimo pacientams, turintiems klausos negalia, suteikimo formą (pvz., vertėjo dalyvavimo ir kt.), kad būtų užtikrinama galimybė vykdyti AT funkcijas (pvz., valstybinę Paslaugų kokybės ir prieinamumo priežiūrą).

11. SAM Seimo kontrolierių papildomai informavo:

11.1. „aktyviai bendradarbiaujant su Draugija pakeisti šie sveikatos apsaugos ministro įsakymai:

11.1.1. *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-12-09 įsakymo Nr. V 1229 „Dėl Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“* (toliau citatose ir tekste vadinama – Įsakymas-1);

11.1.2. *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-12-09 įsakymo Nr. V 1242 „Dėl Bendrųjų vidaus ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrųjų specializuotų vidaus ligų stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“* (toliau citatose ir tekste vadinama – Įsakymas-2; Įsakymas-1 ir Įsakymas-2 toliau kartu vadinama – Įsakymai);

11.2. „Įsakymų pakeitimais nustatyta, kad SPI teikiant ASPP klausos negalia turintiems pacientams [Pacientams]:

- sudaromos sąlygos Pacientui pasikviesti gestų kalbos vertėją;
- SPI organizuoja gestų kalbos vertimo paslaugas;
- užsako gestų kalbos vertimo paslaugas elektroniniu paštu ar telefonu;
- nuotolinio ryšio priemonėmis – vaizdo ir garso ryšių priemonėmis (įskaitant programinę įrangą, bendravimo platformas ir kt.) ir (ar) kitomis elektroninių ryšių technologijomis, kurios gali

būti naudojamos teikiant gestų kalbos vertimo paslaugas, kai paslaugos teikėjas ir paslaugos gavėjas yra skirtingose vietose tuo pačiu laiku;

- bendraujama su Pacientu raštu.“

„Taip pat nustatoma prievolė SPI vadovui patvirtinti ir viešai skelbti dokumentą, nustatanti informacijos apie teisę gauti gestų kalbos vertimo paslaugas skelbimo ir šių paslaugų organizavimo Pacientams tvarką, kurioje būtų numatytos įstaigos ir Paciento teisės ir pareigos, ir aprašyti nuoseklūs veiksmai, kaip organizuojamos ir teikiamos gestų kalbos vertimo paslaugos“;

11.3. „Vienas esminių principų, kuriuo vadovaujasi SAM, formuodama sveikatos politiką – jokia asmens negalia negali ir neturi būti kliūtimi, kai reikia sveikatos priežiūros specialistų pagalbos. Tikimės, kad ir toliau, aktyviai bendradarbiaudami su nevyriausybinėmis įvairias negalias turinčius pacientus vienijančiomis organizacijomis, sudarysime sąlygas visiems pacientams gauti kokybiškas ir prieinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.“

12. Inspekcija Seimo kontrolierių informavo:

12.1. „Inspekcija, susipažinusi su [...] [Seimo kontrolieriaus] keliamais klausimais, kurie iš esmės yra susiję su sveikatos duomenų tvarkymo teisiniais pagrindais, pagal kompetenciją teikia savo išaiškinimus dėl 2016-04-27 Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) [toliau citatose ir tekste vadinama – BDAR) sveikatos duomenų tvarkymui keliamų reikalavimų.

Nagrinėjimu atveju Seimo kontrolieriaus tyrimo tikslas buvo nustatyti, ar SAM ir kt. valstybių institucijų pareigūnai, įgyvendindami Konvencijos 9 straipsnio 2 dalies nuostatas ir įstatymų reikalavimus dėl visuomenei teikiamų paslaugų prieinamumo, galimybės neįgaliesiems pasinaudoti įvairių pagalbininkų ir tarpininkų paslaugomis (profesionalių gestų kalbos vertėjų paslaugomis), kad būtų užtikrinta jiems galimybė gauti informaciją, suteikimo, pagal kompetenciją ėmėsi pakankamų priemonių, kad SPI nebūtų pažeidžiama pacientų su klausos negalia teisė gauti informaciją.

Iš tyrimo metu pateiktų paaiškinimų matyti, kad [...] įvardintuose *teisės aktuose nėra nustatyta reikalavimų* fiksuoti gestų kalbos vertėjo paslaugas, suteiktas klausos negalia turinčiam pacientui, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu, *todėl AT, atlikdama paslaugų kokybės ir prieinamumo patikrinimus*, niekaip negalėtų žinoti apie gestų kalbos vertėjo dalyvavimo faktą ir negalėtų teikti išvadų dėl paciento teisės turėti gestų kalbos vertėją užtikrinimo ar pažeidimo“;

12.2. „Pirma, iš Inspekcijai pateiktos informacijos nematyti, kad būtų buvę vertinta, ar siekiamų tikslų negalima įgyvendinti netvarkant asmens duomenų. BDAR preambulės 39 konstatuojamojoje dalyje nustatyta, kad asmens duomenys turėtų būti tvarkomi tik tuomet, *jei asmens duomenų tvarkymo tikslo pagrįstai negalima pasiekti kitomis priemonėmis*. Taigi, **prieš nustatant asmens duomenų tvarkymo taisykles, turėtų būti įvertintas galiojantis teisinis reguliavimas, ar jis sudaro pakankamas prielaidas ar sukuria aiškias pareigas užtikrinti, kad būtų įgyvendinti Konvencija prisiimti įsipareigojimai, pavyzdžiui, ar SPI privalo turėti darbuotoją ar samdyti paslaugų teikėjus, kurie leistų užtikrinti, kad klausos negalią turintys asmenys galėtų pasinaudoti profesionalaus gestų kalbos vertėjo paslaugomis**.

Jeigu aukščiau minimo reguliavimo nėra, atkreipiame dėmesį į Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – Sveikatos sistemos įstatymas) preambulę, kurioje nustatyta, kad Lietuvos Respublikos Seimas pripažindamas, kad „[...] sveikatos potencialą ir jo palaikymo sąlygas lemia [...] tinkama sveikatos priežiūra; siekdamas užtikrinti prigimtine žmogaus teisę turėti *kuo geresnę sveikatą*, taip pat teisę turėti [...] *priimtina, prieinama ir tinkama sveikatos priežiūra*“, priima Sveikatos sistemos įstatymą. Todėl, **svarstyтина, ar tyrimo metu iškelta problema negalėtų būti sprendžiama pirmiausiai per Sveikatos sistemos įstatymo ir susijusių teisės aktų teisinį reguliavimą**.

Pavyzdžiui, AT viena iš veiklos sričių – juridinių asmenų licencijavimas ir visuomenės sveikatos priežiūros veiklai, juridinių asmenų akreditavimas asmens sveikatos priežiūros veiklai

(įskaitant SPI), ir tuo pačiu AT yra pavesta teisės aktų nustatyta tvarka atlikti ASPP prieinamumo ir kokybės valstybinę priežiūrą (Sveikatos sistemos įstatymo 75 straipsnis).

Akreditavimas – įstaigos *savanoriškai* inicijuotas įvertinimas, *ar ji atitinka* nustatytus sveikatos priežiūros teikiamų paslaugų kokybės standartus, ir akreditavimo pažymėjimo išdavimas (SPI 2 straipsnio 11 dalis). Jeigu juridinis asmuo „[...]“ „*siekiantis gauti asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją* ar įgyti teisę teikti naujas licencijuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, AT per atstumą, elektroninėmis priemonėmis per Lietuvos Respublikos paslaugų įstatyme nurodytą kontaktinį centrą (toliau – kontaktinis centras) arba kreipdamasis tiesiogiai *pateikia prašymą* išduoti asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją ar prašymą patikslinti licenciją, *SPI licencijavimo taisyklėse nurodytus dokumentus, patvirtinančius, kad pareiškėjas atitinka Lietuvos Respublikos įstatymų, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų, reglamentuojančių SPI veiklą, nustatytus higienos, medicinos priemonių, apsirūpinimo asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių atsargomis, personalo, patalpų ir teisinės formos reikalavimus*“ (SPI 5 straipsnio 4 dalis). Atsisakoma išduoti licenciją asmens sveikatos priežiūros veiklai „[...]“, jeigu: *pareiškėjas neatitinka licencijuojamai veiklai keliamų reikalavimų, nurodytų šio straipsnio 4 dalyje. [...]*“ (SPI 5 straipsnio 6 dalies 2 punktas).

Vadinasi, siekiant įgyvendinti Konvencijos 9 straipsnio 2 dalį ir nacionalinius teisės aktus, susijusius su sveikatos priežiūra, kuriais siekiama kiekvienam asmeniui (įskaitant neįgalų asmenį) užtikrinti sveikatos priežiūros kokybę, prieinamumą, priimtinumą bei tinkamumą, manytina, kad **AT privalo turėti aiškius kriterijus, pagal kuriuos yra licencijuojamas ir (ar) akredituojamas juridinis asmuo siekiantis teikti ASPP** (pavyzdžiui, šiuo atveju, siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros kokybę, prieinamumą, priimtinumą bei tinkamumą, *personalo kontekste*, SPI galėtų pateikti AT paslaugų teikimo sutartį sudarytą tarp SPI ir profesionalaus gestų kalbos vertėjo ir (arba), SPI personalo sudėtyje privalo būti profesionalus gestų kalbos vertėjas) ir pan. Taigi, tolimesnėje eigoje, AT, konkrečiu atveju, pagal kompetenciją vykdytų kontrolę, kaip SPI laikosi teisės aktų, reglamentuojančių ASPP kokybės, prieinamumo priimtinumą bei tinkamumo reikalavimus ir pan., būtent, ar ASPP teikimo prieinamumas vykdomas pasitelkiant profesionalius gestų kalbos vertėjus ir kt.“;

12.3. „Antra, vertinant BDAR nustatytas asmens duomenų tvarkymo taisyklės, pažymėtina, kad sveikatos duomenys gali būti tvarkomi (įskaitant renkami ir naudojami bei kt.) tik laikantis su asmens duomenų tvarkymu susijusių principų, įtvirtintų BDAR 5 straipsnyje, ir kai toks asmens duomenų tvarkymas gali būti pagrįstas bent viena teisėto asmens duomenų tvarkymo sąlyga, numatyta BDAR 6 ir 9 straipsniuose. Pažymime, kad *sveikatos duomenims (specialių kategorijų asmens duomenims) taikytina aukštesnio lygio apsauga* (BDAR preambulės 53 konstatuojamoji dalis). CK 6.736 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad „[...] informacija *apie pacientą* turi būti teikiama tik tuo atveju, jeigu tai yra privaloma *pagal įstatymus. [...]*“. **Vadinasi, siekiant nustatyti pareigą tvarkyti duomenis (jeigu toks poreikis būtų) susijusius su gestų kalbos vertėjo paslaugų teikimu, yra būtinas teisinis reguliavimas.**

BDAR 9 straipsnio 1 dalis nustato bendrąją sveikatos duomenų tvarkymo taisyklę, kad šiuos duomenis tvarkyti draudžiama, tačiau BDAR 9 straipsnio 2 dalyje yra numatytos šio draudimo išimtys (pavyzdžiui, tvarkyti sveikatos duomenis būtina profilaktinės arba darbo medicinos tikslais, siekiant įvertinti darbuotojo darbingumą, nustatyti medicininę diagnozę, teikti sveikatos priežiūros arba socialinės rūpybos paslaugas ar gydymą arba valdyti sveikatos priežiūros ar socialinės rūpybos sistemas ir paslaugas *remiantis Sąjungos arba valstybės narės teise* arba pagal sutartį su sveikatos priežiūros specialistu, taikant 3 dalyje nurodytas sąlygas ir apsaugos priemones (BDAR 9 straipsnio 2 dalies h punktas).

BDAR 6 straipsnio 3 dalyje nustatyti reikalavimai *teisės aktui*, kai juo nustatomas teisinis pagrindas (remiantis BDAR 6 straipsnio 1 dalies c ir (ar) e punktais) tvarkyti asmens duomenis. Tokiame teisiniame pagrinde turi būti nustatomas asmens duomenų tvarkymo tikslas ir galėtų būti išdėstytos konkrečios nuostatos pagal BDAR taikomų taisyklių pritaikymui, įskaitant bendrąsias sąlygas, reglamentuojančias duomenų valdytojo atliekamo duomenų tvarkymo teisėtumą, tvarkytinų duomenų rūšis, atitinkamus duomenų subjektus, subjektus, kuriems asmens duomenys gali būti

atskleisti, ir tikslus, dėl kurių asmens duomenys gali būti atskleisti, tikslo apribojimo principą, saugojimo laikotarpius ir duomenų tvarkymo operacijas bei duomenų tvarkymo procedūras, įskaitant priemones, kuriomis būtų užtikrintas teisėtas ir sąžiningas duomenų tvarkymas“ („Kuo didesnę poveikį patirtų duomenų subjektas, tuo daugiau dėmesio reikėtų skirti atitinkamoms apsaugos priemonėms (pavyzdžiui, duomenų subjekto sveikatos duomenų praradimas, kai neapribota prieiga prie tokių duomenų ir kt.). Apsaugos priemonės gali būti, be kita ko, griežti renkamų duomenų kiekio apribojimai, panaudotų duomenų ištrynimasis nedelsiant, užtikrintas įvairių funkcijų atskyrimas techninėmis ir organizacinėmis priemonėmis, tinkamas duomenų nuasmeninimo metodų taikymas, duomenų apibendrinimas ir privatumo didinimo technologijos, taip pat didesnis skaidrumas, atskaitomybė ir galimybė atsakyti duomenų tvarkymo. Be abejo, tinkamos apsaugos priemonės parenkamos konkrečiais duomenų tvarkymo atvejais“);

12.4. „Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta aukščiau ir išanalizavus aukščiau nurodytas aplinkybes dėl asmens ir sveikatos duomenų tvarkymo, atkreipiame dėmesį į šiuos aspektus:

1) Dar kartą svarbu pažymėti, pirmiausiai siūlytina, įvertinti, *ar siekiamo tikslo negalima pasiekti be asmens duomenų tvarkymo*, t. y. siūlytina spręsti iškeltą problemą dėl profesionalių gestų kalbos vertėjų paslaugų prieinamumo neįgaliems asmenims, turintiems klausos negalią ar kt., *per sveikatos priežiūrą įgyvendinančias institucijas*, t. y. pavyzdžiui, svarstyti galimybę nustatyti aiškius kriterijus dėl juridinių asmenų licencijavimo ir (ar) akreditavimo, siekiant jiems vykdyti sveikatos priežiūros paslaugų veiklą, būtent, sveikatos priežiūros kokybės, prieinamumo ir priimtumo bei tinkamumo kriterijus neįgaliems asmenims, pavyzdžiui, personalo kontekste ir pan. Tik tuomet, svarstyti poreikį tvarkyti profesionalaus gestų kalbos vertėjo, paciento, turinčio klausos negalią ar kitų asmenų, dalyvaujančių sveikatos priežiūros paslaugų teikime, asmens ir (ar) sveikatos duomenis, griežtai laikantis BDAR reikalavimų;

2) jeigu būtų nuspręsta tobulinti teisinį reguliavimą, teisės akto projekto rengėjai turi identifikuoti viešojo intereso tikslą, kurio būtų siekiama teisiniu reguliavimu, jį aiškiai įvardinti teisės akto projekte ir įvertinti tokio teisinio reguliavimo galimą poveikį asmenų teisėms ir laisvėms;

3) teisės akto projekto rengėjai, atsižvelgdami į teisėtą asmens ir sveikatos duomenų tvarkymo tikslą, turėtų įvertinti, kokia teisėto asmens duomenų tvarkymo sąlyga, nustatyta BDAR 6 straipsnio 1 dalyje ir kokia BDAR 9 straipsnio 2 dalyje nustatyta išimtimi būtų remiamasi teisės akte nustatius asmens duomenų tvarkymą, pavyzdžiui, BDAR 6 straipsnio 1 dalies c punktu ir BDAR 9 straipsnio 2 dalies h punktu, ir tuo pačiu laikantis Lietuvos teisėkūros pagrindų įstatyme nustatytų teisėkūros principų, *teisės akto projekte* turi būti aiškiai išdėstytos tinkamos ir konkrečios nuostatos pagal BDAR taikomų taisyklių pritaikymui vadovaujantis BDAR 6 straipsnio 3 dalimi: įvardinti atitinkamus duomenų subjektus, pavyzdžiui, profesionalūs gestų vertėjai, pacientai, turintys klausos negalią ar kt.; tvarkytinų profesionalaus gestų vertėjo ir paciento, turinčio klausos negalią, duomenų rūšis atsižvelgiant į teisėtą tikslą ir duomenų kiekio mažinimo principą; subjektus, kuriems asmens ir sveikatos duomenys gali būti atskleisti (pavyzdžiui, Akreditavimo tarnybai ir kt.); tikslo apribojimo principas (pavyzdžiui, toliau netvarkyti surinktų asmens ir sveikatos duomenų kitais tikslais) ir turi būti numatytos tinkamos bei konkrečios duomenų subjekto pagrindinių teisių ir interesų apsaugos priemonės.

Pažymime, kad teisės aktas, įtvirtinantis teisinę prievolę tvarkyti asmens ir sveikatos duomenis vadovaujantis BDAR 6 straipsnio 3 dalimi ir atitinkamai BDAR 9 straipsnio 2 dalimi, turi būti suformuluojamas pakankamai aiškiai, kad subjektui (šiuo atveju, pavyzdžiui, SPI ir Akreditavimo tarnybai, ar kt.) būtų aišku, kaip jį taikyti. Teisės aktu, kuriuo subjektui suteikiama diskrecijos teisė, turi būti nustatytos ir aiškios šios teisės įgyvendinimo ribos.

Vadinasi, jeigu siekiama tvarkyti profesionalių gestų kalbos vertėjų ir pacientų, turinčių klausos negalią, ir kitų duomenų subjektų asmens ir (ar) sveikatos duomenis (pavyzdžiui, galimai SPI specialisto duomenis ar kt.), tuomet tai turi būti daroma pagal aiškiai teisės aktuose įtvirtintas taisykles, griežtai laikantis BDAR reikalavimų, ypač reikalavimų teisės aktams, esantiems BDAR 6 straipsnio 3 dalyje ir atitinkamai BDAR 9 straipsnio 2 dalyje. [...];

4) be to, atkreipiame dėmesį ir į tai, kad Konvencijos 9 straipsnio 2 dalies e punktas nustato valstybės narėms įpareigojimą suteikti galimybę neįgaliems pasinaudoti ne tik

profesionaliais gestų kalbos vertėjais paslaugų suteikimo metu, bet ir suteikti galimybę tokiems asmenims pasinaudoti įvairių pagalbininkų ir tarpininkų paslaugomis, įskaitant gidus, skaitovus, kurie sudarytų valstybės institucijų prieinamų paslaugų suteikimo tinkamumą.

Todėl svarstyтина, ar Konvencijos 9 straipsnio 2 dalies įgyvendinimas neturėtų būti įvertintas plačiau, ne tik dėl klausos negalią turinčių asmenų, tuo tikslu, kad, jei būtų tobulinimas teisinis reguliavimas, toks tobulinimas būtų kompleksinis.“

Tyrimui reikšmingi tarptautiniai ir Lietuvos Respublikos teisės aktai

13. *Neįgaliųjų teisių konvencijos* (Konvencija) 9 straipsnis – „1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, siekdamos, kad neįgalieji galėtų gyventi savarankiškai ir visapusiškai dalyvauti visose gyvenimo srityse, imasi atitinkamų priemonių, kad užtikrintų neįgaliesiems lygiai su kitais asmenimis [...] 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:** a) pastatams [...] ir kitokiems vidaus ir lauko objektams, įskaitant [...] **medicinos įstaigas** [...]. 2. **Valstybės, šios Konvencijos Šalys, taip pat imasi atitinkamų priemonių**, siekdamos: a) rengti ir skleisti visuomenei prieinamų objektų ar jai teikiamų paslaugų prieinamumo būtiniausius standartus ir gaires bei **kontroliuoti, kaip jie įgyvendinami**; [...] c) apmokyti suinteresuotus asmenis prieinamumo sunkumų, su kuriais susiduria neįgalieji, klausimais; [...] e) **suteikti galimybę pasinaudoti įvairių pagalbininkų ir tarpininkų paslaugomis, įskaitant gidus, skaitovus ir profesionalius gestų kalbos vertėjus** [...]; f) **skatinti kitokias atitinkamas pagalbos ir paramos neįgaliesiems formas, kad užtikrintų jiems galimybę gauti informaciją**; g) skatinti naujų informacijos ir ryšių technologijų ir sistemų, taip pat ir interneto, prieinamumą neįgaliesiems; h) ankstyvuojų etapu skatinti prieinamų informacijos ir ryšių technologijų ir sistemų projektavimą [...].“

14. Lietuvos Respublikos Konstitucija ir kiti įstatymai

14.1. *Konstitucijos 53 straipsnis* – „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką.“

14.2. *PTĮ 5 straipsnis* – „1. **Pacientas turi teisę gauti informaciją apie SPI teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti. Šios informacijos teikimo tvarką nustato SPI vadovas.** [...]. 3. Pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, **turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, SPI taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes**, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo. **Šią informaciją pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.** 4. Šio straipsnio 3 dalyje nurodyta informacija **pacientui** gali būti nesuteikta tik tais atvejais, jeigu tai pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei arba kai pacientas šio įstatymo nustatyta tvarka atsisako šios informacijos. Sprendimą neteikti pacientui informacijos, kuri gali pakenkti paciento sveikatai ar sukelti pavojų jo gyvybei, priima gydantis gydytojas, išskyrus atvejus, kai įstatymai nustato kitokią tokio sprendimo priėmimo tvarką. [...]. 6. Informacija apie paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, sveikatos būklę suteikiama paciento sutuoktiniui, sugyventiniui (partneriui), paciento tėvams (įtėviams) ir paciento pilnamečiams vaikams jų prašymu. [...] šie asmenys, kai yra už pacientą atsakingo gydytojo (gydytojų) sutikimas, taip pat turi teisę lankyti pacientą.“

14.3. *SPII:*

14.3.1. *9 straipsnis* – „1. Įstaigų veiklą nustato: 1) šis ir kiti įstatymai, Vyriausybės nutarimai, kiti teisės aktai; 2) Lietuvos standartai, taip pat tarptautiniai ir užsienio šalių standartai, įteisinti Lietuvos Respublikoje nustatyta tvarka; 3) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai, patvirtinti sveikatos apsaugos ministro įsakymais; [...] 6) įstaigų įstatatai (nuostatai).

2. Jeigu Lietuvoje nėra galiojančių įstaigos veiklai reikalingų teisės aktų ar norminių dokumentų, įstaiga SAM nustatyta tvarka parengia ir įstaigos vadovas įsakymu patvirtina įstaigos vidaus standartus, sveikatos priežiūros metodikas. 3. Įstaigų vidaus standartai, sveikatos priežiūros metodikos negali prieštarauti Lietuvos Respublikos įstatymams ir šio straipsnio 1 dalyje išvardytiems teisės aktams. 4. Įstaigų įstatus (nuostatus) tvirtina jų steigėjai įstatymų nustatyta tvarka“;

14.3.2. *10 straipsnis* – „SAM: 1) šio įstatymo nustatyta tvarka steigia, reorganizuoja ar likviduoja jai pavaldžias LNSS [Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema] įstaigas; 2) šio ir kitų įstatymų nustatyta tvarka įgyvendina valstybės, kaip LNSS biudžetinių įstaigų, išlaikomų iš valstybės biudžeto arba iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir kitų valstybės pinigų fondų, savininkės, taip pat valstybės, kaip LNSS viešųjų įstaigų savininkės ar dalininkės, teises ir pareigas; [...]; 4) nustato pavaldžioms įstaigoms privalomas sveikatos priežiūros užduotis ir jų finansavimo bei įgyvendinimo tvarką; [...]; 6) nustato sveikatos priežiūros tinkamumo ir priimtumo reikalavimus; [...]; 9) **kontroliuoja, kaip įstaigos laikosi sveikatos priežiūros būtinųjų sąlygų, įstatymų, kitų teisės aktų ir norminių dokumentų reikalavimų**; [...];“;

14.3.3. *27 straipsnis* – „LNSS viešųjų įstaigų steigėjais gali būti ir viešosios įstaigos savininko ar dalininko teises ir pareigas įgyvendinti gali: 1) valstybė (Sveikatos apsaugos ministerija įgyvendina valstybės, kaip viešųjų įstaigų savininkės, teises ir pareigas); 2) savivaldybės (savivaldybių tarybos įgyvendina savivaldybių, kaip viešųjų įstaigų savininkė, teises ir pareigas, jeigu įstatymai nenustato kitaip); 3) valstybinės aukštosios mokyklos (universitetai) kartu su valstybe (Sveikatos apsaugos ministerija įgyvendina valstybės, kaip viešųjų įstaigų dalininkės, teises ir pareigas), gavus Vyriausybės leidimą; 4) valstybiniai mokslinių tyrimų institutai kartu su valstybe (Sveikatos apsaugos ministerija įgyvendina valstybės, kaip viešųjų įstaigų dalininkės, teises ir pareigas), gavę Vyriausybės leidimą“;

14.3.4. *52 straipsnis* – „Įstaigų, neatsižvelgiant į jų nuosavybės formą, teikiamų paslaugų valstybinę kontrolę atlieka: 1) sveikatos apsaugos ministro paskirti pareigūnai; 2) Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba [AT] – asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės ir medicinos priemonių valstybinę priežiūrą; 3) Valstybinė ir teritorinė ligonių kasos – asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kiekio ir kokybės kontrolę ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų naudojimo finansinę bei ekonominę analizę įstaigose, kurios sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl paslaugų teikimo ir kompensavimo; [...].“

14.4. *Teisėkūros pagrindų įstatymo 3 straipsnis* – „1. Teisėkūros principai išreiškia tam tikrus imperatyvius reikalavimus, keliamus teisėkūroje dalyvaujantiems subjektams, siekiant sukurti vientisą, nuoseklią, darnią ir veiksmingą teisės sistemą. 2. Teisėkūroje vadovaujamosi šiais principais: [...] 3) pagarbos asmens teisėms ir laisvėms, reiškiančiu, kad teisės aktų nuostatos turi užtikrinti ir negali paneigti [...] Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytų asmens teisių ir laisvių, teisėtų interesų; [...] 6) aiškumo, reiškiančiu, kad teisės aktuose nustatytas teisinis reguliavimas turi būti logiškas, nuoseklus, glaustas, suprantamas, tikslus, aiškus ir nedviprasmiškas; 7) sistemiškumo, reiškiančiu, kad teisės normos turi derėti tarpusavyje, žemesnės teisinės galios teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnės teisinės galios teisės aktams, įstatymo įgyvendinamieji teisės aktai turi būti rengiami ir priimami taip, kad įsigalioję kartu su įstatymu ar atskiromis jo nuostatomis, kurias šie teisės aktai įgyvendina.“

14.5. *Viešojo administravimo įstatymo* (toliau citatose ir tekste vadinama – VAI):

14.5.1. *2 straipsnis* – „18. *Viešasis administravimas* – teisės aktais reglamentuota viešojo administravimo subjektų veikla, skirta teisės aktams įgyvendinti: administracinis reglamentavimas, administracinių sprendimų priėmimas, teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo priežiūra, administracinių paslaugų teikimas, viešųjų paslaugų teikimo administravimas. [...]“;

14.5.2. *3 straipsnis* – „Viešojo administravimo subjektai savo veikloje vadovaujasi šiais principais: 1) atsakomybės už priimtus sprendimus. Šis principas reiškia, kad viešojo administravimo subjektas, vykdydamas administracinį reglamentavimą ar priimdamas administracinius sprendimus, turi prisiimti atsakomybę už administracinio reglamentavimo ar priimtų administracinių sprendimų sukeltus padarinius; [...] 4) įstatymo viršenybės. Šis principas

reiškia, kad įgaliojimai atlikti viešąjį administravimą viešojo administravimo subjektams turi būti nustatyti laikantis šio įstatymo nustatytų reikalavimų, o viešojo administravimo subjektų veikla turi atitikti šiame įstatyme išdėstytus teisinius pagrindus. Administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais; [...]; 6) lygiateisiškumo. Šis principas reiškia, kad viešojo administravimo subjektas, priimdamas administracinius sprendimus, turi atsižvelgti į tai, kad įstatymui visi asmenys lygūs, ir negali varžyti jų teisių ar teikti jiems privilegijų dėl jų lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės ir turtinės padėties, seksualinės orientacijos, išsilavinimo, religinių ar politinių pažiūrų, veiklos rūšies ir pobūdžio, gyvenamosios vietos ir kitų aplinkybių; 7) naujovių ir atvirumo permainingoms. Šis principas reiškia, kad viešojo administravimo subjektas turi ieškoti naujų ir veiksmingų būdų, kaip geriau spręsti problemas, išylančias vykdant viešąjį administravimą, taip pat nuolat tobulinti savo veiklą taikydamas pažangiausias metodus, modelius, technologijas, priemones ar gerosios patirties pavyzdžius; [...];“;

14.5.3. *6 straipsnis* – „Viešojo administravimo sritys: 1) administracinis reglamentavimas; 2) administracinių sprendimų priėmimas; [...] 4) teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi priežiūra; 5) viešųjų paslaugų teikimo administravimas“;

14.5.4. *18 straipsnis* – „1. **Teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi priežiūrai priskiriama:** 1) viešojo administravimo subjektų vykdoma teisės aktų reglamentuotos veiklos ir administracinių sprendimų **įgyvendinimo ir laikymosi stebėseną**; 2) viešojo administravimo subjektų **vykdomi teisės aktų reglamentuotos veiklos ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi patikrinimai**; 3) viešojo administravimo subjektų vykdomas informacijos apie teisės aktų reglamentuotą veiklą ir administracinių sprendimų įgyvendinimą ir laikymąsi vertinimas; 4) viešojo administravimo subjektų vykdomas poveikio priemonių taikymas už teisės aktų reglamentuotos veiklos ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi pažeidimus. 2. Teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi priežiūra viešuoju administravimu laikoma tik tada, kai šio straipsnio 1 dalyje nurodytų veiklų vykdymas yra užtikrinamas jas vykdančiam viešojo administravimo subjektui suteiktais įgaliojimais duoti teisės aktų nustatytus privalomus vykdyti nurodymus nepavaldiems asmenims. 3. Teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi priežiūra atliekama tik pagal priežiūrą atliekantiems viešojo administravimo subjektams šio įstatymo nustatyta tvarka suteiktus įgaliojimus.“

14.6. *Seimo kontrolierių įstatymo* (toliau vadinama – SKĮ):

14.6.1. *3 straipsnis* – „Seimo kontrolierių veiklos tikslai: 1) ginti žmogaus teisę į gerą viešąjį administravimą, užtikrinanti žmogaus teises ir laisves, prižiūrėti, ar valdžios įstaigos vykdo pareigą tinkamai tarnauti žmonėms; [...];“;

14.6.2 *13 straipsnio 3 dalis* – „[...] Jeigu skundas gautas žodžiu, telefonu arba Seimo kontrolierius nustatė pareigūnų piktnaudžiavimo, biurokratizmo ar kitaip pažeistų žmogaus teisių ir laisvių požymių iš visuomenės informavimo priemonių bei iš kitų šaltinių, Seimo kontrolierius gali pradėti tyrimą savo iniciatyva“;

14.6.3. *22 straipsnis* – „1. Seimo kontrolierius, atlikęs tyrimą, priima sprendimą: [...] 3) nutraukti skundo tyrimą. [...]. 3. Skundo tyrimas nutraukiamas, jei tyrimo metu išnyksta skundžiamos aplinkybės arba, tarpininkaujant Seimo kontrolieriui, skunde keliamos problemos išsprendžiamos gera valia, taip pat kitais šio įstatymo nustatytais atvejais.“

15. Kiti teisės aktai

15.1. *Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998-07-24 nutarimu Nr. 926 patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatuose* (toliau vadinama – SAM nuostatai) reglamentuota:

15.1.1. „7. SAM veiklos tikslai yra: 7.1. formuoti valstybės politiką asmens sveikatos priežiūros srityje, organizuoti, koordinuoti ir kontroliuoti jos įgyvendinimą; [...];“;

15.1.2. „8. SAM, siekdama Nuostatų 7.1 papunktyje nurodyto veiklos tikslo, atlieka šias funkcijas: 8.1. nustato [...] sveikatos priežiūros prieinamumo, kokybės (tinkamumo ir priimtimumo) reikalavimus, įstatymų numatytais atvejais organizuoja asmens sveikatos priežiūrą; [...];“;

15.1.3. „12. SAM taip pat atlieka šias funkcijas: [...] 12.2. rengia Lietuvos Respublikos Seimo priimamų teisės aktų, Vyriausybės nutarimų, sprendimų ir rezoliucijų, kitų teisės aktų SAM kompetencijai priskirtais klausimais projektus ir koordinuoja (organizuoja) jų įgyvendinimą bei analizuoja šių teisės aktų taikymo praktiką; [...] 12.12. nagrinėja asmenų prašymus ir skundus, susijusius su ministru pavestomis valdymo sritimis; [...] 12.14. atlieka kitas įstatymų, Vyriausybės nutarimų ir kitų teisės aktų jai pavestas funkcijas.“

15.2. *Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011-09-07 įsakymu Nr. V-839 patvirtintuose Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie SAM nuostatuose* (toliau vadinama – AT nuostatai) reglamentuota:

15.2.1. „11. Tarnybos veiklos tikslai: [...] 11.6. teisės aktų nustatyta tvarka vykdyti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės valstybinę priežiūrą; 11.7. teisės aktų nustatyta tvarka vykdyti pacientų saugos priežiūrą [...]“;

15.2.2. „17. Tarnyba, siekdama Tarnybos nuostatų 11.6 papunktyje nurodyto veiklos tikslo, atlieka šias funkcijas: 17.1. vykdo asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo planinius ir neplaninius patikrinimus; 17.2. taiko SPĮ 59 straipsnyje nustatytas poveikio priemones; 17.3. teikia rekomendacijas SPĮ paslaugų kokybės ir prieinamumo klausimais; 17.4. renka ir sistemina SPĮ pateiktus asmens sveikatos priežiūros paslaugų veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklius“;

15.2.3. „18. Tarnyba, siekdama Tarnybos nuostatų 11.7 papunktyje nurodyto veiklos tikslo, atlieka šias funkcijas: 18.1. prižiūri, kaip laikomasi teisės aktų, susijusių su pacientų teisėmis, reikalavimų; 18.2. vykdo pacientų teisių priežiūrą, nagrinėja pacientų skundus, prašymus, pareiškimus; 18.3. teikia rekomendacijas SPĮ pacientų teisių priežiūros klausimais.“

15.3. *Bendrujų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrujų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-12-09 įsakymu Nr. V 1229 (2021-07-30 įsakymo Nr. V-1763 redakcija, galiojanti nuo 2021-07-31; Įsakymas-1), nustatyta:*

15.3.1. „20. teikianti asmens sveikatos priežiūros paslaugas klausos negalią turintiems pacientams: 20.1. užtikrina lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų prieinamumą: 20.1.1. užsako lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas elektroniniu paštu ar telefonu; 20.1.2. nuotolinio ryšio priemonėmis – vaizdo ir garso ryšių priemonėmis (įskaitant programinę įrangą, bendravimo platformas ir kt.) ir (ar) kitomis elektroninių ryšių technologijomis, kurios gali būti naudojamos teikiant lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas, kai paslaugos teikėjas ir paslaugos gavėjas yra skirtingose vietose tuo pačiu laiku; 20.2. sudaro sąlygas pacientui pasikviesti lietuvių gestų kalbos vertėją; 20.3. jei asmuo nemoka lietuvių gestų kalbos, sudaro galimybę bendrauti su pacientu raštu“;

15.3.2. „21. SPĮ turi būti SPĮ vadovo patvirtintas ir viešai skelbiamas dokumentas, nustatantis informacijos apie teisę gauti lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas skelbimo ir šių paslaugų organizavimo bei užtikrinimo klausos negalią turintiems pacientams tvarką, kurioje būtų numatytos SPĮ ir paciento teisės ir pareigos ir aprašyti nuoseklūs lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos organizavimo ir teikimo veiksmai.“

15.4. *Bendrujų vidaus ligų stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrujų specializuotų vidaus ligų stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų apraše) aprašuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-12-09 įsakymu Nr. V 1242 (2021-07-22 įsakymo Nr. V-1708 redakcija, galiojanti nuo 2021-11-01; Įsakymas-2), nustatyta:*

15.4.1. „9. SPĮ, teikianti asmens sveikatos priežiūros paslaugas klausos negalią turintiems pacientams: 9.1. užtikrina lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų prieinamumą: 9.1.1. užsako lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas elektroniniu paštu ar telefonu; 9.1.2. nuotolinio ryšio priemonėmis – vaizdo ir garso ryšių priemonėmis (įskaitant programinę įrangą, bendravimo platformas ir kt.) ir (ar) kitomis elektroninių ryšių technologijomis, kurios gali būti naudojamos teikiant lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas, kai paslaugos teikėjas ir paslaugos gavėjas yra skirtingose vietose tuo pačiu laiku; 9.2. sudaro sąlygas pacientui pasikviesti lietuvių gestų kalbos vertėją; 9.3. jei asmuo nemoka lietuvių gestų kalbos, sudaro galimybę bendrauti su pacientu raštu“;

15.4.2. „10. SPĮ turi būti SPĮ vadovo patvirtintas ir viešai skelbiamas dokumentas, nustatantis informacijos apie teisę gauti lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas skelbimo ir šių paslaugų organizavimo bei užtikrinimo klausos negalią turintiems pacientams tvarką, kurioje būtų numatytos SPĮ ir paciento teisės ir pareigos ir aprašyti nuoseklūs lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos organizavimo ir teikimo veiksmai.“

Tyrimui reikšminga Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo ir kitų teismų praktika

16. *Konstitucinio Teismo praktika – 2001-07-12 nutarimas* – „vienas iš esminių Konstitucijoje įtvirtinto teisinės valstybės principo elementų yra teisinio saugumo principas. Jis reiškia valstybės pareigą užtikrinti teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą, apsaugoti teisinių santykių subjektų teises, taip pat įgytas teises, gerbti teisėtus interesus bei teisėtus lūkesčius. Principo paskirtis – laiduoti asmens pasitikėjimą savo valstybe ir teise.

Analizuojant šį principą pažymėtini du aspektai. Pirma, teisinio saugumo imperatyvas suponuoja tam tikrus privalomus reikalavimus pačiam teisiniam reguliavimui. Jis privalo būti aiškus ir darnus, teisės normos turi būti formuluojamos tiksliai. Žemesnio lygmens teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnio lygmens teisės aktams, ir joks teisės aktas negali prieštarauti Konstitucijai. Teisės norminiai aktai turi būti nustatyta tvarka paskelbiami, ir su jais turi turėti galimybę susipažinti visi teisinių santykių subjektai. Antra, šis principas apima ir keletą reikalavimų, susijusių su teisinio reguliavimo galiojimu. Pagal šį principą teisinį reguliavimą galima keisti tik laikantis iš anksto nustatytos tvarkos ir nepažeidžiant Konstitucijos principų ir normų, būtina *inter alia* laikytis principo *lex retro non agit*, teisinio reguliavimo pataisomis negalima paneigti asmens teisėtų interesų ir teisėtų lūkesčių, turi būti užtikrinamas jurisprudencijos tęstinumas. Teisinio saugumo principo turi laikytis visos valstybinės valdžios institucijos, [...]“

17. Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktika – *2014-05-28 nutartis administracinėje* byloje Nr. A261-610/2014 – „[...] viešojo administravimo subjektas, bet kokiu būdu gavęs informaciją apie galbūt padarytus pažeidimus, pagal savo kompetenciją turi patikrinti tokią informaciją, ją įvertinti ir reaguoti į ją nuostatų bei kitų teisės aktų nustatyta būdu. [...]“

Tyrimo išvados

18. Kaip buvo nurodyta pirmiau, šiuo tyrimu siekiama išnagrinėti Straipsnyje nurodytas aplinkybes dėl konkretaus įvykio SPĮ (galimai „Į gydymo įstaigą patekęs klausos negalią turintis žmogus ligoninėje mirė vieni vienam, nes ligoninė nesugebėjo užtikrinti gestų kalbos vertimo paslaugų“, nors „ligoninės turėtų užtikrinti tokią galimybę, tačiau kontroliuoti jų negali“) bei SAM galimybes kontroliuoti gestų kalbos vertimo galimybę SPĮ pagal galiojantį teisinį reglamentavimą („SAM tikina, kad ligoninės turėtų užtikrinti gestų kalbos vertimo galimybę, tačiau kontroliuoti jų negali“, „SAM neturi informacijos, ar visos įstaigos atsižvelgė į SAM prašymą“ „užtikrinti galimybę gauti gestų kalbos vertimo paslaugą ar svarstyti kitas galimybes, kad būtų užtikrintas kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas klausos negalią turintiems pacientams, pvz., organizuojant gestų kalbos vertimą nuotoliniu būdu“).

19. Vadovaujantis, remiantis teisiniu reglamentavimu, teismų praktika:

19.1. Konvencija (pažymos 13 paragrafas) – valstybė turi imtis atitinkamų priemonių, kad užtikrintų neįgaliesiems lygiai su kitais asmenimis informacijos, technologijų bei sistemų ar teikiamų paslaugų prieinamumą, šios priemonės, kurios apima prieinamumo kliūčių ir trukdžių nustatymą ir pašalinimą, *inter alia* taikomos medicinos įstaigoms. Valstybė taip pat turi imtis atitinkamų priemonių, siekdama 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, skatinti kitokias atitinkamas pagalbos ir paramos neįgaliesiems formas, kad užtikrintų jiems galimybę gauti informaciją;

19.2. Konstitucija (pažymos 14.1 punktas) ir PTĮ (pažymos 14.2 punktas):

19.2.1. valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus;

19.2.2. Pacientas jam suprantama forma turi teisę gauti informaciją apie SPĮ teikiamas paslaugas, apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos Paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo;

19.3. SPIĮ (pažymos 14.3 punktas) ir teismų praktika (17 paragrafas):

19.3.1. SPĮ veiklą nustato SPIĮ ir kiti įstatymai, Vyriausybės nutarimai, kiti teisės aktai; asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai, patvirtinti sveikatos apsaugos ministro įsakymais, SPĮ įstatatai (nuostatai). Jeigu Lietuvoje nėra galiojančių SPĮ veiklai reikalingų teisės aktų ar norminių dokumentų, įstaiga SAM nustatyta tvarka parengia ir įstaigos vadovas įsakymu patvirtina įstaigos vidaus standartus, sveikatos priežiūros metodikas (vidaus standartai, sveikatos priežiūros metodikos negali prieštarauti Lietuvos Respublikos įstatymams ir šio straipsnio 1 dalyje išvardytiems teisės aktams);

19.3.2. SAM SPIĮ nustatyta tvarka steigia jai pavaldžias LNSS įstaigas, įgyvendina valstybės, kaip LNSS biudžetinių įstaigų, išlaikomų iš valstybės biudžeto arba iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir kitų valstybės pinigų fondų, savininkės, taip pat valstybės, kaip LNSS viešųjų įstaigų savininkės ar dalininkės, teises ir pareigas, nustato pavaldžioms įstaigoms privalomas sveikatos priežiūros užduotis, jų įgyvendinimo tvarką, nustato sveikatos priežiūros tinkamumo ir priimtumo reikalavimus, kontroliuoja, kaip įstaigos laikosi sveikatos priežiūros būtinųjų sąlygų, įstatymų, kitų teisės aktų ir norminių dokumentų reikalavimų;

19.3.3. LNSS viešųjų įstaigų steigėjais gali būti ir viešosios įstaigos savininko ar dalininko teises ir pareigas įgyvendinti gali valstybė (SAM), savivaldybės (savivaldybių tarybos įgyvendina savivaldybių, kaip viešųjų įstaigų savininkų, teises ir pareigas, jeigu įstatymai nenustato kitaip); 3) valstybinės aukštosios mokyklos (universitetai) kartu su valstybe (SAM) ir kt.;

19.3.4. SPPI, neatsižvelgiant į jų nuosavybės formą, teikiamų paslaugų valstybinę kontrolę atlieka sveikatos apsaugos ministro paskirti pareigūnai, AT – asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės priežiūrą ir kt.;

19.3.5. SAM (AT), bet koku būdu gavusi informaciją apie galbūt padarytus pažeidimus, pagal savo kompetenciją turėjo patikrinti tokią informaciją, ją įvertinti ir reaguoti į ją teisės aktų nustatyta būdu;

19.4. VAI (pažymos 14.5 punktas) ir SAM bei AT nuostatais (pažymos 15.1, 15.2 punktai):

19.4.1. SAM, AT, kaip viešojo administravimo institucijos, turi vadovautis įstatymo viršenybės, atsakomybės už priimtus sprendimus, lygiateisiškumo, naujovių ir atvirumo permainingoms principų reikalavimais;

19.4.2. SAM formuoja valstybės politiką asmens sveikatos priežiūros srityje, organizuoja, koordinuoja ir kontroliuoja jos įgyvendinimą, nustato sveikatos priežiūros prieinamumo, kokybės (tinkamumo ir priimtumo) reikalavimus, pagal jai suteiktą kompetenciją ne tik leidžia teisės aktus, bet ir koordinuoja (organizuoja) jų įgyvendinimą, analizuoja šių teisės aktų taikymo praktiką, imasi priemonių šių teisės aktų įgyvendinimo ir laikymosi priežiūros (stebėseną, vykdomi teisės aktų reglamentuotos veiklos ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi patikrinimai) kontrolei užtikrinti;

19.4.3. AT pagal kompetenciją kontroliuoja, kaip laikomasi teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, prieinamumą, pacientų teises, reikalavimų; vykdo ASPP kokybės ir prieinamumo planinę ir neplaninę valstybinę priežiūrą; vykdo pacientų teisių užtikrinimo priežiūrą, tiria pacientų skundus;

19.5. Teisėkūros pagrindų įstatymu (pažymos 14.4 punktas) ir teismų praktika (pažymos 16 paragrafas):

19.5.1. SAM teisėkūroje turi laikytis:

1) teisinio saugumo principo, kurio paskirtis – laiduoti asmens pasitikėjimą savo valstybe ir teise, apsaugoti teisinių santykių subjektų teises, taip pat įgytas teises, gerbti teisėtus interesus bei teisėtus lūkesčius. Teisinis reguliavimas privalo būti aiškus ir darnus, teisės normos turi būti

formuluojamos tiksliai (SAM veikla vykdant teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų valstybinę kontrolę turi būti aiški, nedviprasmiška);

2) pagarbos asmens teisėms ir laisvėms (teisės aktų nuostatos turi užtikrinti ir negali paneigti Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytų asmens teisių ir laisvių, teisėtų interesų), teisėkūros aiškumo, sistemiškumo principų, reiškiančių tam tikrus imperatyvius reikalavimus, keliamus teisėkūroje dalyvaujantiems subjektams (šiuo atveju – SAM), siekiant sukurti vientisą, nuoseklią, darnią ir veiksmingą teisės sistemą, teisės aktuose nustatytas teisinis reguliavimas turi būti logiškas, nuoseklus, glaustas, suprantamas, tikslus, aiškus ir nedviprasmiškas, teisės normos turi derėti tarpusavyje, žemesnės teisinės galios teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnės teisinės galios teisės aktams;

19.5.2. SAM turėjo reglamentuoti Konvencijos, PTĮ reikalavimų (dėl neįgaliųjų lygiai su kitais asmenimis informacijos, technologijų bei sistemų ar teikiamų paslaugų prieinamumo, dėl galimybės pasinaudoti įvairių pagalbininkų ir tarpininkų paslaugomis, įskaitant profesionalius gestų kalbos vertėjus) įgyvendinimo bei kontrolės, kaip įstaigos laikosi sveikatos priežiūros būtinųjų sąlygų, įstatymų, kitų teisės aktų ir norminių dokumentų reikalavimų, tvarką;

19.6. SKĮ (pažymos 14.6 punktas):

19.6.1. Seimo kontrolierių veiklos tikslai yra ginti žmogaus teisę į gerą viešąjį administravimą, užtikrinantį žmogaus teises ir laisves, prižiūrėti, ar valdžios įstaigos vykdo pareigą tinkamai tarnauti žmonėms;

19.6.2. tyrimas nutraukiamas, jei tyrimo metu išnyksta skundžiamos aplinkybės arba, tarpininkaujant Seimo kontrolieriui, skunde keliamos problemos išsprendžiamos gera valia.

20. *Nagrinėjamu atveju SAM pareigūnai:*

20.1. ėmėsi priemonių, kad būtų patikrintos Straipsnyje nurodytos aplinkybės, t. y., 2021-03-26 pavedimu Nr. 17-38 „Dėl išsamaus tyrimo dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų pacientui teikimo atlikimo ir apibendrintos informacijos, atsakymų į Lietuvos Respublikos Seimo kontrolieriaus keliamus klausimus, išvadų bei pasiūlymų pateikimo“ pavadė AT „atlikti išsamų tyrimą dėl ASPP Straipsnyje, Draugijos rašte ir Seimo kontrolieriaus rašte nurodytam pacientui teikimo ir pateikti SAM apibendrintą informaciją, atsakymus į Straipsnyje, Draugijos rašte ir Seimo kontrolieriaus rašte keliamus klausimus, išvadas ir pasiūlymus dėl ASPP kokybės ir prieinamumo gerinimo“ (pažymos 5.1 punktas);

Tačiau SAM nebuvo atskleista, kurioje SPI galimai įvyko Straipsnyje nurodyti įvykiai (pažymos 5.2.1, 5.2.2 ir 5.2.4, 5.2.5 papunkčiai), nebuvo gauta informacija, ar SAM yra SPI, kurioje galimai buvo užfiksuotos Straipsnyje nurodytos aplinkybės, steigėja, susipažinti su atitinkamos SPI įstatais, pacientų teisės gauti informaciją apie SPI teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti įgyvendinimo tvarka, nustatyta atitinkamos SPI vadovo, kurio konkretaus Paciento teisės šiuo atveju galimai buvo pažeistos (šios aplinkybės taip pat nepaaiškėjo ir šio tyrimo metu).

Apibendrinus Seimo kontrolieriaus šio tyrimo metu gautus duomenis ir teisės aktų reikalavimus, konstatuotina, kad šiuo atveju SAM pareigūnai neturėjo galimybės atlikti galimo Paciento teisių pažeidimo tyrimo (dėl duomenų nepakankamumo), AT pagrįstai konstatavo, kad šio tyrimo pradžioje „neturi teisinio pagrindo ir galimybės atlikti Ministro pavedime nurodytos apimties išsamų patikrinimą dėl nenustatytos tapatybės Pacientui teiktų paslaugų ir pateikti jo išvadas“ (pažymos 5.2.1 papunktis);

20.2. siekdami užtikrinti efektyvų Konvencijos nuostatų sveikatos srityje įgyvendinimą, atnaujino Neįgaliųjų sveikatos priežiūros politikos grupę, į kurią įtraukė ir Draugijos atstovą (pažymos 5.5 punktas), **šio tyrimo metu ėmėsi papildomų priemonių Pacientų teisės gauti informaciją teisiniam reglamentavimui tobulinti** (pažymos 11 paragrafas), t. y., nustatė:

20.2.1. Įsakymu-1 (pažymos 15.3 punktas) – „atskiras būtinąsias bendrųjų ir specializuotų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionariųjų antrinio bei tretinio lygio paslaugų teikimo Pacientams sąlygas (lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugų prieinamumo užtikrinimo tvarką: 1) turi būti užsakomos lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos elektroniniu paštu ar telefonu, nuotolinio ryšio priemonėmis – vaizdo ir garso ryšių priemonėmis (įskaitant programinę įrangą,

bendravimo platformas ir kt.) ir (ar) kitomis elektroninių ryšių technologijomis, kurios gali būti naudojamos teikiant lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas, kai paslaugos teikėjas ir paslaugos gavėjas yra skirtingose vietose tuo pačiu laiku; turi būti sudaromos sąlygos Pacientui pasikviesti lietuvių gestų kalbos vertėją, jei asmuo nemoka lietuvių gestų kalbos, turi būti sudaroma galimybė bendrauti su Pacientu raštu; 2) turi būti SPĮ vadovo patvirtintas ir viešai skelbiamas dokumentas, nustatantis informacijos apie teisę gauti lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugas skelbimo ir šių paslaugų organizavimo bei užtikrinimo Pacientams tvarką, kurioje būtų numatytos SPĮ ir Paciento teisės ir pareigos ir aprašyti nuoseklūs lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos organizavimo ir teikimo veiksmai“;

20.2.2. Įsakymu-2 (pažymos 15.4 punktą) – analogiškas pirmiau nurodytoms būtinąsias bendrųjų ir specializuotų vidaus ligų stacionarinių antrinio lygio bei tretinio lygio paslaugų teikimo Pacientams sąlygas.

21. Apibendrinus pirmiau nurodytas išvadas (SAM šio tyrimo metu pagrįstai papildomai nustatė informacijos teikimo Pacientams būtinąsias sąlygas) ir vadovaujantis SKĮ 22 straipsnio 3 dalimi (tyrimas nutraukiamas, jei tyrimo metu išnyksta skundžiamos aplinkybės arba, tarpininkaujant Seimo kontrolieriui, keliamos problemos išsprendžiamos gera valia) **šis tyrimas nutrauktinas**.

22. **Kartu Seimo kontrolierius atkreipia dėmesį** į tai, kad SAM šio tyrimo metu neinformavo, ar planuojama spręsti AT šio tyrimo metu nurodytas ir SAM Seimo kontrolieriui perduotas teisinio reglamentavimo problemas:

22.1. keisti Ministro 2014-01-27 įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ patvirtintas dokumentų formas, pvz., formą Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ (AT teigimu, joje nėra nustatytų skilčių ar reikalavimų, kad Paciento konsultavimo metu dalyvavo ar gestų kalbos vertėjas, todėl AT, „atlikdama paslaugų kokybės ir prieinamumo patikrinimus, niekaip negalėtų žinoti apie gestų kalbos vertėjo dalyvavimo faktą ir negalėtų teikti išvadų dėl paciento teisės turėti gestų kalbos vertėją užtikrinimą ar pažeidimą“; pažymos 5.2.2 papunktis), jeigu ne – dėl kokių priežasčių;

22.2. susijusias su asmens duomenų apsauga, pvz., Apraše nustatytais atvejais, kai informacija apie pacientą gali būti suteikta neturint paciento sutikimo ir / arba kt. (pažymos 5.2.4 papunktis).

Taip pat atkreiptinas SAM dėmesys į sprendžiant šiuos klausimus aktualius šio tyrimo metu gautus Inspekcijos motyvuotus paaiškinimus (pažymos 12 paragrafas).

Atsižvelgus į pirmiau nurodytas aplinkybes SAM teiktinos atitinkamos Seimo kontrolieriaus rekomendacijos.

SEIMO KONTROLIERIAUS SPRENDIMAS

23. Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 22 straipsnio 3 dalimi, Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierius nusprendžia savo iniciatyva pradėtą tyrimą dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pareigūnų veiksmų (neveikimo) nutraukti.

SEIMO KONTROLIERIAUS REKOMENDACIJOS

24. Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 19 straipsnio 1 dalies 1 ir 17 punktais, Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierius rekomenduoja:

24.1. **Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrui:**

24.1.1. informuoti:

1) apie priimtus sprendimus dėl Ministro 2014-01-27 įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų

formų patvirtinimo“ patvirtintų dokumentų formų, pvz., formos Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ keitimo, jeigu tokie sprendimai nepriimti – dėl kokių priežasčių;

2) apie priimtus sprendimus dėl AT nurodytų problemų, susijusių su asmens duomenų apsauga (pvz., Apraše nustatytais atvejais, kai informacija apie pacientą gali būti suteikta neturint paciento sutikimo ir / arba kt.; pažymos 5.2.4 papunktis), sprendimo, jeigu tokie sprendimai nepriimti – dėl kokių priežasčių;

24.1.2. pagal kompetenciją imtis priemonių, kad būtų užtikrinta SAM teisės aktu, reglamentuojančių informacijos teikimo pacientams su klausos negalia tvarką (Įsakymas-1, Įsakymas-2), stebėseną ir jų laikymosi patikrinimai.

24.2. *Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministrui* – pagal kompetenciją imtis priemonių, kad būtų parengtas gestų kalbos vertimo paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

Apie rekomendacijų nagrinėjimo rezultatus prašytume pranešti Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 20 straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka, t. y. ne vėliau kaip per 30 dienų nuo rekomendacijos gavimo dienos.

Seimo kontrolierius

Augustinas Normantas