



LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

PAŽYMA

DĖL GALIMOS DISKRIMINACIJOS LYTIES PAGRINDU REGLAMENTUOJANT VAKCINOS NUO ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO INFEKCIJOS SKIEPIJIMĄ

2016-09-30 Nr. (16)SN-116)SP-112

Vilnius

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau – ir Tarnyba) 2016 m. rugpjūčio 2 d. gautas (duomenys neskelbtini) skundas dėl informacijos apie nemokamą mergaičių skiepijimą nuo žmogaus papilomos viruso (toliau – ir ŽPV). Skunde nurodoma, jog Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Facebook paskyroje paskleista informacija, kad nuo rudens bus pradėtas nemokamas mergaičių skiepijimas nuo žmogaus papilomos viruso. Skunde teigiama, jog vyrai taip pat susiduria su tokia pat rizika užsikrėsti ŽPV kaip ir moterys bei būti viruso nešiotojais, sklaidėjais. Pasak pareiškėjo, vyrams ŽPV taip pat padidina vėžio atsiradimo tikimybę.

Lygių galimybių kontrolierės (toliau – ir Kontrolierė) pavedimu pradėtas tyrimas Nr. (16)SN-116 pagal (duomenys neskelbtini) skundą „Dėl informacijos apie nemokamą mergaičių skiepijimą nuo žmogaus papilomos viruso“.

2016 m. rugpjūčio 12 d. Tarnyboje gautas (duomenys neskelbtini) skundas dėl mergaičių nemokamo skiepijimo nuo žmogaus papilomos viruso Lietuvos Respublikoje. Skunde teigiama, jog ŽPV užsikrėsti ir būti nešiotojais bei susirgti tam tikromis vėžio formomis gali ne tik moterys, bet ir vyrai. Jungtinėse Amerikos Valstijose ir Ispanijoje šios vakcinų yra kompensuojamos ir berniukams, tuo tarpu Lietuvoje jų kaina yra apie 175 eurus. Skunde teigiama, jog tai yra diskriminacija, kadangi mergaitės skiepijamos nuo ŽPV nemokamai, o berniukai – mokamai.

Kontrolierės pavedimu pradėtas tyrimas Nr. (16)SN-124 pagal (duomenys neskelbtini) skundą „Dėl mergaičių nemokamo skiepijimo nuo žmogaus papilomos viruso“.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 23 str. 2 d., kontrolierė nusprendė sujungti skundo tyrimą Nr. (16)SN-116 pagal (duomenys neskelbtini) skundą su skundo tyrimu Nr. (16)SN-124 pagal (duomenys neskelbtini) skundą, suteikiant skundo tyrimui Nr. (16)SN-116.

Kontrolierė, vadovaudamasi Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 25 str. 1 ir 2 dalimis, 2016 m. rugpjūčio 4 d. raštu Nr.(16)SN-116)S-652 kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją ir Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, prašydama pateikti informaciją: ar informacija, paskleista Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Facebook paskyroje dėl nemokamo mergaičių skiepavimo nuo ŽPV, yra teisinga; kokių teisės aktu numatoma reglamentuoti nemokamą mergaičių skiepimą nuo ŽPV; ar ŽPV gali užsikrėsti bei būti jo nešiotojais ir vyrai; kokiais principais ar teisės aktais remiantis priimtas sprendimas kompensuoti skiepimą nuo ŽPV tik mergaitėms; kokio amžiaus moteriškos lyties atstovės bus skiepiamos nemokamai; ar yra vakcinos nuo ŽPV, kurio nešiotojais gali būti vyrai ir ar jos yra kompensuojamos; ar planuojama kompensuoti vakcinas nuo ŽPV vyriškos lyties atstovams; kokiomis kainomis galima įsigyti vakcinas nuo ŽPV, skirtas moteriškos ir vyriškos lyties atstovams.

Kontrolierė, vadovaudamasi Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 25 str. 1 ir 2 dalimis, 2016 m. rugpjūčio 22 d. raštu Nr.(16)SN-116)S-688 ir 2016 m. rugpjūčio 30 d. raštu Nr. (16)SN-116)S-714 kreipėsi į Nacionalinį vėžio institutą, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrą, Higienos institutą, prašydama pateikti informaciją: ar ŽPV gali užsikrėsti bei būti nešiotojais vyrai ir moterys; kokios pasekmės būna užsikrėtus ŽPV vyrams ir kokios moterims; kokie statistiniai duomenys yra renkami (fiksuojami) dėl Lietuvoje gyvenančių moterų ir vyrų, užsikrėtusių ŽPV, t.y. koks skaičius/procentas per metus ŽPV užsikrečia moterų ir koks – vyrų; ar užsikrėtus ŽPV susergama vėžiu; koks užsikrėtus ŽPV mirštamumo skaičius/procentas Lietuvoje moterų ir koks – vyrų; kuo remiantis (aplinkybės, teisės aktai) nutarta kompensuoti skiepus nuo ŽPV tik mergaitėms. Taip pat prašė pateikti kitą, reikšmingą informaciją, susijusią su tiriamais skundais dėl nemokamo mergaičių skiepavimo nuo ŽPV.

Kontrolierė, vadovaudamasi Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 22 str., 2016 m. rugsėjo 2 d. raštu Nr. (16)SN-116)S-725 „Dėl skundo tyrimo termino pratęsimo“ nusprendė pratęsti tyrimo terminą vienam mėnesiui, iki 2016 m. spalio 2 d.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė :

1. Sveikatos apsaugos ministerija 2016 m. rugpjūčio 11 d. raštu Nr. (10.2.3.4-40)10-6880 pateikė paaiškinimus, nurodant, jog Facebook paskyroje išplatinta informacija apie ŽPV yra teisinga. Teisės aktai, kuriuose numatytas ŽPV vakcinos įtraukimas į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių yra: Nacionalinė imunoprofilaktikos 2014-2018 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 3 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl nacionalinės imunoprofilaktikos 2014-2018 metų programos patvirtinimo“ (toliau – ir Nacionalinė imunoprofilaktikos programa) ir Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 12 d. įsakymu Nr. 757 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus patvirtinimo (toliau – ir Profilaktinių skiepimų kalendorius). ŽPV infekcija yra viena dažniausiai lytiškai plintančių infekcijų. Skiepai rekomenduojami mergaitėms ir jaunoms moterims, siekiant apsaugoti nuo užkrėtimo vakcinose sudėtyje esančių ŽPV genotipais, galinčiais sukelti gimdos kaklelio vėžį. ŽPV infekcija gali sukelti įvairių lokalizacijų vėžį moterims ir vyrams, tačiau šios infekcijos sukeliama vėžio našta gyventojų sveikatai moterų ir vyrų populiacijoje iš esmės skiriasi. Gimdos kaklelio vėžio sukeliama našta moterų populiacijoje yra pagrindinė ŽPV sąlygojama problema, todėl ŽPV infekcijos vakcinose įtraukimu siekiama valdyti infekciją skiepijamose gyventojų grupėse ir mažinti gimdos kaklelio vėžio našta gyventojų populiacijoje. Pažymima, kad kitų lokalizacijų vėžio tiek moterų, tiek vyrų populiacijoje, ŽPV sukeliama karpų problemos ir našta visuomenės sveikatai nėra didelė, palyginti su 16 ir 18 tipų ŽPV infekcijos sąlygojama gimdos kaklelio vėžio našta. Tyrimais įrodyta, jog vienas pagrindinių rizikos faktorių, susergant gimdos kaklelio vėžiu – ŽPV infekcija. Pasaulio sveikatos organizacija nurodo, kad 16 ir 18 tipų ŽPV infekcija lemia apie 70 proc. visų gimdos kaklelio vėžio atvejų. Atsižvelgiant į tai, skiepijant ŽPV vakcinomis, kurios apsaugo nuo 16 ir 18 tipų ŽPV, paskiepytose gyventojų grupėse galima išvengti iki 70 proc. visų gimdos kaklelio vėžio atvejų. Taip pat pažymėjo, kad, įtraukus skiepimus į vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius ir vykdant ilgalaikius skiepimus, pastebimas ir netiesioginis skiepimų poveikis ir neskiepijamose gyventojų grupėse. Todėl skiepijant mergaites nuo ŽPV infekcijos, bus stebimas ŽPV infekcijos plitimo valdymas ir vyrų populiacijoje. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja, kad visos šalys į vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius įtrauktų skiepimus nuo ŽPV infekcijos, nes: gimdos kaklelio vėžio prevencija yra vienas iš visuomenės sveikatos prioritetų; ŽPV skiepų įtraukimas į vaikų skiepimų kalendorius yra ekonomiškai naudingas. Pasaulio sveikatos organizacijai atlikus ŽPV infekcijos ir gimdos kaklelio vėžio naštos visuomenės sveikatai vertinimą atskirose šalyse ir regionuose, nustatyta, kad Lietuvoje sergamumas gimdos kaklelio vėžiu didžiausias iš visų šiaurinėje Europos dalyje esančių šalių ir žymiai viršija pasaulio sergamumo vidurkį (Lietuvoje – 28,9 atvejai 100 tūkst. moterų, šiaurės Europoje –

10,7, pasaulio šalių vidurkis – 15,8. Mirtingumo nuo gimdos kaklelio vėžio rodiklis Lietuvoje taip pat gerokai viršija šiaurines Europos ir bendrą pasaulio mirtingumo rodiklį (atitinkamai 11,7 mirties atvejų 100 tūkst. moterų Lietuvoje, 4,2 – šiaurinėje Europoje ir 8,2 - pasaulyje). Lietuvos 15 – 44 metų amžiaus moterų sergamumo ir mirtingumo nuo gimdos kaklelio vėžio rodikliai (atitinkamai 21,3 ir 4,8 atvejo 100 tūkst. moterų) žymiai viršija sergamumo kitais vėžiniais susirgimais rodiklius. Pagrindiniai šios amžiaus grupės vėžiniai susirgimai – krūtis ir gimdos kaklelio vėžys. Sprendimas nuo ŽPV skiepyti tik mergaites priimtas atsižvelgus į Pasaulio sveikatos organizacijos oficialias rekomendacijas (nuoroda: <http://www.who.int/wer/2014/wer8943.pdf?ua=1>), kurios parengtos mokslu pagrįstais įrodymais. Pasaulio sveikatos organizacija pripažįsta gimdos kaklelio vėžio ir kitų su ŽPV susijusių ligų aktualumą ir svarbą bei rekomenduoja įtraukti skiepimus nuo ŽPV į nacionalines imunoprofilaktikos programas. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijose nurodoma, kad vyrų skiepimas ŽPV vakcina nėra prioritetas, nes mokslu pagrįsti įrodymai teigia, jog svarbiausias tikslas yra gimdos kaklelio vėžio prevencija tarp jaunų merginų, laiku atliekant skiepus ir pasiekiant aukštas skiepimų apimtis būtent šioje tikslinėje grupėje. Tos pačios pozicijos laikosi ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, kurio rekomendacijose nurodoma, kad svarstomas berniukų įtraukimas į profilaktines skiepimų programas, tačiau šiuo metu nepakanka tyrimų ir įrodymų, pagrindžiančių berniukų rutininių skiepimų nuo ŽPV būtinumą (nuoroda: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/20120905_GUI_HPV_vaccine_update.pdf).

2015 m. rugpjūčio 25 d. Nacionalinis vėžio institutas rašte Nr. R3-949 nurodė, kad dėl gimdos kaklelio vėžio Nacionaliniame vėžio institute buvo gydytos 132 moterys, 2015 m – 130 moterų. Dėl varpos vėžio 2014 m. buvo gydyta 13 vyrų, 2015 m. – 9 vyrai.

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (toliau – ir AIDS centras) 2016 m. rugpjūčio 30 d. raštu Nr. 4R-644 pateikė informaciją, nurodydamas, jog ŽPV infekcija lemia apie 70 proc. visų gimdos kaklelio vėžio atvejų. Kompensuoti skiepus nuo ŽPV tik mergaitėms buvo nutarta, vadovaujantis Nacionaline imunoprofilaktikos programa ir Profilaktinių skiepimų kalendoriumi. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijose nurodoma, kad vyrų skiepimas ŽPV vakcina nėra prioritetas, nes mokslų pagrįsti įrodymai teigia, kad svarbiausias tikslas yra gimdos kaklelio vėžio prevencija tarp jaunų merginų, savalaikiai atliekant skiepimus ir pasiekiant aukštas skiepimų apimtis būtent šioje tikslinėje grupėje.

Higienos institutas 2016 m. rugsėjo 1 d. rašte Nr. (1.14)01-444 nurodė, kad Higienos instituto duomenimis 2015 m. 12 vyrų ir 38 moterys kreipėsi į gydymo įstaigas ir buvo išskirti ŽPV tipai, susiję su išangės ir lytinių organų karpomis. Berniukų vakcinavimas prieš ŽPV ne tik apsaugo juos nuo varpos, analinės angos, kai kuriais atvejais nuo kai kurių galvos ir kaklo navikų ir genitalijų karpų, bet

taip pat padeda apsaugoti nevakcinuotas moteriškos lyties atstoves nuo gimdos kaklelio ir kitų su ŽPV susietų vėžių, sumažindamas viruso platinimą.

Lygių galimybių kontrolierė

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

1. Skundo tyrimo metu buvo vertinama, ar Profilaktinių skiepimų kalendoriaus 8 p., įsigaliojęs 2016 m. rugsėjo 1 d., bei nustatantis, kad vakcina nuo ŽPV infekcijos valstybės lėšomis bus skiepijamos tik mergaitės, nėra diskriminacinio pobūdžio bei neprieštaruoja Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 3 str. 1 d. 1 p. išdėstyti nuostatai, reglamentuojančiai valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų pareigą užtikrinti, kad visuose jų rengiamuose ir priimamuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios moterų ir vyrų teisės.

2. Pažymėtina, jog tiek Europos Sąjungos, tiek nacionaliniuose teisės aktuose diskriminacija, pačia bendriausia šio žodžio prasme, reiškia teisių sumažinimą arba atėmimą tam tikrai kategorijai asmenų dėl kokių nors požymių. Diskriminacijos sąvoka paprastai siejama su lygių galimybių, lygiateisiškumo pažeidimu, o nediskriminavimas – su asmenų lygus traktavimo, lygių galimybių realizavimo kategorijomis. Konstitucinė diskriminacijos samprata atskleidžiama, pasiremiant Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 str., kuriame numatyta, kad įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams visi asmenys lygūs ir nurodoma, jog žmogaus teisių negalima varžyti ir teikti jam privilegijų dėl jo lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų pagrindu. Konstitucinis visų asmenų lygybės įstatymui principas pažeidžiamas, kai tam tikra grupė asmenų, kuriems yra skiriama teisės norma, palyginti su kitais tos pačios normos adresatais, yra kitaip traktuojama, nors tarp tų grupių nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisintinas. Asmenų lygybės principas iš esmės reiškia diskriminacijos draudimą, o diskriminacija dažniausiai suprantama, kaip žmogaus teisių varžymas ar tam tikrų privilegijų teikimas, atsižvelgiant į lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų požymius.

Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija, kurios tikslas – saugoti pagrindines žmogaus teises, atitinkančias Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos garantuojamas teises, draudžia bet kokią diskriminaciją, ypač dėl asmens lyties, rasės, odos spalvos, tautinės ar socialinės kilmės, genetinių bruožų, kalbos, religijos ar tikėjimo, politinių ar kitokių pažiūrų, priklausymo tautinei mažumai, turtinės padėties, gimimo, negalios, amžiaus, seksualinės orientacijos.

Konstitucijos 53 str. 1 d. nustato, jog valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką.

Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo, kurį Lietuvos Respublikos Seimas priėmė, pripažindamas, kad gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė <...>, atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos priimtą sveikatos strategiją „Sveikata visiems“, Otavos sveikatos stiprinimo chartijos ir Lietuvos nacionalinės sveikatos koncepcijos nuostatas; siekdamas užtikrinti prigimtine žmogaus teisę turėti kuo geresnę sveikatą, taip pat teisę turėti sveiką aplinką, priimtina, prieinamą ir tinkamą sveikatos priežiūrą, bei vadovaudamasis Konstitucija, 4 str. 2 p. 3 p., sveikatinimo veiklos tikslai yra: saugoti gyventojus nuo ligų, išvengiamos mirties ir neįgalumo; ilginti gyvenimo be ligų ir traumų laiką bei gerinti gyvenimo kokybę.

3. Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 3 str. 1 d. 1 p. nustato, jog valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos pagal kompetenciją privalo užtikrinti, kad visuose jų rengiamuose ir priimamuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios moterų ir vyrų teisės.

Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymo 5 str. 1 p. nustatyta, jog valstybės ir savivaldybės institucijos ir įstaigos pagal kompetenciją privalo užtikrinti, kad visuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės nepaisant lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos.

Nagrinėjamu atveju Tarnyboje gauti 2 skundai dėl galimos diskriminacijos lyties pagrindu. Pareiškėjo (duomenys neskelbtini) skunde teigiama, jog vyrai taip pat susiduria su tokia pat rizika užsikrėsti ŽPV kaip ir moterys bei būti viruso nešiotojais, skleidėjais. Vyrams šie virusai padidina vėžio atsiradimo tikimybę.

Pareiškėjos (duomenys neskelbtini) skunde nurodoma, jog ŽPV užsikrėsti ir būti nešiotojais bei susirgti tam tikromis vėžio formomis gali ne tik moterys, bet ir vyrai. Jungtinėse Amerikos Valstijose ir Ispanijoje šios vakcinos yra kompensuojamos ir berniukams, tuo tarpu Lietuvoje jų kaina yra apie 175 eurus. Skunde teigiama, jog tai yra diskriminacija, kadangi mergaitės skiepijamos nuo ŽPV nemokamai, o berniukai – mokamai.

Sveikatos apsaugos ministerija 2016 m. rugpjūčio 11 d. rašte Nr. (10.2.3.4-40)10-6880 nurodė, jog gimdos kaklelio vėžio sukeliama našta moterų populiacijoje yra pagrindinė ŽPV sąlygojama problema, todėl ŽPV infekcijos vakcinos įtraukimu siekiama valdyti infekciją skiepijamose gyventojų grupėse ir mažinti gimdos kaklelio našta gyventojų populiacijoje. Pažymėjo, kad kitų lokalizacijų vėžio tiek moterų, tiek vyrų populiacijoje, ŽPV sukiamų karpų problemos ir našta visuomenės sveikatai nėra

didelė, palyginti su 16 ir 18 tipų ŽPV infekcijos sąlygojama gimdos kaklelio vėžio našta. Tyrimais įrodyta, kad vienas pagrindinių rizikos faktorių, susergant gimdos kaklelio vėžiu – ŽPV infekcija. Pasaulio sveikatos organizacija nurodo, kad 16 ir 18 tipų ŽPV infekcija lemia apie 70 proc. visų gimdos kaklelio vėžio atvejų.

Priimant sprendimą dėl mergaičių skiepavimo ŽPV vakcina buvo atsižvelgta į Nacionalinės imunoprofilaktikos programos Nepriklausomų ekspertų (patarėjų, konsultantų) grupės (toliau – Ekspertų grupė), sudarytos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-46 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2014-2018 metų programos koordinavimo tarybos ir nepriklausomų ekspertų grupės sudarymo ir Nacionalinės imunoprofilaktikos 2014-2018 metų programos koordinavimo tarybos darbo reglamento patvirtinimo“, pateiktus pasiūlymus. Minėtuose pasiūlymuose nurodyta, jog, įtraukiant šią vakciną į Profilaktinių skiepavimų kalendorių, buvo atsižvelgta į Pasaulio sveikatos organizacijos ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro rekomendacijas bei Lietuvoje atliktus ŽPV paplitimo ir lytinės elgsenos tyrimus, vakcinų charakteristikas, jų didžiausią efektyvumą, skiepijant tikslią populiaciją iki lytinio gyvenimo pradžios.

4. Konstitucinis visų asmenų lygybės įstatymui principas pažeidžiamas, kai tam tikra grupė asmenų, kuriems yra skiriama teisės norma, palyginti su kitais tos pačios normos adresatais, yra kitaip traktuojama, nors tarp tų grupių nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisintinas. Asmenų lygybės principas iš esmės reiškia diskriminacijos draudimą, o diskriminacija dažniausiai suprantama, kaip žmogaus teisių varžymas ar tam tikrų privilegijų teikimas, atsižvelgiant į lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų požymius (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. lapkričio 11 d. nutarimas Nr. 17/97).

Sutiktina su pareiškėjo (duomenys neskelbtini) argumentu, jog ŽPV padidina varpos vėžio atsiradimo tikimybę. Tačiau atkreiptinas dėmesys, jog Higienos instituto duomenimis, dėl ŽPV, susijusio su karpomis, į minėtą institutą kreipėsi 52 vyrai ir 2012 moterų, kas patvirtina, kad dėl ŽPV vyrai suseraga 38 kartus rečiau nei moterys. Be to, atlikus ŽPV infekcijos ir gimdos kaklelio vėžio naštos visuomenės sveikatai vertinimą atskirose šalyse ir regionuose, nustatyta, kad Lietuvoje sergamumas gimdos kaklelio vėžiu didžiausias iš visų šiaurinėje Europos dalyje esančių šalių ir žymiai viršija pasaulio sergamumo vidurkį.

Pažymėtina, jog Ekspertų grupė, teikdama savo pasiūlymus (išvadas), rėmėsi Pasaulio sveikatos organizacijos (nuoroda: <http://www.who.int/wer/2014/wer8943.pdf?ua=1>) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro rekomendacijomis (nuoroda: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/20120905_GUI_HPVC_vaccine_update.pdf), parengtomis remiantis mokslų pagrįstais

įrodymais, kuriose nurodyta, jog tikslinė skiepavimo grupė yra 9-13 metų amžiaus mergaitės. Siekiant geriausio skiepavimo efekto, rekomenduojama skiepyti paaugles mergaites iki lytinio gyvenimo pradžios nuo ŽPV, taip mažinant riziką moterims susirgti gimdos kaklelio vėžiu. Atkreiptinas dėmesys, jog skiepijant mergaites nuo ŽPV infekcijos, bus stebimas ŽPV infekcijos plitimo valdymas ir vyrų populiacijoje.

Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 6 str. 8 p. nustatyta, jog moterų ir vyrų lygių teisių pažeidimu laikomi bet kokie veiksmai ar kitoks elgesys, kuriais asmuo diskriminuojamas dėl lyties, išskyrus atvejus, kai prekių pardavimą ar paslaugų teikimą vien tik ar visų pirma vienos lyties asmenims pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis. Vertinant galimą diskriminacijos dėl lyties išimtį, vertinant moterų ir vyrų lygias teises pažeidžiančius veiksmus, išskiriami du kriterijai: 1) prekių pardavimą ar paslaugų teikimą vien tik ar visų pirma vienos lyties asmenims pateisina teisėtas tikslas; 2) šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis.

5. Pagal Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 2 str. 7 p. paslauga yra atlygintina veikla arba (ir) jos rezultatas, kuriais siūloma tenkinti ar yra tenkinamas konkretus vartotojo poreikis. Šio atveju Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, kuriose akcentuojama, jog vadovaujantis moksliniais tyrimais prioritėtinė tikslinė ŽPV skiepijamų grupė yra 9-13 metų mergaitės, siekiant mažinti riziką moterims susirgti gimdos kaklelio vėžiu, įtraukė ŽPV vakciną į Profilaktinių skiepavimų kalendorių, suteikiant paslaugas tik mergaitėms. Pažymėtina, jog minėtose rekomendacijose taip pat akcentuojama, kad vyrų skiepavimas ŽPV vakcina nėra prioritetas, nes mokslų pagrįstais įrodymais svarbiausiais tikslas yra gimdos kaklelio vėžio prevencija. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras rekomendacijose nurodė, jog svarstomas berniukų įtraukimas į profilaktines skiepavimų programas, tačiau šiuo metu nepakanka tyrimų ir įrodymų, pagrindžiančių berniukų rutininių skiepavimų nuo ŽPV būtinumą (nuoroda: http://ecdc.europa.eu/en/publications/ublications/20120905_GUI_HPVC_vaccine_update.pdf).

Vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro rekomendacijomis, kurios yra paremtos moksliniais tyrimais, ŽPV infekcija yra vienas pagrindinių rizikos faktorių susergant gimdos kaklelio vėžiu. 16 ir 18 ŽPV infekcija lemia apie 70 proc. visų gimdos kaklelio vėžio atvejų. Skiepijant ŽPV vakcinomis, kurios apsaugos nuo 16 ir 18 ŽPV, paskiepytose gyventojų grupėse galima išvengti iki 70 proc. visų gimdos kaklelio vėžio atvejų. Svarstant naujų vakcinų įvedimą į vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių, buvo vertinama užkrečiamosios ligos našta visuomenės sveikatai, vakcinacijos efektyvumas ir ilgalaikis poveikis, vakcinacijos saugumas, ekonominis efektyvumas. Ekspertų grupė, rekomenduodama skiepyti mergaites, vadovavosi ne tik Pasaulio sveikatos organizacijos ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės

centro rekomendacijomis, bet ir Lietuvoje atliktais ŽPV paplitimo ir lytinės elgsenos tyrimais, vakcinų charakteristikomis. Tyrimų, atliktų ŽPV skiepavimo tikslais, rekomendacijų bei kitų aplinkybių visuma sudarė pagrindą priimti sprendimą – skiepyti ŽPV vakcina būtent mergaites.

Aplinkybė, jog paslaugų teikimą vienos lyties asmenims pateisina teisėtas tikslas patvirtina ir Higienos instituto duomenys, kuriuose nurodoma, jog 2015 m. 12 vyrų ir 38 moterys kreipėsi į gydymo įstaigas ir buvo išskirti ŽPV tipai, susiję su išangės ir lytinių organų karpomis. Dėl ŽPV, susijusių su karpomis, kreipėsi 52 vyrai ir 2012 moterų. Nacionalinio vėžio instituto duomenimis 2014 m. dėl gimdos kaklelio vėžio buvo gydytos 132 moterys, 2015 – 130 moterų; dėl varpos vėžio 2014 m. buvo gydyta 13 vyrų, 2015 m. – 9 vyrai. Minėti skaičiai patvirtina, jog moterys nuo 3 iki 38 kartų dažniau užsikrečia ŽPV nei vyrai ir 10 kartų dažniau suseraga vėžiu.

Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytas aplinkybes, teigtina, jog mergaičių skiepimas yra teisėtas tikslas, kurio siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis.

Konstatuotina, jog Profilaktinių skiepimų kalendoriaus 8 p., įsigaliojęs 2016 m. rugsėjo 1 d., nustatantis, kad vakcina nuo ŽPV infekcijos valstybės lėšomis bus skiepijamos mergaitės, nėra diskriminacinio pobūdžio bei neprieštaruoja Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 3 str. 1 d. 1 p. išdėstyti nuostatai, reglamentuojančiai valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų pareigą užtikrinti, kad visuose jų rengiamuose ir priimamuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios moterų ir vyrų teisės. Paslaugų teikimą vien tik moteriškos lyties asmenims pateisina teisėtas tikslas – gimdos kaklelio ligos prevencija, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis – ŽPV vakcinavimas reglamentuotas įstatymų nustatyta tvarka (Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 6 str. 8 p.).

Vadovaujantis tuo, kad Europos ligų prevencijos ir kontrolės centre svarstomas berniukų įtraukimas į profilaktines skiepimų programas, tikėtina, jog atlikus daugiau mokslinių tyrimų, įrodančių būtinumą skiepyti nuo ŽPV ir berniukus, Lietuvoje bus įtrauktas berniukų skiepimas nuo ŽPV į Profilaktinių skiepimų kalendorių.

Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, bei vadovaudamasi Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 24 str. 4 p. bei Lygių galimybių įstatymo 14 str. ir 15 str.,

Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Baigti skundo tyrimą Nr. (16)SN-116, nepasitvirtinus skunde nurodytiems pažeidimams.
2. Su sprendimu supažindinti pareiškėjus ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministeriją.

Sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Lygių galimybių kontrolierė

Agneta Lobačevskytė