MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
STRATEGINIO VALDYMO IR POLITIKOS FAKULTETO
POLITIKOS MOKSLŲ KATEDRA

DONATAS JURGILAS
(TEISĖS IR VALDYMO STUDIJŲ PROGRAMA)

INTERESŲ GRUPIŲ ĮTAKA SVEIKATOS APSAUGOS POLITIKAI: DIRBTINIO APVAISINIMO, EMBRIONŲ KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TYRIMŲ, ABORTŲ ATVEJAI

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas – Dr. Doc.
Vytautas Dumbliauskas

Vilnius, 2008

Turinys

Pagrindinės sąvokos 3
Įvadas 4
1. Interesų grupės: teorija ir Lietuvos praktika 7
1.1. Teoriniai interesų grupių modeliai 7
1.2. Interesų grupių tipologija ir poveikio metodai 10
1.3. Politinės kultūros įtaka interesų grupių veiklai Lietuvoje 14
1.4. Interesų grupės ir etika 17
2. Sveikatos apsaugos politika Lietuvoje. Problemos ir aktualijos 20
3. Dirbtinio apvaisinimo teisinis reglamentavimas 24
3.1. Dirbtinio apvaisinimo reglamentavimas šiandien 24
3.2. Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto priėmimo procesas 26
4. Embrionų kamieninių ląstelių tyrimų reglamentavimas 40
4.1. Suinteresuotos interesų grupės 41
5. Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projektas ir abortų reglamentavimas 45
5.1. Visuomenės interesai ir teisiniai aspektai 48
Išvados 51
Siūlymai 54
Literatūros ir šaltinių sąrašas 55
Santrauka 61
Summary 62

Pagrindinės sąvokos

Embrionas - (pagal Embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektą) - jau apvaisinta, gebanti vystytis žmogaus kiaušialąstė nuo branduolių susiliejimo momento ir kiekviena kita iš embriono paimta ląstelė, kuri, esant reikalingoms sąlygoms, gali vystytis ir tapti individu.

Embrionas - (pagal Biomedicininių tyrimų etikos įstatymą) – žmogaus organizmo vystymosi stadija nuo apvaisinimo momento (zigotos susidarymo) iki moters aštuntos nėštumo savaitės pabaigos.

Genomas - genų visuma ląstelės branduolio haploidiniame chromosomų rinkinyje.

Gyvybė prenatalinė fazėje – gyvybė iki gimimo.

In vivo apvaisinimas - apvaisinimas gimdos ertmėje.
In vitro apvaisinimas – apvaisinimas mėgintuvėlyje.

Vaisius – žmogaus organizmo vystymosi stadija nuo moters devintos nėštumo savaitės pradžios iki gimimo.

Žmogaus kamieninės ląstelės – embriono ir vaisiaus vystymosi metu bei suaugusio žmogaus audiniuose esančios nespecializuotos ląstelės, galinčios diferencijuotis į specializuotas įvairių audinių tipų ląsteles ir tuo pačiu metu atsinaujinti.

Įvadas

Sveikatos apsaugos politika, su ja susijusi tvarka, problemos paliečia beveik kiekvieną visuomenės narį. Bet sveikatos apsaugos sritį ir su ja susijusią valstybės vykdomą politiką reikėtų skirti į labiau populiarią ir mažiau populiarią. Labiau populiari sveikatos apsaugos sritis yra susijusi su visuomenėje dažnai pasitaikančiais sveikatos sutrikimais ar negalavimais, pačia sveikatos apsaugos sistema, funkcionavimu, finansavimu ir pan. Mažiau populiari sveikatos apsaugos sritis apimtų retus susirgimus bei tokias sveikatos apsaugos erdves, kurios tarsi ir nereikalauja gydymo ir kartais sunkiai pavadinamos liga ar sveikatos sutrikimu.

Keletas iš tokių sričių – *dirbtinis apvaisinimas, kamieninių ląstelių tyrimai, embriono apsauga, abortai.* Tai mažiau populiarumo sulaukiančios sveikatos apsaugos erdvės, kurių net ir patys apibrėžimai atsirado pakankamai neseniai. Tai palyginus naujos (išskyrus abortus) sritys, vis dar ne iki galo ištirtos ir ne pilnai teisiškai reglamentuotos[1].

Bet vis dėlto, tiek abortai, tiek dirbtinis apvaisinimas, tiek ir gydymas kamieninėmis ląstelėmis vykdomas, todėl ir šių sričių reglamentavimas turėtų judėti į priekį. Deja, bet *Lietuvos* politikų paviršutiniškas požiūris į šias sveikatos apsaugos sritis, paskatino giliau jas patyrinėti ir kritiškai įvertinti šių sričių teisinio reglamentavimo problemas bei interesų grupių veikimą, jų sąlyti su etika.

Šaltinių ir literatūros apžvalga. Darbe naudojamasi įvairių autorių moksliniais darbais, kurie ypatingai padėjo darbo teorinėje dalyje aprašytų interesų grupių poveikio kanalų, tipologijos ir galimybių studijai. Tyrimas nuo antrosios darbo dalies labiau paremtas *lietuviškaja* spauda ir teisės aktais. Taip pat ir trečiosios, ketvirtosios ir penktosios darbo dalių analizei įtakos turėjo įvairūs Lietuvos Respublikos teisės šaltiniai – įstatymai, jų projektai, teisininkų išvados. Taip pat svarbų vaidmenį analizuojant problemas ir iššūkius turėjo spaudos pranešimai, žiniasklaidos straipsniai, kuriuos reikėtų šiame darbe vertinti, kaip paramą prielaidoms, bet ne kaip svarius argumentus faktams pagrįsti.

Temos aktualumas ir naujumas. Pažymėtina, kad nagrinėjamos sveikatos apsaugos sritys nėra labai populiarios Lietuvoje, beje, kaip ir daugelyje pokomunistinių ar mažiau ekonomiškai pajėgių valstybių. Tačiau šių sričių jau nebereikėtų vertinti kaip eksperimentinių ar bandomųjų.

Lietuvoje yra atliekamos analizės, susijusios su šiomis sveikatos apsaugos sritimis, vis dėlto, į jas yra žiūrima labiau per medicininę, etinę ar teisinę prizmes. Deja, tyrimų, kurie

[1] Sąvoka "teisiškai reglamentuotas (-a)" magistro darbe atitiks sąvoką "reglamentuotas". Šios sąvokos bus naudojamos kaip sinonimai.

atskleistų šių sričių teisinį reglamentavimą ir interesų grupių daromą poveikį šio reglamentavimo procesui nėra daug. Tuo labiau, kad ir pats šių sričių teisinio reglamentavimo poreikis atsirado mažiau nei prieš dešimtmetį.

Tyrimo objektas. Dirbtinio apvaisinimo, embrionų kamieninių ląstelių tyrimų bei abortų reglamentavimas Lietuvoje. Tyrimo objektai pasirinkti neatsitiktinai - visos šios sritys yra susijusios su embriono teisėmis ir apsauga. Embriono apsauga – tai etikos, medicinos, teisės ir daugelio kitų sričių diskusijų objektas. Ir nors vieningos nuomonės nebuvimas gali kelti pavojų tyrėjui, tai taip pat gali atverti plačias erdves analizei.

Darbo **problema** susijusi su temos aktualumu. Naujų sričių reglamentavimas neišvengiamai susiduria su interesų grupių poveikiu šioms sritims. Priimami nauji teisės aktai gali paveikti atskirų visuomenės narių interesus, todėl šių sričių teisinio reglamentavimo proceso analizė leidžia išgryninti atskirų interesų grupių susidūrimą.

Tyrimo metodas. Kokybinis tyrimas.

Tyrimo būdas. Pirminių ir antrinių šaltinių analizė, atvejų analizė.

Tyrimo tikslas. Ištirti interesų grupių poveikį ir jo pasekmes dirbtinio apvaisinimo, embrionų kamieninių ląstelių tyrimų ir abortų teisiniam reglamentavimui Lietuvoje.

Tyrimo uždaviniai.

1. Išsiaiškinti problemas, su kuriomis susiduria dirbtinio apvaisinimo, tyrimų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis ir abortų sričių teisinis reglamentavimas Lietuvoje.
2. Nustatyti interesų grupių poveikį šių sričių reglamentavimui.
3. Išanalizuoti kokį poveikį visuomenės poreikiams turi interesų grupių įtaką šios srities teisiniam reglamentavimui.

Tiriamieji klausimai.

1. Koks modelis taikomas interesų grupių veikimui Lietuvoje?
2. Kaip veikia Lietuvos politinė kultūra interesų gupių poveikio būdus ir galimybes?
3. Kokios interesų grupės daro didžiausią įtaką nagrinėjamo objekto reglamentavimui?
4. Kokie veiksniai įtakoja reglamentavimo vilkinimą?
5. Kaip politikos formuotojai veikia dirbtinio apvaisinimo, tyrimų su embrionų kaimenėmis ląstelėmis bei abortų reglamentavimą Lietuvoje?
6. Kokią įtaką visuomenės nariams, tiesiogiai susijusiems su etiškai pažeidžiama sveikatos apsaugos sfera daro interesų grupių veikimas ir siekiai?

Netyrinėtas interesų grupių poveikis etiškai trapiai sveikatos apsaugos sričiai įgalina kelti klausimus apie šios srities ir joje veikiančių dalyvių (objektų) apsaugą, reglamentavimo pritaikomumą ir daugumos interesų atstovavimą.

Galima remtis akademikais, kurie teigia, kad interesų grupės savaime nėra tvarkos ir visuomenės poreikių griovėjos. "Institucionalizuotos ir pagal teisės normas "žaidžiančios" interesų grupės – objektyvi bet kurios demokratinės visuomenės realybė"[2]. Vis dėlto, Lietuvoje, kur dar tik bandoma pereiti prie institucionalizacijos įtvirtinimo, interesų grupės gali veikti (turi tokias galimybes) ir ne visai "teisingais" būdais, tokiu atveju atnešančiais daugiau naudos mažai grupelei nei didelei visuomenės daliai.

Nauji atradimai medicinos srityje kelia naujų klausimų ir problemų, kurias suinteresuotos pusės stengiasi išspręsti nepaisant moralinių individų ar net bendruomenės įsitikinimų.

Žinoma, šiame darbe nevertinama per teisingumo/neteisingumo ar gerumo/blogumo prizmes, stengiamasi pažiūrėti akademišku žvilgsniu, kuris neįpareigoja pritarti vienokiai ar kitokiai moralinei pozicijai. Analizė, krypstanti į teisinius argumentus, tik keletoje vietų išgrynins interesų grupių pavidalus, tiksliau jų "veidus".

Siekiant išanalizuoti interesų grupių poveikį tiriamoms sveikatos apsaugos sritims buvo iškelta **hipotezė**:

Dirbtinio apvaisinimo, tyrimų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis ir abortų reglamentavimo vilkinimas – interesų grupių poveikio rezultatas.

Darbo struktūra paremta pagrindinėmis penkiomis dalimis.

Pirmoji darbo dalis – teorinė. Šioje dalyje yra užsibrėžta išsiaiškinti, kokiais metodais interesų grupės sąveikauja su valdžia, kokias galias jos turi priklausomai nuo veiklos pobūdžio, kokius gali naudoti poveikio įrankius. Taip pat akcentuojamas politinės kultūros elementas interesų grupių susikūrimo, veikimo etapuose bei atkreipiamas dėmesys į etikos veiksnį. Šioje dalyje teorija persipina su praktika, nes trumpai apžvelgiama situacija Lietuvoje.

Antroje darbo dalyje numatyta išskirti esminius Lietuvos sveikatos apsaugos politikos elementus – problematiką, tobulinimo gaires ir politinius tikslus bei aktualijas.

Trečioji, ketvirtoji ir penktoji darbo dalys – pasirinktų sričių analizė. Šiose dalyse bus tiriamas darbo objektas ir su juo susijusios problemos. Dalys suskirstytos pagal tiriamas sritis, tačiau jas visas sieja embriono apsaugos motyvas.

[2] Lukošaitis A. Interesų grupės Lietuvoje: raidos dinamika ir institucionalizacijos bruožai//Politologija, 2000, Nr. 2 (18). P. 85.

1. Interesų grupės: teorija ir Lietuvos praktika

1.1. Teoriniai interesų grupių modeliai

Interesų grupių *apibrėžimas* nėra vienalytis. Jų sąvokas yra pateikę daugelis autorių, kurie tyrė interesų veikimą viešojoje erdvėje. Apibrėžimai nepaneigia vienas kito, nesikartoja, bet papildo ir padeda susidaryti bendresnį vaizdą. Išskirčiau šiuos apibūdinimus:

„Interesų grupių veikla yra sąveika, per kurią individai ir privačios grupės, neturinčios valstybinės valdžios, bando daryti įtaką viešajai politikai, taip pat ir tie vyriausybės valdininkų veiksmai, kurie išeina už tiesioginio savo valdžios panaudojimo ribų“[3].

Populiariausias interesų grupių apibrėžimas teigia, kad tai yra pripažįstančių tuos pačius tikslus individų organizacinė struktūra (asociacija), siekianti daryti įtaką įvairių lygių viešajai politikai, tačiau nesiekianti politinės valdžios iškovojimo[4].

Apibrėždami interesų grupes, politikos mokslų teoretikai jomis laiko tas visuomenės organizacijas, kurios, nebūdamos valdžios dalimi, visgi išlaiko su ja glaudžius ryšius, ir savo veikla stengiasi įtakoti viešąją politiką. Taip interesų grupės atspindi institucionalizuotą ryšį tarp valstybės ir didžiųjų visuomenės sektorių.[5]

Taigi, galima teigti, kad interesų grupės (grupės dėlto, kad pripažįsta tuos pačius tikslus) daro įtaką viešajai politikai, išlaiko su ja artimus ryšius ir nesistengdamos iškovoti politinės valdžios daro jai įtaką.

Empiriniais tyrimais yra sunku įrodyti tikslią interesų grupių įtaką atskirų parlamentarų ar vyriausybės narių sprendimams, ir visai neįmanoma ištirti neformalius šių organizacijų veiklos užkulisius. Galima teigti, kad stengdamosi formuoti valstybės politiką, interesų grupės pačios yra šios politikos išdava.

Liberaliose demokratijose interesų grupių tyrimas paprastai grindžiamas dviem teoriniais modeliais: *pliuralizmu ir korporatyvizmu*. ***Pliuralistiniam*** požiūriui būdingas įsitikinimas, jog grupinė veikla leidžia geriausiai perteikti atskirų individų reikalavimus bei poreikius valstybei. Laikoma, jog politinė valdžia ir politinis procesas yra išsklaidyti, fragmentiški, valdžios institucijos yra lygiavertės bet kurioms interesų grupėms, o politiniai sprendimai laikomi kompleksišku interesų grupių sąveikos bei derybų su vyriausybe proceso rezultatu[6].

[3] Limblom C.E., Woodhouse E. J. Politikos formavimo procesas. Vilnius: Algavrė, 1999. P.119.
[4] Lukošaitis A. Interesų grupės Lietuvoje: raidos dinamika ir institucionalizacijos bruožai//ten pat, P.107.
[5] Wilson G.K. Interest groups. New York: Basil Blackwell, 1991. P.1.
[6] Lukošaitis A. Interesų grupės Lietuvoje: raidos dinamika ir institucionalizacijos bruožai//ten pat, P.107.

Korporatistams būdingas požiūris, jog interesų grupių ir vyriausybės ryšiai yra koordinuojami, grupės įtraukiamos į sprendimų priėmimo procesą. Valdžios institucijos pripažįsta išskirtinį atstovavimo statusą atskiroms organizacijoms, sprendimai priimami valdžiai atsirenkant tam tikras grupes, kurios paprastai yra asocijuotų organizacijų tinklo viršūnė[7]. Savo idėja korporatizmas yra suprantamas kaip valstybės ir interesų grupių santykių gerinimas.[8]

R. Kaminskas siūlo interesų grupių ir vyriausybės santykius nagrinėti pasitelkiant politikos tinklo sąvoką[9], paplitusią šios krypties studijose. Politikos tinklai apibrėžiami kaip "organizacijų grupė ar kompleksas organizacijų, sujungtų viena su kita išteklių priklausomybe ir besiskiriančias viena nuo kitos properša išteklių priklausomybės struktūroje[10], kitaip sakant, tinklai – tai socialiniai santykiai politinėje plotmėje"[11].

P. J. Williamson pateikia tokią *politikos tinklų* modelių tipologija[12]:

1. Pliuralistiniai tinklai, kurie, kaip jau ir minėta, pasižymi konkuruojančiomis, nehierarchizuotomis interesų grupių kategorijomis, kurios nėra specialiai licencijuojamos, pripažįstamos, kontroliuojamos ar kuriamos. Pliuralistinių tinklų modelis skaidomas į tris kategorijas:

a) problemos tinklai, kuriems būdingi neformalūs, nepastovūs, painūs interesų grupių ir vyriausybės ryšiai. Pagrindiniai veikėjai yra neribotas skaičius individų arba neturinčių atstovavimo monopolijos vienos problemos interesų grupės su savo ekspertinėmis žiniomis. Tarp grupių ir valdžios institucijų vyksta bendradarbiavimas formuojant politiką, tačiau grupės negauna jokios valstybės institucijų paramos.

b) remiamas pliuralizmas. Jam būdinga valstybės institucijų parama daugeliui lygiomis teisėmis veikiančių interesų asociacijų, nesuteikiant nei vienai išskirtinio statuso. Valstybė, esą, suinteresuota tokio tinklo palaikymu, nes taip garantuoja savo autonomiją, kita vertus, ir pati šalies teisinė sistema, ideologija gali nesuteikti tam tikroms grupėms privilegijos prieš kitas.

c) spaudimo pliuralizmas. Čia dalyvauja konfliktuojančios interesų grupės, neturinčios atstovavimo monopolijos. Išskiriami tokie spaudimo pliuralizmo tinklo bruožai, kaip vyravimas spaudimo grupių politikoje (pastangos gauti priėjimą ir daryti poveikį), įvairių interesų grupių

[7] Lukošaitis A. Interesų grupės Lietuvoje: raidos dinamika ir institucionalizacijos bruožai//ten pat, P. 89.
[8] Žėruolis D. Interesų grupių ir valstybės sąveika: teoriniai modeliai// Interesų grupės, valdžia ir politika: metinės konferencijos tekstai. Vilnius: Pradai, 1998. P.15.
[9] Kaminskas R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos//Filosofija, sociologija. 2001, Nr.3. P. 20.
[10] Thatcher M. The Development of Policy Network Analyses//Journal of Theoretical Politics, 1998. Nr.10 (4)// Kaminskas, R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos//Filosofija, sociologija. 2001, Nr.3. P. 20.
[11] Kaminskas R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos// ten pat, P.21.
[12] Williamson P.J. Corporatizm in Perspective: An Introductory Guide to Corporatist Theory. London: Sage, 1989// Kaminskas R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos//Filosofija, sociologija, 2001, Nr.3. P. 22.

įtraukimas nesant jokios priėjimo koordinacijos, nepastovūs ir neformalūs sistemos santykiai, pasižymintys menka centralizacija ir mažu intensyvumu.

2. Korporatistiniai tinklai pasižymi struktūruota partneryste tarp viešosios valdžios ir interesų grupių. Kaip ir pliuralistinių tinklų atveju, skirstomi į kelis tipus:

a) valstybės korporatizmas, kuriamas „iš viršaus“. Tokioje sistemoje valdžios monopolį turi viena partija, vykdomoji valdžia – uždara, grupės asocijuojasi su politine sistema ir yra subordinuotos centrinei valdžiai. Tokie politikos tinklai buvo būdingi ir Lietuvai iki 1989 m.[13]

b) visuomenės korporatizmas – savanoriškas dalyvavimas, organizuojamas „iš apačios“ su autonomiškomis ir egzistuojančiomis savarankiškomis interesų asociacijomis. Čia valstybės vaidmuo yra minimalus, dominuoja pati visuomenė.

c) sektorinis korporatizmas – ribojasi su vienu konkrečiu sektoriumi, interesų grupės inkorporuotos į viešąją politiką. Interesų organizacijos įtraukiamos į politikos įgyvendinimą ir įgyja tam tikrą viešosios valdžios formą. Mainais už bendradarbiavimą su valdžia, atskiroms grupėms suteikiamos tam tikros privilegijos bei ištekliai, kitaip tariant, privatūs interesai naudojasi valstybės suverenumu.

d) makrokorporatizmas – tokia grupių ir valdžios santykių forma, kai įtraukiama ne tik vienintelė organizuota verslo grupė, turinti privilegijuotą priėjimą prie valdžios, bet ir daugelis kitų organizacijų, atstovaujančių priešingiems interesams. Visos šios grupės valdo konfliktus bei kontroliuoja savo veiksmus su valdžia, atsižvelgdamos į sisteminius nacionalinės ekonomikos reikalavimus.

Be šių minėtų interesų grupių sąveikos su vyriausybe modelių yra dar du: klientelistinis bei parentelistinis. ***Klientelizmas*** – tai socialinių mainų įvairiomis paslaugomis forma biurokratinių ar politinių valdžios institucijų viduje. Kaip teigiama, valstybės institucijos, susijusios klientelistinio tipo tinklais, gins išskirtinius, o ne bendruosius interesus, paversdamos viešąją politiką privačia[14]. Ir tai būdinga ne vien tarpinsituciniams santykiams – valstybinė agentūra dažniausiai liks atsakinga už politikos formavimą, tačiau rūpinsis savo klientūros, su kuria ją sieja glaudūs ryšiai, interesais. Klientelistiniai santykiai yra palankiausi politinėms diktatūroms įsitvirtinti, tačiau reikia pastebėti, kad jie yra būdingi visoms politinėms sistemoms[15]

Parentelos santykiai yra susiję su politinėje sistemoje dominuojančia politine partija. Paprastai, tokia partija yra labai stipriai susitapatinusi su valstybe, kurioje ji turi monopolines teises, ir naudojasi biurokratija kaip savo įrankiu. Tokiu atveju, interesų grupės taip pat

[13]Kaminskas R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos// ten pat, P.26.
[14] Ten pat.
[15] Lukošaitis A. Interesų grupės Lietuvoje: raidos dinamika ir institucionalizacijos bruožai//ten pat, P.92.

traktuojamos kaip įrankis valdžios interesams siekti, valdžia netgi kuria tokias grupes, organizacijų sistemas, ir parentelizmas laikytinas labai stipraus valstybės korporatizmo forma[16].

Kuris gi šių modelių taikytinas *Lietuvai*? Vertinant pagal pliuralizmo ir korporatizmo bruožus, pliuralistiniais santykiais pavadinti sunkiau nei korporatistiniais. Akivaizdu, kad interesų grupės dažnai yra valdžios ignoruojamos ir turi nevienodą „statusą“. Todėl interesų grupių ir valdžios institucijų santykius Lietuvoje vertėtų laikyti korporatistiniais, kuriuose aptinkama tiek sektorinio, tiek makrokorporatizmo požymių. Pastebima, jog darbo, verslo ir žemės ūkio organizacijos yra atstovaujamos riboto skaičiaus interesų grupių, kurios turi monopolį atitinkamose srityse[17], kas laikytina sektorinio korporatizmo bruožais. Tuo tarpu nagrinėjant interesų grupių veiklą valstybės institucijose – Trišalėje taryboje, įvairiose komisijose, komitetuose, ministerijose ir pan.,- aptinkama makrokorporatistinio modelio elementų[18], tad galima teigti, jog korporatistinių institucijų vaidmuo priimant sprendimus Lietuvoje didėja.

Vis dėlto, labai sudėtinga apibūdinti Lietuvoje esančius interesų grupių ir valdžios santykius. Taip pat negalima teigti, kad interesų grupės yra institucionalizuotos, veikia lygiomis teisėmis ir atstovauja ne siauram pragmatinių interesų ratui.

1.2. Interesų grupių tipologija ir poveikio metodai

Reikia pripažinti, kad interesų grupių veikimo metodai gali skirtis nuo grupės tipo ir nuo naudojamų poveikio kanalų.

Priklausomai nuo politinėse sistemos skiriasi valdžios institucijų ir interesų grupių ryšio tradicijos.

Svarbu kokios stiprios ir vieningos yra pačios interesų grupės, kaip jos sugeba įtakoti ir spausti valdžios struktūras. Pasak akademikų, yra du gyvybiškai interesų grupėms svarbūs veiksniai – pinigai ir narystė.[19]

Jei kalbėtume apie *apimtį*, ryškią persvarą, lyginant su kitomis, turi didelės ir aiškiai tikslus apsibrėžusios grupės, kurios nekonkuruoja ar nesidubliuoja. Taigi, intereso atstovavimo viešojoje politikoje sėkmė siejama tiek su tinkama korporatistine socialinės partnerystės intitucionalizacija, tiek ir su pačių interesų grupių organizuotumu, finansiniu pajėgumu. Visgi lemiamą žodį politinio sprendimo turiniui pasilieka valdžia.

[16] Kaminskas. R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos// ten pat, P.28.
[17] Ten pat, P.26.
[18] Ten pat, P.27.
[19] Magstadt T. M. Understanding Politics: Ideas, Institutions and Issues. Belmont:Thomson Wadsworth, 2006. P. 347.

Interesų grupės gali būti *klasifikuojamos* pagal įvairius kriterijus[20]: intereso „imtį“ (dalinio intereso ir visuomeninio intereso grupės); santykį su valdžios institucijomis ir įtakos darymo taktiką (grupės „insaiderės“ ir „autsaiderės“), yra ir kitokių klasifikacijų (J.Blondel‘io, G.Almond‘o, U. von Aleman‘o ir kt.).

Gana iškalbingas yra ir grupių skirstymas pagal „*intereso apimtį*“ – kuriai valstybės ar visuomenės gyvenimo bei veiklos sričiai grupė teikia didžiausią dėmesį. Pagal šią tipologiją, Lietuvos interesų grupes galima skirstyti į kaimo interesų, verslo interesų, darbuotojų interesų grupes, pusiauvyriausybinius judėjimus, naujuosius socialinius judėjimus, socialiai atstumtųjų grupes[21]. Įvairių organizacijų, asociacijų Lietuvoje netrūksta: vien Lietuvos pramonininkų konfederacija vienija apie 40 šakinių asociacijų[22], dar apie 50 asocijuotų struktūrų vienija Lietuvos verslo darbdavių konfederacija[23].

Mokslinėje literatūroje išskiriamos kelios Lietuvos interesų grupės, visų pirma *verslo interesų*. Verslo įtaką šalies gyvenimui vyriausybės jaučia kasdien: palankioje aplinkoje gausėja investicijų, kuriamos darbo vietos, o nepalankioje – atvirkščiai.[24] Nė viena vyriausybė negali ignoruoti jos ekonominei, fiskalinei bei socialinei politikai svarbių grupių. Teigiama, jog verslo sektoriuje vyrauja jau minėta Lietuvos pramonininkų konfederacija[25], kurios šakinės asociacijos apima beveik visas Lietuvos veikiančias įmones, gaminančias apie 90 proc. pramonės produkcijos. Kita svarbi verslo struktūra yra Verslo darbdavių konfederacija, vienijanti daugiau nei 2000 įmonių ir esanti didžiausia smulkaus bei vidutinio verslo grupė. Verslo interesams atstovauja ir Lietuvoje veikiantys šešeri Prekybos, pramonės ir amatų rūmai. Kaimo ir žemės ūkio interesams atstovauja Žemės ūkio rūmai, vienijantys 31 regioninę žemdirbių asociaciją bei apie 50 profesinių ir kultūrinių organizacijų[26]. Kalbant apie organizuotus darbo interesus, minėtina Lietuvos profesinių sąjungų konfederacija, vienijanti 12 gamybinių profesinių federacijų ir 24 miestų/rajonų teritorinių profesinių sąjungų, Lietuvos darbo federacija, turinti per 13 tūkstančių narių[27]; minėtina ir daugiau kaip 3500 narių vienijanti[28] profesinė sąjunga „Solidarumas“.

---

[20] Geleževičius, R. Interesų grupės ir lobizmas. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004. P.13.
[21] Ten pat, P .25.
[22] Lietuvos pramonininkų konfederacija// http://www.lpk.lt/Default.asp?DL=L&TopicID=4; prisijungimo laikas: 2008-01-10.
[23] Lietuvos verslo darbdavių konfederacija// http://www.ldkonfederacija.lt/index.php?-1772434317; prisijungimo laikas: 2008-01-09.
[24] Meny Y. Governments and Politics in Western Europe: Britain, France, Italy, Germany. Oxford: Oxford University Press, 1993. P. 134.
[25] Kaminskas, R. Interesų grupių ir valstybės santykiai: politikos tinklų analizės problemos// ten pat, P.26.
[26] Lietuvos Respublikos žemės ūkio rūmai// http://www.zur.lt/index.php?-1395359426; prisijungimo laikas: 2007-12-09.
[27] Lietuvos darbo federacija// http://www.ldf.lt/index.php?cid=87; prisijungimo laikas: 2007-12-09.
[28] Lietuvos profesinė sąjunga „Solidarumas“// http://www.lps.lt/index.php?m=txt&table=1; prisijungimo laikas: 2007-12-09.

Šios ir daugelis kitų interesų grupių veikia Lietuvos institucinėje aplinkoje siekdamos savo tikslų. Vis dėlto, kalbant apie verslo asociacijas, net ir pačios įtakingiausios, sugebančios ypatingai sutelkti jėgas darbui su viešąją valdžia, tarpusavyje yra heterogeniškos ir susiskaldę.[29] Dažnai kyla nesutarimų tarp smulkaus ir stambaus verslo, tarp proteguojamų ir tarpusavyje konkuruojančių sektorių, tarp korporatizmo ar liberalizmo šalininkų.

Taip pat reikia paminėti ir svarbią šiam darbui interesų grupę - *bažnyčią*. Ir nors ne visi mokslininkai sutaria, kad šią instituciją galima priskirti interesų grupei (religijos sociologas Heidrotas Abromeitas teigia, kad ši institucija yra organizacija sui generis, labai besiskirianti nuo kitų interesų grupių, Klausas von Beyme teigia, kad bažnyčia yra tam tikra, specifinė interesų grupė), darbe bus remiamasi idėja, kad *bažnyčia yra veikianti interesų grupė*.

Iškeltą prielaidą patvirtina ir Lietuvos akademikas Valdas Pruskus, kuris teigia, kad "Lietuvos Katalikų bažnyčios kaip vientisos krikščioniškos socialinės struktūros įtaka nors ir susilpnėjusi, tačiau pakankamai pastebima ir įtakinga galia, reiškianti savo veikimą ir socialiai įprasmintais pavidalais. Todėl galima kalbėti apie ją, kaip ir apie kitas interesų grupes"[30]. Iš esmės bažnyčios veikla atitinka pagrindinius ir populiariausius interesų grupių apibrėžimus ir gali būti drąsiai joms priskirta.

Verta paminėti *pagrindinius kanalus*, per kuriuos interesų grupės siekia savo tikslų. Literatūroje yra išskiriami net 27 tokie būdai, kurie surašyti nuo dažniausiai naudojamo iki rečiausiai:

1. Įrodymų, argumentų išklausymas per svarstymus;
2. Tiesioginiai ryšiai su valdžios pareigūnais, siekiant pristatyti savo požiūrį,
3. Įsitraukimas į neformalius ryšius su valdininkais – suvažiavimų, pietų metu ir pan.
4. Tyrimų rezultatų ir techninės informacijos pristatymas;
5. Laiškų siuntimas savo organizacijos nariams informuoti apie organizacijos veiklą;
6. Koalicijų su kitomis organizacijomis sudarymas;
7. Bandymai modeliuoti politinių sprendimų įgyvendinimą;
8. Pokalbiai su spaudos atstovais;
9. Konsultacijos su valdžios pareigūnais dėl įstatymų leidybos planavimo;
10. Parama įstatymų leidybai.
11. Laiškų rašymo ir telegramų kompanijų inspiravimas.
12. Valdžios darbotvarkės formavimas, iškeliant naujus klausimus ir atkreipiant dėmesį į anksčiau ignoruotas problemas.
13. Paprastų piliečių lobistinių pastangų kėlimas.

[29] Meny Y. Governments and Politics in Western Europe: Britain, France, Italy, Germany// ten pat, P. 136.
[30] Pruskus V. Lietuvos katalikų bažnyčia ir pilietinė visuomenė//LOGOS, 2007 liep. P.128.

14. Yra įtakingų rinkėjų, turinčių ryšių su savo išrinktų atstovų tarnybomis.
15. Parama rengiant nuostatų, taisyklių ir gairių projektus.
16. Darbas patariamosiose tarybose ir komisijose.
17. Valdžios atstovų informavimas apie įstatymo veikimo efektyvumą jų rajonuose.
18. Sprendimų apskundimas ir kitas įtraukimas bylų nagrinėjimą.
19. Finansinis įnašas rinkimų kampanijai.
20. Paslaugos valstybės pareigūnams, kuriems reikia pagalbos.
21. Bandymai daryti įtaką paskyrimams į viešąją tarnybą.
22. Kandidatų balsavimo įrašų viešinimas.
23. Tiesioginių kreipimųsi ir laiškų rašymas prašant finansinės paramos savo organizacijai.
24. Reklama žiniasklaidos priemonėse apie poziciją tam tikrais klausimais.
25. Pagalba darbu ir personalu rinkiminės kampanijos metu.
26. Viešųjų pritarimų kandidatams formavimas.
27. Įsitraukimas į protestus ir demonstracijas[31].

Pastebėtina, jog sąraše pateikiamos ir tiesioginės, ir netiesioginės interesų grupių įtakos formos, t.y. tiek tos, kurių metu interesų grupės pačios betarpiškai dalyvauja siekiant padaryti įtaką vienam ar kitam sprendimui, tiek šiam tikslui pasitelkiant visuomenę, žiniasklaidą ir pan. Atkreiptinas dėmesys, jog grupės gali būti linkusios taikyti plačią taktikų įvairovę, užuot pasikliovusios vienu metodu, o taktikos pasirinkimą lemia situacija, svarstomo klausimo pobūdis, pačios grupės ypatybės.

Lietuvoje interesų grupės naudoja *daug siauresnį įtakos būdų spektrą*, nei Vakarų šalyse veikiančios grupės. Jos nesistengia vykdyti paprastų Lietuvos piliečių lobizmo ir paveikti valdžios pareigūnus ar jų priimamus sprendimus per rinkėjus[32].

Darytina prielaida, jog dėl šių aplinkybių interesų grupių veiklos apraiškų, o taip pat ir jų mėginimų daryti įtaką sveikatos apsaugos klausimams, reikėtų ieškoti valstybės institucijose. Tokiai prielaidai rastis pagrindo suteikia ne tik populiariausi grupių įtakos metodai, bet ir korporatistinis grupių ir valdžios institucijų santykis Lietuvoje, suponuojantis, jog kelios grupės, turėdamos efektyvų priėjimą prie aukštų politinės valdžios institucijų, naudosis jais siekdamos savų tikslų.

Tokiai interesų grupių veikimo taktikai ir strategijai turi įtakos šalies politinė kultūra, jos progresas, ugdymas. Visuomenės požiūris į savo interesų atstovavimą ir jų gynimą yra vienas pagrindinių pilietinės visuomenės atributų. Nuo pilietinės visuomenės stiprumo priklauso

[31] Broga Š. Interesų grupių poveikis mokesčių sistemai Lietuvos Respublikoje: atvejų analizė// Politologija, 2001, Nr. 2 (22). P.38.
[32] Ten pat.

valdžios atsakomybės, atskaitomybės jausmas bei veiklos efektyvumas – kurį galima išmatuoti visuomenės poreikių tenkinimo procentine išraiška.

Taigi, interesų grupių veikimo galimybės ir planų realizavimas neatsiejamas nuo politinės kultūros veiksnio.

1.3. Politinės kultūros įtaka interesų grupių veiklai Lietuvoje

Apibendrinus daugelio autorių išskirtas sąvokas ir mintis, galima būtų teigti, kad „***politinė kultūra*** reiškia įsitikinimus, vertybes ir nuostatas politinių procesų, valdžios struktūrų, funkcijų, veiklos, politinės galios prigimties, valstybės kompetencijos apimties, individo vaidmens politikoje, politinės kompetencijos ir pan. atžvilgiu.“[33]

Pati visuomenė yra veikiama nusistovėjusios politinės kultūros ir tuo pat metu dalyvauja jos formavimo bei kūrimo procese. Nepaisant daugybės politinės kultūros koncepcijos tyrinėtojų pastangų, politinė kultūra sunkiai pasiduoda moksliniam tyrimui: „viena iš esminių problemų, su kuria susiduriame mėgindami analizuoti politinę kultūrą – negalėjimas apibūdinti, kokia jos vidinė struktūra, iš kokių kintamųjų ji susideda.“[34]

Nepaisant savo migloto apibrėžtumo, politinė kultūra turi savus empirinius indikatorius bei komponentus, kuriais remiantis galima daryti teorines įžvalgas. Teigiama, jog svarbiausi iš jų yra intereso politikos procesams, politinio dalyvavimo bei nuostatų politikos dalyvių atžvilgiu indikatoriai[35]. Šie indikatoriai parodo, kaip visuomenės nariai domisi politine informacija ar dalyvauja politinėje veikloje, kokie individų lūkesčiai valdžios atžvilgiu, koks pasitikėjimo valstybinėmis institucijomis lygis bei kaip pateisinamas nelegalus elgesys.

Analizuojant *Lietuvos politinę kultūrą* būtų sunku išsiversti be sovietinio laikotarpio politinio ir socialinio gyvenimo tyrimo. Maža to, pačios sovietinio laikotarpio socialinės normos bei vertybės taip pat buvo politinės kultūros išraiška[36]. Teigiama, jog vienas ryškiausių sovietinės sistemos reliktų yra žmonių *nesavarankiškumas*, kurį nulėmė itin didelė kiekvieno žmogaus gyvenimo priklausomybė nuo valstybės: žmonės ima tikėtis valstybės paramos ir kišimosi į daugelį sričių. Tai patvirtina ir atliktos apklausos (European Values Survey’90 ir European Values Survey‘99, Politinė kultūra’94 ir Politinė kultūra’99).

---

[33] Degutis M. Politinė kultūra// Krupavičius A., Lukošaitis A. Lietuvos politinė sistema: sąranga ir raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2004. P. 84.
[34] Verseckaitė E. Politinė kultūra:koncepcijos susiformavimo ir raidos analizė// Jankauskas A. Politinė kultūra ir visuomenės kaita. Vilnius: Naujasis lankas, 2002. P. 18.
[35] Degutis M. Lietuvos politinė kultūra visuomenės kaitos sąlygomis// Jankauskas A. Politinė kultūra ir visuomenės kaita. Vilnius: Naujasis lankas, 2002. P. 50.
[36] Degutis M. Politinė kultūra// ten pat, P. 86.

Nenuostabu, jog dideli visuomenės lūkesčiai valstybės atžvilgiu negalėjo būti iki galo patenkinti. Didelių lūkesčių neišsipildymą ėmė lydėti nusivylimas valdžios institucijomis ir politika apskritai. „Pasitikėjimas valstybės institucijomis per dešimtmetį labai smuko ir šiuo metu yra nedidelis.“[37]

M. Degučio teigimu, kitas labai ryškus politinės kultūros bruožas, kuris atsirado sovietmečiu, yra gana griežtas privataus ir viešojo gyvenimo atribojimas.[38] Šis atribojimas nulėmė dvigubų elgesio normų atsiradimą: privačiame gyvenime nepriimtini ar draudžiami dalykai buvo toleruojami viešame ir atvirkščiai. Daugybė viešai deklaruojamų vertybių buvo laikomos menkavertėmis asmeniniame žmogaus gyvenime.

Lietuvai atgavus nepriklausomybę buvo būtina įvykdyti ne tik radikalias politines, bet ir ekonomines reformas. Keičiantis ekonominei situacijai vis labiau ėmė ryškėti socialinė nelygybė ir pajamų diferenciacija. Tokia visuomenės transformacija neišvengiamai palietė vertybių sritį. Materialinės gėrybės, kurios sovietmečiu oficialiai nebuvo laikomos vertybe, nepriklausomybės laikotarpiu tapo asmens originalumo, pranašumo ir protingumo indikatoriumi. Praeityje vyravęs materialinių gėrybių trūkumas pasikeitus situacijai skatino žmones kuo greičiau apsirūpinti materialiai. Teigiama, jog šis polinkis Lietuvos politinėje kultūroje yra stipriai išreikštas[39].

Šį skubotą materialinių gėrybių kaupimą galima paaiškinti teiginiu, jog žmonės visada pirmenybę teikia tiems dalykams, kurių jiems tuo metu trūksta. Tačiau kartu egzistuoja hipotezė[40], jog nėra tiesioginio ryšio tarp vertybių ir žmonių gyvenimo sąlygų: šiam ryšiui būdingas vienos kartos vėlavimas laike. Teigiama, jog žmogaus vertybės atspindi jo vaikystės ir jaunystės gyvenimo sąlygas.

Tai leidžia daryti dvi įžvalgas: visų pirma, materialiai orientuoti žmonės buvo paveikti ne pereinamajam laikotarpiui būdingo nepritekliaus ir nestabilumo, tai yra sovietinio mentaliteto palikimas. Antra, būtent naujoji karta turėtų būti labiausiai paveikta nestabilumo laikmečio paskatintų vertybių. Galima teigti, jog Lietuvos politinėje kultūroje dar pakankamai ilgai dominuos greito materialinio apsirūpinimo klausimai.

Žmonių nesavarankiškumas bei vilčių apie valstybės galimybes užtikrinti kiekvieno žmogaus asmeninę gerovę puoselėjimas *paveikė* ir interesų grupių *formavimąsi*. Paprastiems Lietuvos žmonėms susiorganizuoti ir imti aktyviai kištis į politinių sprendimų priėmimo procesus ir dabar tebėra labai sudėtinga. Net ir nebepuoselėjant vilčių, jog Lietuvos politikai turėtų sutvarkyti kiekvieno žmogaus asmeninį gyvenimą, nėra taip lengva pereiti iš pasyvios

[37] Degutis M. Politinė kultūra// ten pat, P. 96.
[38] Ten pat, P. 88.
[39] Ten pat, P. 89.
[40] Inglehart R. Globalization and Postmodern Values// Washington Quarterly, 2000, Nr. 1(23). P. 220.

pozicijos politikos atžvilgiu į aktyvią. Taip reiškiasi anksčiau minėtas tam tikriems Lietuvos visuomenės sluoksniams būdingas pasyvumas.

Lietuvoje aktyviausiai veikia tos interesų grupės, kurių nariai dėl darbo ar gyvenimo specifikos yra išsiugdę organizuotumo savybes. Nenuostabu, jog tai labiausiai būdinga verslininkams: būtent *verslo interesų grupės* aktyviausiai veikia Lietuvos politinėje sistemoje. Išskirtinis Lietuvos politinės kultūros bruožas yra tas, jog paprastų piliečių organizuotumas ir integralumas yra ypatingai žemas būtent dėl sovietmečiu susiformavusio nesavarankiškumo.

Daugelio interesų grupių veiklą galima apibūdinti kaip inovatyvią: nematant galimybių legaliomis ir oficialiai pripažįstamomis priemonėmis atstovauti savus interesus, randama įvairių būdų pasiekti savo tikslus susitariant valdžios institucijų kuluaruose. Tyrinėjant Lietuvos politinės kultūros ir lobistinės veiklos ryšį tenka pripažinti, jog nebrandi politinė kultūra neabejotinai yra susijusi su viena pagrindinių Lietuvos problemų – *korupcija*. Teigiama, jog būtent dėl to „interesų grupių lyderiai vis dar linkę pasinaudoti gajais nomenklatūriniais ryšiais, pažintimis ar netgi neteisėtais papirkinėjimais, kyšiais“[41].

Žinant, kiek iki šiol lobistų yra užsiregistravę Lietuvoje (pagal Vyriausiosios Tarnybinės Etikos Komisijos teikiamus duomenis, Lietuvoje yra 19 lobistų (2008 m. rugsėjo mėn.))[42], galima manyti, jog didžioji dalis poveikio, nukreipto į viešąją politiką, yra ne lobistinio, o greičiau korupcinio pobūdžio.

Būtent dėl Lietuvos politinei kultūrai būdingo tuo pat metu ir apatiškumo, ir inovatyvumo, dažnai spėjama, jog „interesų grupės Lietuvoje savo tikslų pasiekia arba neviešais, visuomenei nepriimtinais, galbūt ir korupciniais metodais, arba joms aktyviai dalyvauti viešojoje politikoje tiesiog dar nėra reikalo“[43].

Pačios interesų grupės gali vadovautis dvigubais standartais (sąžiningumas ir teisingumas grupės viduje, primityvus pragmatiškumas santykyje su valdžios institucijomis) bei pateisinti korupcinę veiklą. Antra vertus, interesų grupės yra skatinamos siekti savo tikslų ne visuotinai pripažintomis priemonėmis dėl pačios visuomenės požiūrio į kyšininkavimą kaip toleruotiną dalyką.

Lietuvos politinėje kultūroje aiškiai išreikšta materialistinė orientacija: „iš karto po to, kai Lietuva atgavo nepriklausomybę, pagrindine ir iki šiol išliekančia problema yra gerovės užtikrinimas bei užimtumas“[44]. Tokia vertybinė orientacija aiškiai pastebima ir interesų grupių lobistinėje veikloje. Išsivysčiusiose Vakarų šalyse tyrinėtojai pastebi postmaterialių vertybių

[41] Lukošaitis A. Interesų grupės // Krupavičius A., Lukošaitis A., Lietuvos politinė sistema: sąranga ir raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2004. P.202.
[42] Vyriausioji tarnybinės etikos komisija// http://www.vtek.lt/?pageid=6273&act=6269; Prisijungimo laikas: 2008-09-12.
[43] Lukošaitis A. Interesų grupės. // ten pat, P.205.
[44] Degutis M. Politinė kultūra// ten pat, P. 89.

reikšmės visuomeniniame gyvenime augimą. Tačiau Lietuvoje geriausiai organizuotos materialiai orientuotos interesų grupės.

Lietuvoje, deja, dauguma valstybės piliečių išlieka *neorganizuoti* ir *neatstovaujami* jokių interesų grupių, nors ir yra nusivylę valstybės institucijomis. Dabartinės interesų grupės, kurios dažniausiai atstovauja kur kas siauresnius interesus nei oficialiai deklaruojama, yra suinteresuotos efektyvesnių priėjimo prie valdžios kanalų egzistavimu, kurie net ir nebūdami legalūs, dėl daugelio priežasčių jei ir nėra pateisinami, tai bent nėra visuomenėja besąlygiškai smerkiami.

Vis dėlto, įdomu išsiaiškinti, kaip politinės kultūros elementas paveikė tiek interesų grupių, tiek ir visuomenės požiūrį į *etiškai jautrias problemas*. Ar materialiai angažuoti visuomenės nariai pritaria ir leidžia interesų grupėms nepaisyti etikos normų ir veikti amoraliai?

Čia susiduria ne tik grupiniai, visuomeniniai ar asmeniniai interesai. Etikos veiksnys apima tradicijas, papročius, moralines vertybes, religiją ir daug kitų socialiai jautrių veiksnių.

1.4. Interesų grupės ir etika

Aukščiausio lygmens etika siekia pamatinį žmogaus gyvenimo momentą – gyvybės atsiradimą ir jos nutraukimą. Šioje vietoje teorinis darbo lygmuo susipina su atvejų analize. Kadangi magistrinio darbo objektas su etikos elementu susijusios sveikatos apsaugos sritys.

Gyvybės atsiradimas yra labai subtilus dalykas. *Kada nauja gyvybė bus žmogumi*? Ar iš kart po apvaisinimo, ar praėjus kelioms savaitėms ar mėnesiams, o gal tik gimus. Dėl to ginčijasi kelios grupės, iš kurių pagrindinė - katalikiškoji bažnyčia, kuri sako, kad gyvybė atsiranda jau nuo apvaisinimo momento. Toks aiškinimas remiasi tuo, kad tai ne gemalas, ne embrionas, bet jau visavertis žmogus, turintis tiek kūną, tiek sielą. Medicinos atstovai dėl šio dalyko nesutaria. Vieni iš jų pritaria katalikiškai nuostatai, kiti pasisako prieš ją.

Taigi, atsiranda didelė galimybė manipuliacijai, pirmiausia su žmogaus sąvoka, o taip pat ir su žmogaus esatimi ir jos pripažinimu.

Čia galima akcentuoti kitą momentą – *žmogaus gyvybės nutraukimą*. *Medicinos atstovai* turi etikos vedlį – Hipokratą. Hipokrato priesaikoje teigiama: ”niekam, nors ir labiausiai prašytų, neduosiu mirtinų nuodų. Taip pat panašių jų sumanymų patarimu neparemsiu. Be to, nė vienai moteriai neduosiu priemonės pradėtam gemalui ar vaisiui sunaikinti“[45].

[45] Lietuvos bioetikos komitetas, Hipokrato priesaika// http://bioetika.sam.lt/index.php?-1665118698; Prisijungimo laikas: 2008-04-12.

Cituotas sakinys nurodo, kad jau pradėto gemalo ar vaisiaus sunaikinti ar kitaip sakant nužudyti negalima. Pasaulinė gydytojų federacija „Už gyvybę“ atnaujino Hipokrato priesaiką ir jos viena iš dalių dabar skamba taip - “Visas mano gyvenimas tebūnie skirtas tarnauti žmonijai. Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties. Gerbsiu jos orumą”.

Katalikiškos bažnyčios atstovai sako, kad „šiandienos mokslas, nors ir pasiekęs neregėtų aukštumų, negali priskirti sau gyvybės kūrėjo vaidmens, o tai tik dar labiau patvirtina, kad kiekvienos gyvybės šaltinis yra dievas. Ypač žmogaus gyvybės, kuri yra visos kūrinijos viršūnė, apdovanota dar ir dvasine siela. Iš čia kyla žmogaus gyvybės šventumas ir neliečiamumas“[46].

Dar aiškiau katalikų etiką atskleidžia dekalogo 5 skirsnis 5 įsakymas, kuris skelbia „Nežudyk“. „Dar prieš sukurdamas įsčiose, tave aš pažinau, dar prieš gimimą, tave aš pašventinau (Jer 1, 5).“[47]. Bažnyčios atstovai pasisako prieš pradėto žmogaus žudymą („Piliečių visuomenė ir valstybės valdžia privalo pripažinti ir gerbti neatimamas žmogaus teises. Tos teisės nepriklauso nei nuo paskirų žmonių, nei nuo tėvų ir nėra kokia nors visuomenės ar valstybės suteikta privilegija; jos glūdi žmogaus prigimtyje ir yra neatskiriamos nuo asmens, kuris jas gavo pradiniu kūrimo aktu. Tarp tų pagrindinių teisių tenka paminėti čia aptariamą kiekvieno žmogaus teisę į gyvybę bei kūno neliečiamybę nuo pradėjimo momento iki mirties.[48]“), prieš jo vaisiaus panaudojimą kitais nei gimimo ir gyvenimo suteikimo tikslais („Atlikinėti medicinines procedūras su žmogaus embrionu leistina su sąlyga, kad jos išsaugos jo gyvybę bei vientisumą, nebus pernelyg rizikingos, kad jomis bus siekiama gydyti, pagerinti jo sveikatos būklę arba apsaugoti nuo pavojų paties vaisiaus gyvybę. Amoralu žmogaus embrionus kurti pašaliniais tikslais, panaudojant juos kaip laisvai disponuojamą 'biologinę medžiagą'.“[49]).

Tačiau ar tokios etikos normos stabdo interesų grupes, kurios siekia pasipelnyti iš žmogaus gyvybės ar mirties? Taigi, tampa svarbu, ar šios grupės, veikdamos prieš etikos dėsnius, nesikėsina į esminius kiekvieno žmogaus gyvenimo momentus. „Sprendžiant žmogaus gyvybės, žmogaus egzistencijos klausimą, visada susiduriame su filosofine šio klausimo dalimi: kas yra gyvybė, kaip ją vertinti. Čia išryškėja dvi pasaulėžiūros: *materialistinė – pasaulietinė* ir *idealistinė – krikščioniškoji*. Pirmoji pasisako už *mirties kultūrą*, antroji – už *gyvybės*. Taigi, vyksta nuolatinė ideologinė kova tarp gyvybės kultūros, kurią mūsuose taip puoselėja krikščionys, Katalikų bažnyčia, ir mirties kultūros, kurią propaguoja biznio ir pelno siekiantieji.

[46] Vyskupų kreipimasis dėl eksperimentų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/44732; Prisijungimo laikas: 2008-02-03.
[47] Katalikų bažnyčios katekizmo 5 skirsnis 5 įsakymas// www.Katekizmas.lcn.lt; Prisijungimo laikas: 2008-02-13.
[48] Vyskupų kreipimasis dėl eksperimentų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis// ten pat. Prisijungimo laikas: 2008-02-03.
[49] Ten pat.

Vyksta kova tarp pasaulietiškosios ir krikščioniškosios bioetikos, tarp netikinčiųjų – ateistų ir tikinčiųjų – krikščionių įsitikinimų“[50].

Atskirti šias dvi kultūras galima, tačiau negalima to daryti kategoriškai. Esama situacijų, kada vadinamosios „mirties kultūros“ rėmėjai siekia gyvybės išsaugojimo arba sukūrimo. Čia ir susiduria atskirų individų, grupių interesai su etikos normomis. Reikia pripažinti, kad patys etikos veiksniai yra bendruomenės nustatytos elgesio normos. Bet esant pačiai bendruomenei susiskaldžiusiai atsiranda daug galimybių interesų grupėms veikti tiek prieš etikos normas, tiek prieš pačią „gyvybės kultūrą“.

Dirbtinis apvaisinimas, embrionų kamieninės ląstelės tyrimai ir gydymas jomis, abortai – tai tos sritys, kuriose ir susiduria „mirties“ ir „gyvybės“ kultūrų šalininkai. Deja, bet nėra nustatytų taisyklių kokiomis moralinėmis vertybėmis turėtų vadovautis valstybės reglamentuodamos šias sritis. Šių sričių reglamentavimo kryptį turėtų nurodyti visa visuomenė, bet jei ji susiskaldžiusi ir pasyvi, interesų grupių poveikis gali reikštis ypatingai stipriai.

Magistriniame darbe nepalaikoma jokia pozicija ir nepasisakoma už “mirties” ar “gyvybės” kultūros propagavimą. Tačiau išskiriamos grupės, kurios pagal savo prigimtį ir vertybes palaiko vieną ar kitą iš šių “kultūrų”. Galima būtų skirti, kad *bažnyčia* (tiriamuoju atveju - katalikų bažnyčia) – “gyvybės kultūros” puoselėtoja. Tačiau toks išskyrimas yra tikslingas tik siekiant pabrėžti etikos elementą interesų grupių veikloje, darant prielaidą, kad bažnyčia palaiko etiškas vertybes, kurios daugumos visuomenės narių vertinamos kaip moraliai teisingos.

Apibendrinimas.

Galima teigti, kad interesų grupės Lietuvoje veikia labiau pagal korporatistinį nei pliuralistinį veikimo modelį. Klientelistinio modelio paplitimą įtakoja politinės kultūros ypatybės. Tokių interesų grupių sąveikos su valdžia modelių veikimas sudaro nepalankias sąlygas visuomenei tenkinti savo poreikius. Valdžiai išskiriant tam tikras grupes gali nukentėti visuomenės interesas ir etikos normos. Vis dėlto, dėl visuomenės nesolidarumo ir vertybinių nuostatų, Lietuvoje mažai yra oficialių lobistų, veikiama neoficialiais kanalais ir dažnai visuomenės grupės negali susitelkti, siekiant įtakoti valdžią. Ypatingai tai pasireiškia tokiose srityse, kurios paliečia tik nedidelę visuomenės dalį.

Interesų grupių įtakos analizė magistriniame darbe vertinama per sveikatos apsaugos sritis, todėl neabejotinai svarbu yra išskirti pagrindinius sveikatos apsaugos politikos bruožus – problemas, sprendimo būdus, politinius siekius ir tikslus, o vėliau pareiti prie atskirų atvejų analizės.

[50] Mačiūnas L. L. Ginkime negimusią žmogaus gyvybę!// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/38174; Prisijungimo laikas: 2008-02-03.

2. Sveikatos apsaugos politika Lietuvoje. Problemos ir aktualijos

Sveikatos apsaugos politika ir jos problemos – plati tema, kuriai galima būtų skirti atskirą mokslinį darbą. Šioje dalyje tik trumpai bus aptartos pagrindinės pastarųjų metų problemos ir siūlomi sprendimų būdai, bei valstybės pozicija į sveikatos apsaugos problemas bei iššūkius.

Sveikatos apsaugos situacija Lietuvoje.

Sveikatos apsaugos politika – viena prieštaringiausiai vertinamų sričių Lietuvoje. Ši politika tiesiogiai paliečia beveik kiekvieną visuomenės narį ir dėl to sukelia pasipiktinimo ar nepalankumo atgarsius. Daugelis ekspertų ir analitikų sutinka, kad sveikatos apsaugai reikia daug ir radikalių pokyčių, tačiau ir patys neretai teikia skirtingus ar sunkiai įgyvendinamus siūlymus. Galima būtų išskirti pagrindines šiuo metu eskaluojamas sveikatos apsaugos problemas (išskiriamas gyventojų).

Rinkos ir viešosios nuomonės tyrimų bendrovės „Spinter tyrimai" duomenimis, Lietuvos gyventojai kritiškai vertina sveikatos apsaugos sistemą[51].

Eilės gydymo įstaigose, brangūs vaistai ir atsainus medikų požiūris į pacientą – tai pagrindinės blogo sveikatos apsaugos sistemos vertinimo priežastys.

Gerai Lietuvos sveikatos sistemą vertina kas penktas respondentas. 78 proc. apklausos dalyvių vertinimu, situacija sveikatos apsaugos sistemoje bloga. Blogiausiai sistemą vertina vyresnio amžiaus, mažesnes pajamas turintys gyventojai.

Sveikatos apsaugos sistemoje 23,7 proc. respondentų labiausiai erzina eilės gydymo įstaigose, 21,5 proc. nurodė brangius vaistus, 16,5 proc. – atsainų medikų požiūrį į pacientą, 13,2 proc. – būtinybę mokėti už kai kurias paslaugas. 10,9 proc. nepatenkinti tuo, kad yra priimta atsilyginti gydytojui.

65,7 proc. apklaustųjų teigė, jog jiems yra tekę atsilyginti medikams dovanomis arba pinigais, 28,5 proc. tvirtino nemokėję medikams.

Ekspertai taip pat pabrėžia, kad “sveikatos sistema funkcionuoja prastai, paslaugų kokybė prastėja. Joje per daug reguliavimo, centralizuoto planavimo. Nėra konkurencijos tarp draudikų, gydymo įstaigų, tebevyksta gydymo įstaigų restruktūrizacija”[52].

[51] Andrijauskaitė D. Apie Sveikatos apsaugos politiką ir sveikatinimo strategiją// http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=gm&strid=4929; Prisijungimo laikas: 2008-06-16.
[52]Lietuvos sveikata. Sveikatos apsauga verčia raudonuoti prieš Europą// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=13&news_id=1079; Prisijungimo laikas: 2008-06-28.

Tokią situaciją įrodo ir Lietuvos padėtis kitų Europos valstybių atžvilgiu. 2008 metais Lietuva pagal Sveikatos vartotojų indeksą užėmė 24 poziciją (iš 31 valstybės). 2006 metais Lietuvos pozicija buvo paskutinė. Šiame tyrime vertinamos šešios vartotojams svarbiausios Europos sveikatos priežiūros sistemos sritys: pacientų teisės ir informacija, e-sveikata, gydymo laukimo laikas, paslaugų prieinamumas ir vaistai[53]. Taigi, sveikatos apsaugos situacija gerėja, tačiau tik nežymiai, o tai kelia dar didesnį visuomenės pasipiktinimą naujomis neįgyvendinamomis reformomis ar politikų siūlymais. Trumpai galima pateikti esminius ir svarbiausius sveikatos apsaugos politikos tobulinimo siūlymus ir išskirti naujausias politinių partijų susirūpinimo tendencijas.

Problemų sprendimo būdai.

Sukoncentruotai galima išskirti kelis problemų sprendimo būdus, aktualius 2008 metais susiformavusiai Vyriausybei. Lietuvos Laisvosios rinkos instituto direktorius R. Šimašius siūlo imtis tokių priemonių[54]:

1) būtina pripažinti, kad žmogus yra savo kūno ir sveikatos šeimininkas, todėl ir gydymas turi būti grindžiamas žmogaus (o ne visuomenės) atsakomybe už savo sveikatą bei paciento ir gydytojo dialogu;

2) valstybė turi neklaidinti žmonių, kad išspręs visas sveikatos problemas, o apsispręsti ir aiškiai deklaruoti, ką konkrečiu atveju žmogus gali (ir, atitinkamai, ko negali) tikėtis iš valstybės;

3) leisti visų rūšių sveikatinimo įstaigoms laisvai konkuruoti dėl pacientų pasirinkimo ir jų pinigų;

4) nedrausti pacientams legaliai papildomai susimokėti už sveikatinimo paslaugas;

5) aiškiai atskirti sveikatos finansavimo klausimus nuo socialinės paramos ligos atveju klausimų.

Valstybės vadovas Valdas Adamkus siūlo konstruktyviai spręsti iškilusias problemas – "ieškoti kaip racionalizuoti gydymo išlaidas ir pritraukti privačių lėšų"[55].

Dauguma ekspertų akcentuoja būtinybę priimti daug nepopuliarių sprendimų, tačiau ne visos politinės partijos savo rinkiminėse programose (2008 m. rinkimai į Seimą) kalba apie sveikatos apsaugos reformavimo būtinybę.

---

[53] Sveikatos vartotojų indeksas 2008: Lietuva 24 – a// http://www.infomed.lt/lt/2/portal/Naujienos,id,5883d35946; Prisijungimo laikas: 2008-10-12.

[54] Šimašius R. Seimo rinkimai 2008: Ką turėtų padaryti naujoji valdžia, kad gautume gerą sveikatos apsaugą?// http://www.lrinka.lt/index.php/meniu/spaudai/straipsniai_ir_komentarai/seimo_rinkimai_2008_ka_turetu_padaryti_naujoji_valdzia_kad_gautume_gera_sveikatos_apsauga/4771; Prisijungimo laikas: 2008-09-25.

[55] V. Adamkus: sveikatos apsaugos sistemos prieinamumas ir kokybė vis mažėja// http://www.vtv.lt/naujienos/sveikata/v.-adamkus-sveikatos-apsaugos-sistemos-prieinamumas-ir-kokybe-vis-m-3.html; Prisijungimo laikas: 2008- 08-25.

Ekspertai išskiria Tėvynės Sąjungą – Lietuvos krikščionis demokratus, Darbo partiją ir Liberalų sąjūdį. Šios partijos savo programose išsamiai įvardija problemas ir jų sprendimus būdus. Kitos partijos, deja, nepažymi jokių svarbių sveikatos apsaugos planų. "Naujosios Sąjungos siekiai rodo gana siaurą sveikatos apsaugos sistemos supratimą; [...] "Tvarkiečiai" pateikia bendras deklaracijas ir neaišku, kokiomis priemonėmis jos bus įgyvendintos. [...] Lietuvos lenkų rinkimų akcija sveikatos apsaugai skiria tik dvi eilutes, [...] o "pilietininkai" apskirtai nerodo jokio rūpesčio žmonių sveikatos reikalais"[56].

Partijos atskleidžia, kad sveikatos apsaugos politikai reikalingas ilgas ir nuožmus tobulinimas, nes "iššūkių ir ydų sveikatos apsaugos srityje vis dar apstu, o joms pašalinti per visą nepriklausomybės laikotarpį, pasak M. Romerio universiteto Teisės fakulteto Bioteisės katedros vedėjo doc. dr. Jono Juškevičiaus, pritrūko politinės valios"[57].

2008 m. gruodžio 9 d. patvirtinta Penkioliktoji Lietuvos Respublikos Vyriausybė, kurios sudėtyje yra abi minėtos (Tėvynės sąjunga – Lietuvos krikščionys demokratai ir Liberalų sąjūdis) partijos, deklaruojančios aiškias sveikatos apsukos reformos gaires. 15 – osios Vyriausybės programoje yra neįprastai daug (palyginus su pastarojo dešimtmečio buvusių vyriausybių programomis) minčių ir siūlymų, skirtų sveikatos apsaugai.

Trumpai galima paminėti, kad 2009 metais svarbiausi Vyriausybės planai[58] susiję su parengimu ir pateikimu Lietuvos Respublikos Seimui tvirtinti tolesnį sveikatos apsaugos sistemos plėtros 2008–2012 metų strateginį planą, numatant konkrečias jo įgyvendinimo priemones, terminus, atsakingus vykdytojus, plano vykdymo nuolatinę stebėseną ir kontrolę.

Taip pat prie artimiausių metinių planų priskiriami siekiai racionaliau valdyti ir finansuoti sveikatos sistemą, siekiant pagerinti paslaugų prieinamumą ir kokybę, sukurti draugišką ir į pacientą orientuotą sveikatos sistemą, užtikrinančią pagarbą paciento teisėms, įtraukiant visuomenę į sprendimų priėmimą bei išgyvendinti iš sveikatos sistemos biurokratiją ir korupciją.

Lyginant kelių buvusių vyriausybių programas (nuo 1999 metų) su šia 15 – osios Vyriausybės programa, akivaizdžiai išsiskiria 15 – osios Vyriausybės siekis plačiau ir išsamiau programoje išdėstyti su sveikatos apsauga susijusias nuostatas. Tik šioje programoje (lyginant 1999 – 2000 m. (10 – oji), 2000 – 2004 m. (11 – oji), 2001 – 2004 m. (12 – oji), 2004 – 2008 m. (13 – oji), 2006 – 2008 m. (14 – oji) Vyriausybių programas[59]) yra išskirtas dėmesys pacientų teisėms.

Programoje pasižadama skatinti aktyvų pacientų organizacijų dalyvavimą priimant svarbius sveikatos sistemos sprendimus, didinti nevyriausybinių organizacijų vaidmenį,

[56] Neviera V. Sveikatos apsaugos kilpos būsimai valdžiai// Veidas, 2008 rug. 01, Nr. 38. P. 22.
[57] Ten pat.
[58] Lietuvos Respublikos Penkioliktosios Vyriausybės veiklos programa. P. 92 - 95 // http://www.lrv.lt/15_vyr_dok/15_vyr_programa.pdf; Prisijungimo laikas: 2008-12-11.
[59] Vyriausybių programos čia minimos pagal jų tikslius pavadinimus, pagrįstus jų faktiniu veikimo laikotarpiu.

įtraukiant jas į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Siūloma tobulinti pacientų teisių reglamentavimą ir gynimą, steigiant ombudsmeno instituciją, įpareigoti asmens sveikatos priežiūros įstaigas viešai skelbti informaciją apie teikiamas paslaugas, jų kainas, personalą, darbo laiką ir pan., peržiūrėti pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymą, ypatingą dėmesį skiriant žalos atlyginimo "be kaltės" sistemos sukūrimui.

Dirbtinio apvaisinimo, embrionų kamieninių ląstelių tyrimų ir abortų klausimai.

15 – osios Vyriausybės programoje yra minima daug sveikatos apsaugos gerinimo ir tobulinimo aspektų, tačiau kaip ir visose prieš tai buvusiose vyriausybių programose, nėra užsiminta apie reikiamos teisinės bazės sukūrimą, papildymą. Artėjant prie atvejų studijos, reikia pastebėti, kad nė viena šiame darbe analizuota vyriausybės programa neužsiminė apie embriono teisių ir apsaugos reglamentavimą. Programose nėra minimas embrionų kamieninių ląstelių tyrimų ir išgavimo klausimas, abortų problematika.

Kalbant apie dirbtinio apvaisinimo teisinę bazę, iš penkių minėtų vyriausybių programų tik dvi išskiria su darbo objektu susijusias nuostatas – 12 - sios Vyriausybės programoje yra užsiminta, kad "Vyriausybė parengs įstatymus, skatinančius šeimos planavimą ir reprodukcinės sveikatos prieinamumą"[60], o 15 – osios Vyriausybės programoje yra punktas, sakantis, kad ši Vyriausybė sieks "efektyviau spręsti šeimų, turinčių vaisingumo sutrikimų, problemas"[61]. Taigi, Vyriausybių pozicija darbe nagrinėjamų atvejų klausimais yra siaura.

Apibendrinimas.

Sveikatos apsaugos situaciją liudija daugelio nepatenkintų ir nusivylusių piliečių vertinimai. Sveikatos apsaugos politika yra problematiška ir nuolat eskaluojama sritis. Ekspertai, politikai, šios srities atstovai sutinka, kad sveikatos apsaugą reikia keisti ir tobulinti, tačiau dėl dažnai pasitaikančios politinės valios stokos, reikšmingos reformos nėra vykdomos.

Peržvelgus kelių pastarojo dešimtmečio vyriausybių programas, galima daryti išvadas, kad tik pastaroji 15 - oji Vyriausybė atkreipė dėmesį į pacientą, susirūpino visuomenės požiūriu į sveikatos apsaugą. Ši Vyriausybė deklaruoja platesnį problemų sprendimų spektrą ir pateikia aiškesnę valstybės viziją sveikatos apsaugos politikoje. Vis dėlto, aktualios visuomenei ir ypatingai tikslinėms grupėms sritys – dirbtinis apvaisinimas, tyrimai su embrionų kamieninėmis ląstelėmis ir abortai lieka užmiršti. Toks menkas suinteresuotumas suponuoja prielaidą, kad valstybė neturi aiškios pozicijos kontraversiškais ir gana netradiciniais sveikatos apsaugos klausimais, apimančiais tik nedidelę visuomenės dalį. Tokia valstybės pozicija yra paranki interesų grupėms, kurios bando formuoti šių sričių reglamentavimą sau tinkama linkme.

---

[60] Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 – 2004 metų programa, P. 11 // http://www.lrv.lt/12_vyr_dok/12-programa.pdf; Prisijungimo laikas: 2008-09-16.

[61] Lietuvos Respublikos Penkioliktosios Vyriausybės veiklos programa. P. 93 // http://www.lrv.lt/15_vyr_dok/15_vyr_programa.pdf; Prisijungimo laikas: 2008-12-11.

3. Dirbtinio apvaisinimo teisinis reglamentavimas

3.1. Dirbtinio apvaisinimo reglamentavimas šiandien

Dirbtinis apvaisinimas teisiškai buvo (šis įsakymas galioja iki šiol) įtvirtintas LR *Sveikatos apsaugos ministro įsakymu* 1999 m. gegužės mėn. Šiame įsakyme "Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo" yra apibrėžti dirbtinio apvaisinimo tvarkos tikslai, sąvokos, būdai, sąlygos ir principai, dokumentų ir apskaitos pavyzdžiai bei nurodyta embriono sąvoka[62].

Tačiau šis teisės aktas nebuvo paruoštas išsamiai, nes apibrėžė tik moters, esančios santuokoje, dirbtinio apvaisinimo tvarką, pateikė griežtai tik penkis dirbtinio apvaisinimo būdus, nereglamentavo embriono panaudojimo tvarkos kitiems tikslams nei apvaisinimui ir tokiu būdu paliko pakankamai daug spragų galimam piktnaudžiavimui ir įstatymo apėjimui. Tai pirmiausia galėjo atsiliepti tiesiogiai su nagrinėjamais atvejais susijusių asmenų gerovei, nes šis teisės aktas nenustatė jokios atsakomybės už padarytą žalą, neįteisino embriono neetiško panaudojimo ir taip pat įtvirtino pakankamai senamadišką požiūrį į galimybę turėti vaiką tik susituokusioms poroms, tokiu būdu skatindamas poras užregistruoti santuoką, galimai net ir fiktyvią.

Siekiant sugriežtinti dirbtinio apvaisinimo tvarką buvo siūloma priimti atitinkamas pataisas teisės aktuose. Taigi, 2000 m. gegužės 25 d. Seime buvo svarstytas *LR Civilinio kodekso projektas*. Į šio projekto "trečiąją knygą", kuri reglamentuoja šeimos teisę, buvo pasiūlyta įtraukti skirsnį apie dirbtinį apvaisinimą[63]. Šis skirsnis apibrėžė dirbtinio apvaisinimo teisinį reglamentavimą, kur yra aiškiai numatyta, kad atlikti dirbtinį apvaisinimą gali tik licenzijuota sveikatos priežiūros įstaiga ir pažymėta, kad atsakomybė už pažeidimus yra reglamentuota LR įstatymais.

Tame pačiame Civilinio kodekso projekte yra minima, kad dirbtinis apvaisinimas yra galimas tik tuo atveju, kai nėra galimybės išgydyti nevaisingumo kitais būdais. Taigi, toks siūlymas buvo nukreiptas apriboti įstaigų, galinčių teikti šias paslaugas savivaliavimą. Šis kodekso projektas iš ties buvo paruoštas gana griežtai, nes buvo siekiama reglamentuoti tik in vivo apvaisinimą. Tam didelę įtaką galėjo turėti katalikų bažnyčia (projekte buvo pabrėžta, kad kiti apvaisinimo būdai yra Lietuvoje draudžiami). Taip pat yra apibrėžtas surogacijos ir komercinių sandorių negaliojimas, kai surogatinė motina išnešioja ir pagimdo kitai moteriai vaiką.

---

[62] Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas 1999 m. gegužės 24d. Nr. 248 "Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo"// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=81062&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

[63] Lietuvos Respublikos civilinio kodekso projektas (trečioji knyga), 2000 05 24, Nr. P-2271 (2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=93285&p_query=tre%E8ioji%20knyga&p_tr2=2; Prisijungimo laikas: 2008-02 -14.

Projekte pažymėta, kad donoru gali būti tik moters sutuoktinis. Įdomu yra tai, kad šiame projekte yra dalis, numatanti atsakomybę asmenų, neteisėtai atlikusių dirbtinį apvaisinimą. Jiems yra priskirtinas apvaisinto vaiko išlaikymas, jei apvaisinimas yra atliktas pažeidžiant įstatymus. O jei dirbtinio apvaisinimo būdu gimsta nesveikas vaikas, žalą, padarytą vaikui, atlygina dirbtinį apvaisinimą atlikę asmenys[64].

Taigi, Civilinio kodekso projektas buvo gana griežtas ir iš kitos pusės labai vienašališkas, todėl dėl jo kilo daug nesutarimų tarp Seimo narių. Pirmiausia sureagavo Seimo Sveikatos apsaugos komitetas, kurio pirmininkas tuo metu buvo *Antanas Matulas*. Seimo narys pateikė alternatyvų pasiūlymą šiam Civilinio kodekso projektui. Svarbu pažymėti, kad A. Matulo pasiūlyme yra suteikiama galimybė apvaisinti ne tik in vivo, bet ir in vitro būdu[65]. Taip pat yra išbrauktas žodis sutuoktinis ir vietoje jo yra siūlomas įrašyti žodis "asmuo" (donoras). Posėdžio stenogramoje, kurioje yra užfiksuotas civilinio kodekso priėmimo svarstymas, Sveikatos komiteto narys K. Kuzmickas, kuris pasisakė prieš alternatyvų teisės akto projektą (minėtą A. Matulo), teigia: "nežinau kas lėmė, kieno paskatinti mūsų Sveikatos reikalų komiteto nariai nutarė sudaryti komisiją ir rengti visiškai atskirą dirbtinio apvaisinimo redakciją. Šios redakcijos komisija į rengimą, į komiteto posėdžius iš pradžių vienašališkai kvietė tuos žmones, kurie suinteresuoti yra, kad Lietuvoje būtų įvestas dirbtinis apvaisinimas, t.y. apvaisinimas in vitro"[66].

Tuo tarpu Seimo narė *Vilija Aleknaitė – Abramikienė* taip pat pateikė pasiūlymą Civilinio kodekso pataisoms. Ji siūlė *išbraukti* iš Civilinio kodekso skirsnį "Dirbtinis apvaisinimas". Šioje situacijoje galima atsekti tam tikrus dėsningumus ir pasiūlymo tendencingumą. Seimo narė V. Aleknaitė – Abramikienė yra Katalikų tėvų asociacijos valdybos narė. Pristatydama Teisės ir teisėtvarkos komiteto pranešimą Seime, ji būdama teisės ir teisėtvarkos komiteto narė, plenariniame posėdyje teigė, kad palaiko svarstomą Civilinio kodekso variantą, tačiau mano, kad nebūtina skubėti šio skirsnio priimti, nes nėra pakankamai išdiskutuota dirbtinio apvaisinimo tema. Ypatingai dėkodama į Seimo posėdį atvykusiam įgaliotajam Vyskupų konferencijos atstovui kunigui daktarui A. Jagelevičiui, Seimo narė tam tikra prasme išsidavė, kad palaiko katalikų bažnyčios atstovų pozicijas, kurie pasisako už dirbtinio apvaisinimo draudimą.

---

[64]Lietuvos Respublikos civilinio kodekso projektas (trečioji knyga), 2000 05 24, Nr. P-2271 (2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=93285&p_query=tre%E8ioji%20knyga&p_tr2=2; Prisijungimo laikas: 2008-02 -14.

[65] Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto protokolo išrašas dėl Civilinio kodekso penktojo skirsnio "dirbtinis apvaisinimas" alternatyvaus projekto lyginamojo varianto, 2000 03 29, Nr. 11-1// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=98101; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

[66]Lietuvos Respublikos Seimo 42 (477) posėdžio stenograma, 2000 05 25 // http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=101606&p_query=&p_tr2=; Priisijungimo laikas: 2008-02-14.

Tačiau Seimo narės V. Aleknaitės – Abramikienės pasisakymas prieš šio skirsnio įtraukimą į Civilinį kodeksą yra neapgalvotas žingsnis, kuris realiai nėra palankus bažnyčiai. Vis dėlto, reikia įvertinti tai, kad Sveikatos apsaugos ministro įsakymas jau buvo įsigaliojęs ir atsakomybės nereglamentavimas paliko dar daugiau galimybių neetiškai panaudoti embrionus.

Civilinio kodekso projekte, kurį Seimas priėmė 2000 m. liepos 18 d., penkto skirsnio 3.154 straipsnis nurodo, kad "Dirbtinio apvaisinimo sąlygas, būdus, tvarką, taip pat vaiko, gimusio dirbtinio apvaisinimo būdu, motinystės ir tėvystės klausimus reguliuoja Lietuvos respublikos įstatymai"[67]. Tačiau užbėgus įvykiams į priekį, reikia paminėti, kad ligi šiol dirbtinio apvaisinimo *įstatymas nėra priimtas*.

2002 m. liepos mėn. Seimą pasiekė ir LR Reprodukcinės sveikatos įstatymas, kuriame taip pat pažymėta, kad dirbtinį apvaisinimą reguliuoja atskiras įstatymas.

Taigi, iki šiol vis dar galioja šios dalies pradžioje minėtas Sveikatos apsaugos ministro įsakymas, kuris iš esmės neapibrėžia kas leidžiama ar kas draudžiama, suteikdamas tik tokį reglamentavimą, kad yra galimi 5 dirbtinio apvaisinimo būdai, o galimybę atlikti tokią procedūrą galima tik moteriai esančiai santuokoje. Bet svarbiausia, šis įsakymas nereglamentuoja asmenų, kurie atlieka dirbtinį apvaisinimą atsakomybės.

2002 metais Seimas ėmėsi Dirbtinio apvaisinimo įstatymo kūrimo. Šis procesas, jo metu iškilę sunkumai ir batalijos aptariamos 3.2. darbo dalyje. Šioje dalyje aiškiausiai bus galima išskirti atskirus interesų grupių veikimo polius.

3.2. Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto priėmimo procesas

Pradžioje reikėtų aptarti įstatymo projektus, kuriuose buvo siekiama *apsaugoti embrioną ir genomą*. Šie įstatymo projektai neatsiejamai yra susiję su dirbtinio apvaisinimo reglamentavimu.

2002 metais Seimo narių grupė pateikė *LR Embriono ir genomo apsaugos įstatymą*, tačiau šis įstatymas vis dar nėra priimtas, kadangi iškilo daugybė ginčų dėl šio įstatymo atskirų straipsnių. Nors jame nėra aiškiai nurodyta, tačiau jis daro užuominas į *in vitro uždraudimą*, teigiant, kad "nuo pradėjimo momento iki natūralios mirties visi žmonės turi lygias teises į orų ir visavertį gyvenimą", tai suponuoja, kad apvaisinus embrioną jo panaudoti negalima kitais nei pradėjimo tikslais. Taip pat draudžiama panaudoti kažkokiais tikslais ne moters kūne pradėtą

[67] Lietuvos Respublikos civilinio kodekso projektas (trečioji knyga), 2000 05 24, Nr. P-2271 (2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=93285&p_query=tre%E8ioji%20knyga&p_tr2=2; Prisijungimo laikas: 2008-02 -14.

embrioną[68]. Iš karto po pateikimo Seime, atsirado prieštaraujančių tokiam įstatymo projektui. Seimas akivaizdžiai nenorėjo priimti tokio įpareigojančio ir dviprasmiško teisės akto, pakankamai varžančio ir galinčio apriboti tam tikrų galimai proteguojamų įstaigų, kurios teikia dirbtinio apvaisinimo paslaugas, veiklos galimybes.

Seimas taip pat nesugebėjo priimti ir *LR Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo*. Šiame įstatymo projekte yra griežtai nustatyta, kad "žmogaus gyvybė prasideda nuo moters apvaisinimo"[69]. Šis įstatymas būtų suteikęs tam tikras teises embrionui. (Šio įstatymo projekto likimas yra svarbus ir abortų reglamentavimui).

Taigi, Seimas nepritaręs LR Embriono ir genomo apsaugos įstatymui, o vėliau ir LR Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymui, ėmėsi dirbtinio apvaisinimo įstatymo priėmimo.

Pirmasis LR Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto variantas, 2002 m. pateiktas vyriausybės, iš pirmo žvilgsnio atrodo negriežtas ir neskelbia prieštaringų nuostatų.

Šiame projekte pažymėta, kad ne vien susituokusiai moteriai gali būti atliktas dirbtinis apvaisinimas (čia minimas sugyventinio statusas ir yra pabrėžiama, kad „moters dirbtinis apvaisinimas – tai gydymo metodai, kurie taikomi, kai sutuoktiniai (sugyventiniai) negali susilaukti vaikų natūraliu būdu, arba kai moteris, nesudariusi santuokos ir neįregistravusi partnerystės įstatymų nustatyta tvarka, jos prašymu apvaisinama donoro lytinėmis ląstelėmis"[70]).

Šiame teisės akte yra teigiama, kad galimas ir in vivo, ir in vitro dirbtinis apvaisinimas. Taip pat čia yra apibrėžiamos vaiko, motinos ir tėvo teisės ir pareigos, prieš ir po dirbtinio apvaisinimo.

Taigi, įstatymo projektas buvo parengtas, tačiau Seimo Teisės departamentas keliose jo straipsniuose įžvelgė tam tikrus galimus įstatymo kūrėjų ar juos veikiančių grupių interesus. Teisės departamento išvadoje pažymima, kad „projekto 5 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad dirbtinis apvaisinimas leidžiamas tais atvejais, kai yra grėsmė, kad natūraliu apvaisinimu būsimam vaikui gali būti perduota sunki liga. Šiuos atvejus nustato dirbtinio apvaisinimo paslaugas teikiančios įstaigos gydytojų konsiliumas. Nors teikiamame projekte tai nenurodyta, tačiau tikriausiai dirbtinio apvaisinimo paslaugos bus mokamos. Todėl reikėtų pasvarstyti, ar

[68] Lietuvos Respublikos embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas, 2002 09 06, IXP-1855// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=181663&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.
[69] Lietuvos Respublikos gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymas, 2006-03-14 XP-432(3)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271639&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.
[70] Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas, 2002 10 11, IXP – 1966// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=188316&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

dirbtinio apvaisinimo paslaugas teikianti sveikatos priežiūros įstaiga būtų tinkamiausias ir nešališkas subjektas nustatyti projekto 5 straipsnio 2 dalyje nurodytus atvejus“[71].

Šis pirminis įstatymo projektas yra vadinamas *liberaliuoju* įstatymo projektu, nes pasak parlamentarės O. Juknevičienės, jis leidžia viską[72]. Panagrinėjus įstatymą išsamiau, galima aptikti daug spragų, galbūt, paliktų sąmoningai lobistinės veiklos klestėjimui dirbtinio apvaisinimo srityje.

Atmetus LR Embriono ir genomo apsaugos įstatymą, liko neapibrėžtas svarbus momentas – nuo kada prasideda gyvybė ir tai sudarė sąlygas manipuliuojančiai žaisti dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto normomis, teigiančiomis, kad embrionai gali būti laikomi tam tikrą nustatytą skaičių parų, po to su jais nėra nurodyta kas bus daroma.

Įstatymo projektas nebuvo tą syk priimtas Seime, nuspręsta jį grąžinti iniciatoriams (Vyriausybei) tobulinti. Tačiau įstatymo nepriėmimas netapo kliūtimi toliau kurtis ir veikti įstaigoms, teikiančioms dirbtinio apvaisinimo paslaugas. Tuo laikotarpiu vienai iš tokių įstaigų UAB „Vaisingumo klinika“ buvo suteikta licenzija papildomai užsiimti dirbtinio apvaisinimo veikla. Šios klinikos direktorius yra daktaras Algirdas Usonis, kurio žmona Audronė Usonienė dirba šioje klinikoje daktare – akušere. Ši asmenybė yra daugiau žinoma kaip kadenciją baigusio LR Prezidento, buvusio Ministro Pirmininko Algirdo Brazausko dukra. O šiai klinikai užsiimti šia veikla buvo leista būtent tuomet, kai A. Brazauskas vadovavo Vyriausybei. Ši klinika teikia visus Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. įsakyme paminėtus dirbtinio apvaisinimo galimus būdus.

Vis dėlto, net ir akivaizdžiai patvirtinus įstaigą, užsiimančia šia veikla, valdžios atstovai kalbėjo apie dirbtinį apvaisinimą taip, lyg norėdami pasakyti, kad tokia procedūra dar nėra vykdomas Lietuvoje. 2003 m. birželio 30 dienos Seimo posėdžio stenogramoje randama, kad Nacionalinės sveikatos Tarybos pirmininkas J. Pundzius lyg ir sutinka, kad dirbtinis apvaisinimas Lietuvoje yra atliekamas, tačiau užsimena, kad „jeigu gyvybės apsauga yra užtikrinama, dirbtinis apvaisinimas Lietuvoje turėtų būti daromas, bet tai turėtų būti daroma civilizuotomis priemonėmis - užtikrinant pagarbą gyvybei ir embriono apsaugai“[73]. Taigi, Tarybos pirmininkas kalba labai atsargiai ir sudaro prielaidas manyti, kad dirbtinis apvaisinimas yra nepageidaujamas procesas, nes nėra užtikrintos tos sąlygos apie kurias jis kalba. Tokiu atveju

[71] Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada Dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto, 2002 10 21, IXP - 1966// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=188939&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02- 14.

[72] Lietuvos Respublikos Seimo 24 (300) posėdžio stenograma, 2002 10 22// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=189113&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

[73] Lietuvos Respublikos Seimo posėdžio 49 (395) stenograma, 2003 06 30// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=213552&p_query=pundzius&p_tr2=2; Prisijungimo laikas 2008-02-14.

peršasi mintis, kad J. Pundzius bando nutolinti įstatymo priėmimo terminą ir galbūt veikiamas tuometinės vyriausybės narių, nutolinti ir galimus konkurentus licenziją gavusiai Vaisingumo klinikai.

2003 m. gruodžio mėnesį naujas Sveikatos apsaugos ministras Juozas Olekas pateikė *patobulintą dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektą*. Tačiau ir šiame įstatymo projekte neišvengta akivaizdžių nuorodų į galimą piktnaudžiavimą, jei įstatymas būtų priimtas. Šis įstatymo projektas suteikė galimybę vaisingumo klinikoms neprisiimant atsakomybės už daromus medicininius veiksmus, laisvai interpretuoti įstatymo raidę ir dvasią.

Naujos redakcijos įstatymo projektas skyrėsi nuo buvusios Ministro R. Dobrovolskio redakcijos tuo, kad pirmiausia jame yra akivaizdžiai pabrėžiama, kad nesusituokusiai ar neįregistravusiai partnerystės moteriai negali būti taikomas dirbtinis apvaisinimas. Yra numatomi *in vivo ir in vitro* apvaisinimo būdai. Kaip ir ankstesniame įstatymo projekte įtvirtinta autodonorystė, kai lytinės ląstelės yra paimamos iš asmens, siekiant jas saugoti dešimt metų. Svarbu paminėti, kad visi pateikti dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektai (išskyrus šį) numato, kad „moteris, jos sutuoktinis ar sugyventinis taip pat raštu turi pareikšti sutikimą ar nesutikimą, kad dirbtinio apvaisinimo metu likusios kiaušialąstės būtų panaudojamos kitų moterų dirbtiniam apvaisinimui, o likę embrionai būtų palikti saugoti tos pačios moters dirbtiniam apvaisinimui ateityje“[74]. Tačiau šio įstatymo projekto devintame straipsnyje pažymima, kad embrionų saugojimas yra laikinas - tik iki kitos dirbtinio apvaisinimo procedūros (įdomu, o kas su jais būtų daroma, jei asmuo, užšaldęs savo embrioną mirtų, ar dėl kitų priežasčių atsisakytų daryti dirbtinį apvaisinimą), lytinės ląstelės saugomos - 10 metų.

Vis dėlto, laikinas embrionų saugojimas turėtų būti vertinamas kaip galimo piktnaudžiavimo nepanaudotais embrionais *sumažinimas*. Iš vienos pusės, embrionų naikinimas jų nepanaudojus – neetiškas požiūris į gyvybę, tačiau, iš kitos pusės – uždraudus juos laikyti nenustatytą metų skaičių – tai apribojimas pasipelnyti vaisingumo klinikoms, kurios gali embrionus panaudoti kitais komerciniais tikslais.

Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvadose pabrėžiama, kad šiame įstatyme, kaip prieš tai buvusioje redakcijoje, nėra nurodytas subjektas, kuris konstatuotų, kad dirbtinis apvaisinimas yra reikalingas. Čia galima įžvelgti paliktą spragą interesų grupių veiklai. Tikriausiai, tie subjektai būtų pačios privačios klinikos, kurios suinteresuotos dirbtinio apvaisinimo paslaugų teikimu. Tikėtina, kad jos didžiausiai daliai atvejų nuspręstų, kad dirbtinis apvaisinimas porai yra reikalingas. Taip pat Teisės departamentas pabrėžia, kad nėra nurodyta atsakomybė už vykdomas procedūras. Nors įstatymo projekte, nurodoma, kad civiliniai

[74] Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas, 2003 12 12, IXP – 1966 (2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=223431&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02- 14.

sandoriai, susiję su embrionų ir lytinių ląstelių surogacija yra niekiniai, „projekte nepateikiamos nuostatos, reglamentuojančios atsakomybę, taikytiną asmenims už čia nustatytų draudimų nepaisymą, todėl svarstytina, ar nevertėtų jo papildyti atitinkamomis normomis bei atitinkamai keisti kitus teisės teisinę atsakomybę reglamentuojančius įstatymus, pvz. Baudžiamąjį kodeksą“[75]. Tačiau atsižvelgus į šią pastabą, reikia prisiminti, kaip net Civiliniame kodekse nebuvo įtvirtinta dirbtinio apvaisinimo tvarka, todėl tikėtina, kad ji nebūtų įtvirtinta ir Baudžiamajame kodekse.

2003 m. rugsėjo mėn. dar prieš pateikiant įstatymo projektą Seime, Lietuvoje įvyko Tarptautinė konferencija „Dirbtinis apvaisinimas ir jį reglamentuojantys įstatymo projektai Europoje“. Konferencijoje buvo aptartas Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto trečiasis variantas (Seimui buvo pristatytas jau ketvirtas). Ir nors įstatymo aiškinamajame (ketvirtojo varianto) rašte leidžiama suprasti, kad šios konferencijos tikslas buvo aptarti Europos patirtį ir galimas įstatymo spragas Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekte, akivaizdu, kad ruošiant šio įstatymo projekto ketvirtąjį variantą į pastabas, išgirstas konferencijoje, nebuvo atsižvelgta.

Teisininko Alexandre Havard išsakytos mintys buvo kategoriškos. Jo išsakyta kritika buvo susijusi su tuo, kad įstatymo projektas yra labiau ideologinis, o ne racionaliai mokslinis. Jis teigė, kad kalbėti apie dirbtinį apvaisinimą kaip „gydymo metodą“ yra neteisinga, nes dirbtinis apvaisinimas nieko negydo. “Suprantama, kad valstybė padeda ligoniams, o ne sveikiems piliečiams. Projekto autoriams yra svarbu pabrėžti, kad nevaisingi žmonės nesveiki. Tačiau galiausiai mokesčių mokėtojų pinigai bus skirti ne tikriems ligoniams gydyti, o dirbtiniam apvaisinimui. O aš neesu tikras, kad Lietuvos piliečiai su tuo sutiktų“[76].

Ypatingai svarbus šiam darbui yra A. Havard pastebėjimas susijęs su civilinių sandorių draudimu. Kaip ir Teisės departamento išvadose (o tai parodo tik tai, kad įstatymo kūrėjai net ir vėlesniame projekte (ketvirtajame) neatsižvelgė į visuomenės pastabas (nors teigia aiškinamajame rašte, kad tai buvo padaryta)) prelegentas savo kalboje aiškiai įvardijo, kad „nors įstatymo projektas tai {civilinius sandorius su embrionais ir lytinėmis ląstelėmis, aut. pastaba} draudžia, tačiau niekaip neapsaugo embrionų. Lietuva neturtinga Europos šalis, todėl čia embrionai kainuos mažiau negu daugelyje Europos šalių“[77]. Taigi, teisininkas be skrupulų

[75] Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto (IXP – 1966 (2)), 2004 01 21// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=225580&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

[76] Havard A.Teisiniai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto aspektai// Tarptautinės mokslinės konferencijos medžiaga, informacinis leidinys “Už gyvybę” 2003, Nr. 14. http://www.gyvybe.lt/uzgyvybe/index.html; Prisijungimo laikas: 2008-02-18.

[77] Havard A.Teisiniai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto aspektai// ten pat. Prisijungimo laikas: 2008-02-18.

įvardiją esminį sandorių objektą ir aiškiai pabrėžia, kad nors tokie sandoriai yra draudžiami, tačiau draudimas yra labiau teorinis nei praktinis. Galima daryti išvadas, kad šis įstatymo projektas yra tik deklaratyvus dirbtinio apvaisinimo reglamentavimas, suteikiantis plačias veikimo laisves privačioms struktūroms, neapsaugantis asmenų nuo piktnaudžiavimo.

Prieš šį įstatymo projektą pasisakė ir Pasaulinės gydytojų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvoje asociacija. Šios asociacijos teigimu, prieš pradedant svarstyti dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektą, būtina svarstyti negimusio, esančio moters įsčiose pradėto žmogaus apsaugos įstatymą[78]. Tačiau priminsiu, kad LR Embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas buvo LR Seime atmestas. Taigi, negimusio žmogaus apsauga nėra teisiškai reglamentuota, o tai suteikia galimybes suinteresuotoms struktūroms, tokioms kaip privačios dirbtinio apvaisinimo klinikos, privačios tyrimų laboratorijos manipuliuoti ir komerciškais tikslais naudotis negimusiu žmogumi kaip preke, teigiant, kad tai dar nėra žmogus ar asmuo.

Po J. Olekos pristatyto įstatymo projekto pateikimo, labai greitai Seime atsirado dar vienas *alternatyvus dirbtinio apvaisinimo projektas* (IXP – 1966 (2) A), kurį pateikė Seimo nariai Algis Kašėta ir Juozas Matulevičius. Šis įstatymo projektas pasirodė esantis kiek *griežtesnis* nei buvę jo pirmtakai. Aiškiai įvardijami dirbtinio apvaisinimo būdai, neleidžiantys piktnaudžiauti ir savivaliauti taikant naujus metodus, kurie gal būt dar yra eksperimentiniai. Nors yra nurodoma, kad leidžiamas tiek in vivo, tiek in vitro apvaisinimas.

Žinoma, neapsieita ir be “įdomiosios lobistinės” pusės. Įstatymo 7 straipsnis skelbia, kad dirbtinio apvaisinimo procedūrai prašymas turi būti *patvirtintas notaro*. Tai buvo naujovė dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektuose. Neaišku, ar šio straipsnio atsiradimą lėmė notarų įtaka parlamentarams, ar tai buvo tiesiog noras išsiskirti griežtumu, bet ši dalis susilaukė ypatingos kritikos.

Šis įstatymo projektas reglamentavo draudimą užšaldyti lytines ląsteles. Įstatyme numatyta, kad jos turi būti laikomos penkerius metus, o po to sunaikinamos. Taip pat šiame projekte embrionų kūrimas tyrimų tikslams, kamieninių ląstelių išgavimui yra draudžiamas. Apibrėžiama medicinos personalo teisė atsisakyti vykdyti tokias procedūras dėl religinių ar kitų įsitikinimų.

Atsakomybė, kurią turėtų prisiimti netinkamai vykdantis šio įstatymo normas fizinis ar juridinis asmuo, turėtų, pasak įstatymo kūrėjų, apibrėžti naujos normos Baudžiamajame ir Administracinių teisės pažeidimų kodeksuose.

2004 – 2008 m. kadencijos Seimo nariai pateikė nemažai pasiūlymų minėtam įstatymo alternatyviajam projektui. Seimo narė Birutė Vėsaitė pasiūlė išbraukti notaro patvirtinimo

[78] Pasaulinės gydytojų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacijos pastabos dėl dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto// www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/44020; Prisijungimo laikas: 2008-03-03.

būtinybę, o taip pat bandė įteisinti galimybę šia procedūra ketinantiems pasinaudoti asmenims, tris dirbtinio apvaisino procedūras *kompensuoti iš valstybės biudžeto*.

Kadangi tik kelios įstaigos turi licenziją užsiimti dirbtinio apvaisinimo veikla, todėl tokių procedūrų finansavimas iš valstybės biudžeto būtų *tikslingai nukreiptas* būtent toms įstaigoms. Esant nemokamoms apvaisinimo procedūroms, asmenys, siekiantys dirbtinio apvaisinimo galėtų dažniau ir intensyviau kreiptis į šias klinikas pagalbos tuo būdų tik didindami privačių įstaigų pelną iš valstybės biudžeto.

Papildomus pasiūlymus alternatyviajam įstatymo projektui pateikė Seimo narių grupė (R. Šukys, A. Čaplikas ir J. Čekuolis). Jie pagrįstai išdėstė motyvus ir būtent iš jų projekto galima nustatyti kokias spragas interesų grupių veiklai paliko alternatyvaus įstatymo projekto kūrėjai (A. Kašėta ir J. Matulevičius). Kaip teigiama Seimo narių grupės pasiūlymuose „atsižvelgiant į tai, kad nevaisingumas, kaip ir kitos ligos, nustatomas remiantis asmens sveikatos būklės duomenimis bei atliktais tyrimais. Moteriai šią diagnozę nustato bei gydo ginekologas, vyrui – urologas. Įstatymo 5 str. 6 dalyje įtvirtinama pareiga pateikti medicininę pažymą, liudijančią, jog kitais būdais neįmanoma pašalinti nevaisingumo priežasties, tačiau nereglamentuojama, kas šią pažymą galės išduoti. Kadangi šeimos gydytojai neturi pakankamai kompetencijos tokiai diagnozei konstatuoti, nebus išvengta atvejų, kuomet ginekologas ar urologas turės išduoti sau adresuotą pažymą[79]“. Tai svarbi magistro tyrimui aplinkybė, remiantis ja galima daryti prielaidą, kad įstatymo kūrėjai, konsultuodamiesi oficialiai ar neoficialiai su medikais ir bandydami įtvirtinti tokią nuostatą įstatyme, buvo paveikti ar patys siekė, tam tikro medikų savivaliavimo. *Gydytojai, kurie išduotų tokias pažymas galėtų būti tiesiogiai susiję su tais gydytojais, kurie atlieka tokias procedūras (o gal jie net gi būtų vienas ir tas pats asmuo). Tokiu būdu atsiranda tikimybė, kad pacientui būtų įperšama mintis apie dirbtinį apvaisinimą ir jo būtinybę, siekiant užsidirbti nemenkus pinigus dirbtinio apvaisinimo procedūromis.* Todėl Seimo narių grupė pasiūlė *visai atsisakyti gydytojų išduodamos pažymos* reikalingumo. Vis dėlto, ir šis parlamentarų pasiūlymas yra tik iš dalies teisingas, nes be gydytojų analizės ir rekomendacijų gali nukentėti pats pacientas. Tokiu atveju, pačios vaisingumo klinikos gali įkalbėti pacientą ryžtis vienokiai ar kitokiai apvaisinimo procedūrai.

Seimo narių grupės siūlymuose taip pat yra gvildenama notarų tema. Pateiktame pasiūlyme aiškiai yra pabrėžiama, kad notarų patvirtinimo būtinybė *prieštarauja* Pacientų teisių ir žalos atlygino įstatymui, nes verčia asmenis viešinti savo šeimos paslaptis bei paneigti daktaro ir paciento santykių konfidencialumo principą. Taigi, galima daryti prielaidą, kad Seimo narių A. Kašėtos ir J. Matulevičiaus pateiktame dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto aiškinamajame

[79] Čaplikas A., Čekuolis J., Šukys R. Pasiūlymai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektui IXP – 1966 (2) A, 2006 02 21// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=270820&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

rašte yra nepilnai pateikta informacija. Tad nors ten yra skelbiama, kad kuriant įstatymo projektą buvo konsultuotasi su visuomeninėmis organizacijomis, medikais, mokslininkais, vis dėlto, galima įžvelgti, kad tai buvo daroma gana tendencingai arba nebuvo atsižvelgta į tam tikrų atstovų nuomones.

Dar viename Seimo narių Jono Čekuolio ir Algio Čapliko pasiūlyme kalbama apie įstatyme numatytus *dirbtinio apvaisinimo būdus*, kurie yra nurodyti konkrečiai penki. Šie Seimo nariai siūlo atsisakyti konkrečiai įvardijamų būdų įstatyme, nes teigia, kad nuolat yra tobulinamos galimybės ir dirbtinio apvaisinimo metodai.

Šis siūlymas iš vienos pusės atrodo skaidrus ir teisingas, nes jis suteiktų daugiau galimybių pacientams rinktis ir sudarytų didesnes konkurencijos galimybes dirbtinio apvaisinimo srityje, kadangi suponuotų galimybę rastis daugiau klinikų, siūlančių skirtingus dirbtinio apvaisinimo metodus. Tačiau čia atsiranda akivaizdus šio siūlymo minusas. Seimo nariai siūlo, kad viena iš dalių būtų išdėstyta taip: „Lietuvos Respublikos leidžiamus dirbtinio apvaisinimo in vivo ir in vitro būdus nustato Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka sudaromų ekspertų komisija bei tvirtina Sveikatos apsaugos ministras“[80]. Čia atsiranda nauja piktnaudžiavimo galimybė, nes ekspertų komisija gali būti nuolat veikiama įvairių interesų grupių, siekiančių, kad būtų patvirtinti vienokie, o nepatvirtinti kitokie dirbtinio apvaisinimo būdai. Tokio tipo siūlymas būtų tikslingas, jei numatytų atsakomybę ar tam tikrus saugos mechanizmus ekspertų grupei. Taip ji galėtų apsisaugoti nuo savanaudiškai veikiančių interesų grupių, kurios siūlydamos vienus dirbtinio apvaisinimo būdus gali pamiršti šeimų interesą ir siekti sužlugdyti konkurentus arba įtvirtinti pigesnį, tačiau eksperimentinį metodą. Tuo labiau, kad įvairiausių komitetų ir ekspertinių komisijų nariai dažnai įsipainioja į viešų ir privačių interesų konfliktus.

LR Seimo Sveikatos reikalų komitetas 2006 m. rugsėjo 27 d. posėdyje priimtu sprendimu iš dviejų alternatyvių Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektų pasirinko projektą Nr. IXP – 1966 (2) (J. Olekos teiktąjį).

Įvertinus pasirinkimą vertėtų panagrinėti Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdį, kuriame ir buvo priimtas šis sprendimas. Įdomiausia yra išanalizuoti piliečių, visuomeninių organizacijų, politinių partijų bei politinių organizacijų, kitų suinteresuotų asmenų pasiūlymus. Kai komitete buvo svarstomas alternatyvus IXP – 1966 (2) A pasiūlymas (Kašėtos ir Matulevičiaus). Mykolo Riomerio universiteto Bioteisės katedros vedėjas doc. J. Juškevičius išsakė savo nuomonę komitete, tačiau ji nebuvo svarstyta. Pasak jo, svarbiausia, ką galima išskirti interesų grupių poveikio galimybių spektre, kad nėra apibrėžta dirbtinio apvaisinimo procedūros pradžia, o tai galėtų sudaryti sąlygas piktnaudžiauti pacientų teise gauti informaciją ir

[80] Čaplikas A., Čekuolis J.Pasiūlymai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisino įstatymo projektui IXP – 1966 (2) A, 2006 02 28// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271040&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02-14.

apsispręsti. Taip pat docentas paminėjo ir tai, kad šis įstatymas nereglamentuoja jau užšaldytų embrionų apsaugos[81].

Įdomias pastabas pateikė Akušerijos ir ginekologijos klinikos vedėja doc. G. Drąsutienė, Lietuvos akušerių ginekologų draugijos prezidentė doc. A. Arlauskienė. Jos teigė, kad „prieš pradedant dirbtinio apvaisinimo procedūrą, gydytojas dažnai nežino, kiek medikamentų reikės, kokią dirbtinę procedūrą bus tikslingiausia pasirinkti. Todėl gydytojas gali nurodyti apytikslę arba minimalią ir maksimalią procedūros kainą“[82]. Taip pat šių asmenų patarimas buvo leisti užšaldyti ne tik lytines ląstele, bet ir embrionus, argumentuojant tuo, kad lytinių ląstelių šaldymas yra neefektyvus, nes jas šaldant jos gali būti pažeistos. Gydytojos pasisakė ir už tai, kad embrionų būtų leista sukurti daugiau nei tris, kaip yra minima įstatyme. Tai grindžiama tuo, kad ne visada pavyksta sėkmingai atlikti dirbtinį apvaisinimą ir likę embrionai galėtų būti užšaldyti ir palikti ateičiai ar nepavykusiems dirbtinio apvaisinimo kartams kompensuoti. Taigi, interesas akivaizdus, *šaldyti embrionai* yra pelningas verslas ginekologų klinikoms, todėl jos be skrupulų siekia įteisinti embrionų šaldymo mechanizmą. Būtent šiuo aspektu ir skiriasi Vyriausybės ir Seimo narių pateikti dirbtinio apvaisinimo projektai. Užbėgant įvykiams už akių, Sveikatos reikalų komitetas nusprendė atmesti Seimo narių pateiktą įstatymo projektą ir tokiu būdu pasisakė už galimybę šaldyti embrionus. Būtent tai ir sukelia didžiausias etines ir teisines problemas. Nes ląstelių naikinimas jų nepanaudojus nėra toks grubus moralinis prieštaravimas (jei iš vis toks yra) kaip naikinimas nepanaudotų embrionų, net neturint Embriono ir genomo apsaugos įstatymo. Tai reiškia, kad nėra nustatyta nuo kada embrionas yra žmogus ir kokias teisines pasekmes gali turėti tam tikro laikotarpio embrionų naikinimas.

Vaisingumo asociacijos ir nevaisingų šeimų bendrijos pirmininkė komitete svarstant Seimo narių pateiktą alternatyvų dirbtinio apvaisinimo projektą, nepasisakė už embrionų užšaldymo įtvirtinimą, taigi asmenys, atstovaujantys tas grupes, kurioms ir reikalinga tikroji pagalba nemano, kad embrionų šaldymas yra reikalingas. Galima teigti, tai labiausiai paranku patiems gydytojams ir klinikoms verslo požiūriu.

Lietuvos Bioetikos komiteto pirmininkas Eugenijus Gefenas Bioetikos komiteto vardu išsakė pastabas, kurios labai vertingos žvelgiant per *etikos prizmę*. Svarbu paminėti tai, kad komitetas siūlo įtvirtinti lytinių ląstelių donorystę, nes šeimos siekiančios turėti vaikų, bet kokiu atveju sieks rezultato. Tačiau Bioetikos komitetas pritaria ir embrionų šaldymui. Tai, pasak komiteto pirmininko, yra pakankamai etiškas dalykas ir neprieštarauja šiuolaikinės medicinos normoms.

---

[81] Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto išvada dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. IXP – 1966(2) A. 2006 09 27 d.// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=284479&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-02- 14.

[82] Ten pat.

Komitete savo nuomonę išsakęs Kauno Medicinos Universiteto lektorius, med. Dr. Eimantas Švedas moksliškai įrodė, kad embrionų šaldymas ir perteklinis jų sukūrimas yra nereikalingas. Taigi, tiek privačios klinikos, tiek bioetikos komitetas (pavaldus Sveikatos apsaugos ministerijai) yra suinteresuoti embrionų šaldymo procedūra.

E. Švedas konstatavo, "kad apvaisinimui naudojant užšaldytas lytines ląsteles, kurių šaldymas nesukelia etinių problemų, gautas (Italijos tyrimai, aut. past.) panašus galutinis dirbtinio apvaisinimo efektas. Todėl įstatymo numatyta alternatyva embrionų šaldymui – lytinių ląstelių šaldymas ir po to sekanti apvaisinimo procedūra, yra moksliškai pagrįsta"[83].

Taigi, nors komitete buvo išsakyta daug atskirų nuomonių, daugumos iš jų nebuvo imtasi svarstyti. Vis dėlto balsavimas įvyko ir komitetas nepritarė IXP-1966(2)A projektui (Seimo narių Matulevičiaus ir Kašėtos), pritarė Vyriausybės teiktam – IXP – 1966 (2).

Tai buvo ne pirmas kartas, kai Sveikatos reikalų komitetas svarstė kurį įstatymo projektą pateikti svarstyti Seimui. Pirmą kartą komitetas svarstė 2006 m. pavasarį ir buvo nuspręsta, kad Seimui pateikti vertėtų Seimo narių pateiktą alternatyvųjį įstatymo projektą. Tačiau nauja komiteto sudėtis po naujos koalicijos Seime suformavimo dar kartą apsvarstė galimybes ir nusprendė pakeisti buvusį sprendimą. Taip pat įvyko ir 2007 m. lapkričio ir gruodžio mėnesiais – Seimo Sveikatos reikalų komitetas darsyk pritarė IXP – 1966 (2) (Vyriausybės pateiktam) projektui. Nuo to laiko nebuvo imtasi jokių papildomų veiksmų svarstyti, koreguoti ar priimti šį įstatymą.

Reikia paminėti, kad *poveikis*, kurį jautė ir jaučia Sveikatos reikalų komitetas yra pakankamai didelis ir slegiantis. Buvęs Seimo Etikos ir procedūrų komisijos pirmininkas Algirdas Monkevičius pripažino, kad komitetas nuolat dirba įtampoje: „Dangutė Mikutienė ir Antanas Matulas, kiek su manimi konsultuodavosi, liudydavo, kad jie jaučia interesų grupių įtaką. O kiek jie pajėgūs atsispirti – grynai komiteto narių reikalas. Jie patys tai turi padaryti"[84].

Į *spaudą* yra patekęs, deja, tik vienas incidentas, kai buvo išaiškintas interesų grupių spaudimo pavyzdys.

Seimo narė dangutė Mikutienė apkaltino Dalios Kutraitės viešųjų ryšių bendrovę tuo, kad ši užsiimanti neteisėta lobistine veikla (ji nebuvo užsiregistravusi kaip lobistė) ir bandanti veikti „Motinos ir vaiko" klinikos vardu, siekiant visuomenės informavimo priemonėse nuteikti pozityviai dėl embrionų šaldymo[85]. D. Mikutienė pateikė prašymą Vyriausiajai tarnybinės etikos

[83] Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto išvada dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. IXP – 1966(2) A. 2006 09 27 d.// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=284479&p_query=&p_tr2= ; Prisijungimo laikas: 2008-02- 14.

[84] Dirbtinis apvaisinimas supykdė parlamentarus// Lietuvos sveikata, 2006 sausio 19-25d. Nr. 3(636)// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=57&s=473; Prisijungimo laikas: 2008–04-15.

[85]Kurtinaitis A. Ateitis: Dirbtinio apvaisinimo įstatymo belaukiant// http://www.mail-archive.com/ateitis@konferencijos.lt/msg06082.html; Prisijungimo laikas: 2008- 03 18.

komisijai, kad ši išnagrinėtų ar D. Kutraitės bendrovė nepažeidė Lobistinės veiklos įstatymo teikdama siūlymus Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektui. Tačiau VTEK šio prašymo nenagrinėjo, nes pritrūko informacijos.

Kaip ir kiek aktyviai veikia kitos interesų grupės nėra viešinama ir tik nagrinėjant debatus dėl tyrimų su kamieninėmis ląstelėmis įteisinimo, galima būtų išskirti dar kelias galimas interesų grupes, siekiančias įtakoti teisėkūros procesą.

Apibendrinimas.

Seimas vis dar nepriėmė dirbtinio apvaisinimo įstatymo. Šis įstatymas neturi būti priimamas skubotai, ypatingai dėl jo etiškosios pusės. Tačiau toks neskubėjimas yra parankus ir tam tikroms interesų grupėms, kurios dabar gali veikti vadovaujantis pasenusiu ir ne daug ką reglamentuojančiu Sveikatos apsaugos ministro įsakymu, pasirašytu dar 1999 m. Nei Civilinis, nei Baudžiamasis kodeksai nereglamentuoja atsakomybės už neteisėtą veiklą, susijusią su dirbtiniu apvaisinimu, o būdai įteisinti neetiškus, tačiau pelningus embrionų šaldymo metodus stabdo įstatymo priėmimą, nes kiršina religinės bendruomenės atstovus, medikus, politikus ir kitus asmenis, siekiančius vienaip ar kitaip paveikti dirbtinio apvaisinimo reglamentavimą.

Reikia pripažinti, kad šios dirbtinio apvaisinimo įstatymo priėmimo repeticijos labiau panašios į suinteresuotų pusių kovą, o ne į aiškų ir konkretų dialogą. Tai galima suprasti, nes nuo įstatymo raidės ir dvasios priklausys tolimesnis kai kurių kompanijų – klinikų likimas, medikų uždarbis. Na, o tiesiogiai suinteresuoti asmenys – žmonės negalintys be dirbtinio apvaisinimo susilaukti vaikų ir šiuo metu gali pasinaudoti tokiomis procedūromis, tačiau tiek jų, tiek embrionų teisės gali būti pažeidžiamos ir nebaudžiamos.

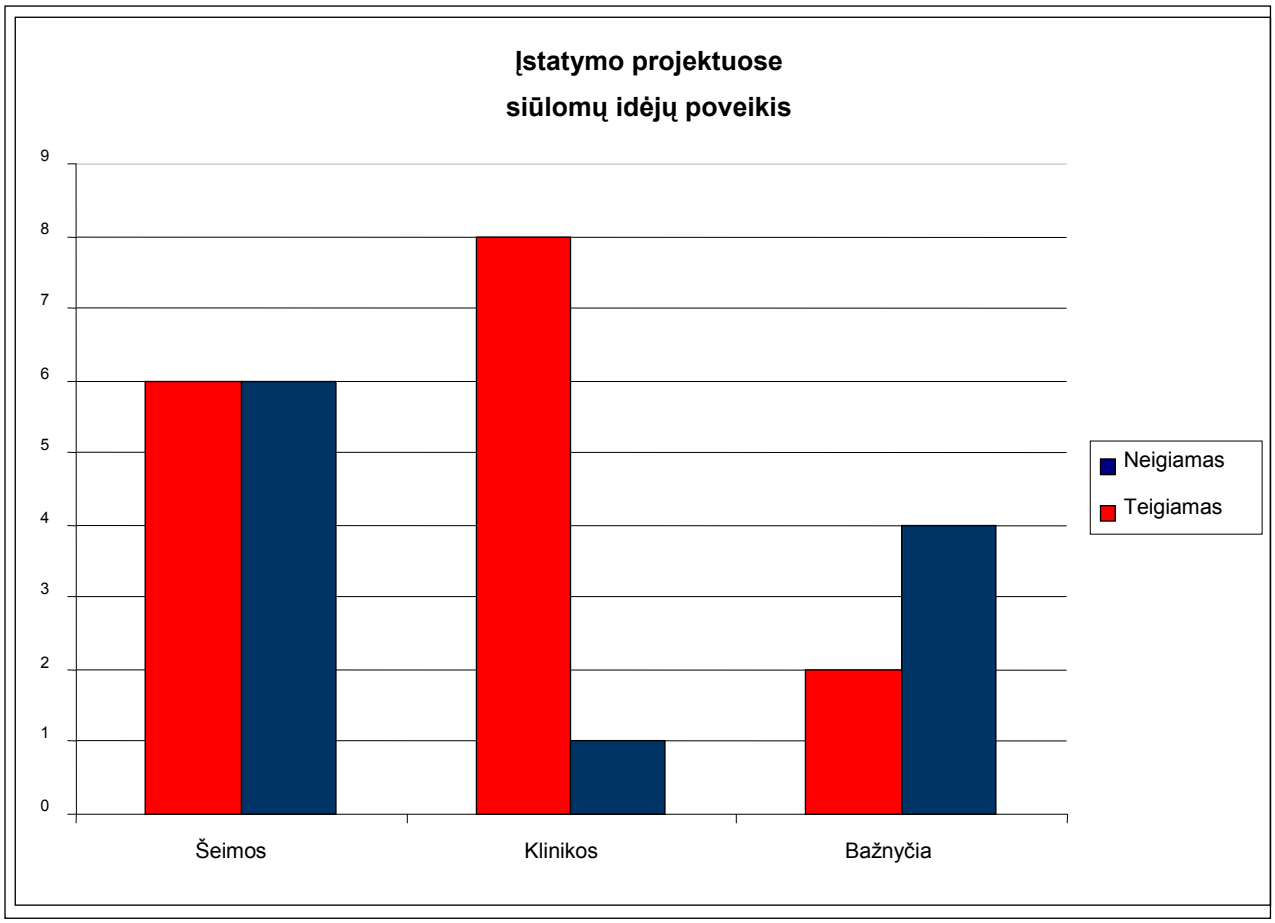
1 lentelėje yra išskirtos pagrindinės visų tirtų Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektų idėjos ir šių idėjų poveikis atskiroms grupėms. Lentelėje neigiamas poveikis žymimas **(–)** ženklu, teigimas **(+)** ženklu. Jei poveikis pasireiškia ir teigiamai ir neigiamai, lentelėje žymima **(+)** ir **(–)** ženklais. Tos idėjos, kurios niekaip nepaveiktų atskiros nagrinėjamos grupės buvo paliktos be jokio žymimojo ženklo.

1 lentelė. Interesų atstovavimas

Grupė / **Idėja**	**Šeimos, kurioms reikalingas dirbtinis apvaisinimas**	**Verslo atstovai (vaisingumo klinikos)**	**Bažnyčia**
Embriono apsaugos kituose įstatymuose nenustatymas	- Šeimų sukurti embrionai neapsaugomi, gali būti panaudoti ne tik jų apvaisinimo tikslais	+ Neesant aiškiai nustatytų embrionų teisių, vaisingumo klinikos gali juos naudoti kaip prekę	- Gyvybė be apsaugos
Apvaisinimo reikalingumą nustato pačios sveikatos apsaugos įstaigos	+ Šeimos negali pačios nuspręsti, ar joms reikalingas dirbtinis apvaisinimas, todėl joms būtinos specialistų konsultacijos	+ Yra galimybė manipuliuoti šeimomis, kurioms reikalingas dirbtinis apvaisinimas ir sudaryti neoficialius susitarimus su gydymo įstaigomis, kad šios nuspręstų teigiamai	
Nereikalaujama gydytojo nustatymo ar reikalingas dirbtinis apvaisinimas	- Šeimos atsiduria vaisingumo klinikų įtakoje, kurios nusprendžia ar šeimoms reikalingas apvaisinimas	+ Vaisingumo klinikos gali beveik visada siūlyti šeimoms dirbtinį apvaisinimą, nes tai joms atneša pelną	
Nesusituokusioms poroms draudžiama atlikti dirbtinį apvaisinimą	- Susikerta su teise ir laisve laisvai apsispręsti dėl santuokos (santuokos gali būti sudaromos dirbtinai)	- Mažiau klientų	+ Palaiko dabar galiojančią Šeimos koncepciją ir atitinka katalikiškąsias vertybes
Leidžiami in vivo ir in vitro apvaisinimo metodai	+ Šeimoms sukuriama daugiau galimybių susilaukti vaikų	+ Daugiau galimybių patenkinti klientų poreikius bei atskirus atvejus	- In vitro prieštarauja bažnyčios nuostatoms
Nereikalavimas įstatyme apibrėžti apvaisinimo metodus	+ - Šeimos turi daugiau galimybių susilaukti vaikų, tačiau rizikuojama, nes gali būti panaudoti eksperimentiniai metodai	+ Vaisingumo klinikos gali taikyti visus joms žinomus metodus ir tokiu būdu turėti daugiau klientų bei didesnį pelną	- In vitro prieštarauja bažnyčios nuostatoms

Metodus tvirtina SAM sudaryta komisija	+ Didesnė tikimybė, kad patvirtinti metodai nebus eksperimentiniai ir nesukels šalutinio poveikio asmenims	+ Vaisingumo klinikos gali susitarti su SAM komisijos nariais, kad būtų aprobuoti jų siūlomi metodai. Taip galėtų eliminuoti konkurentus	+ Galimybė paveikti SAM komisiją, kad nebūtų patvirtinti bažnyčios normoms prieštaraujantys metodai
Leidimas šaldyti embrionus	+ - Šeimos turėtų didesnes galimybes susilaukti vaikų, jei to nepavyktų padaryti iš pirmo karto. Nepanaudoti embrionai galėtų būti panaudoti neetiškai, kas prieštarautų šeimos vertybėms	+ Nepanaudoti embrionai gali tarnauti komerciniais tikslais	- Embrionų šaldymas prieštarauja bažnyčios vertybėms, nes tai pažeidžia gyvybės sampratą
Notaro patvirtinimo reikalavimas	- Pažeidžiamas pacientų konfidencialumo principas		
Vaisingumo procedūrų kompensavimas iš valstybės biudžeto	+ Net ir neturtingos šeimos galėtų bandyti šią gydymo procedūrą	+ Daugiau klientų	
	6 – 6+	1- 8+	4- 2+

Šioje lentelėje [1] buvo pateiktos pagrindinės įstatymų projektų, susijusių su dirbtinio apvaisinimo reglamentavimu idėjos. Remiantis magistro 3 dalyje išanalizuota medžiaga buvo trumpai paaiškinta koks ir kodėl yra kiekvienos idėjos poveikis atskirai grupei. Žemiau pateiktame pav. [1] (sudarytame pagal lentelėje gautus rezultatus) galima aiškiai išskirti, kad daugiausia naudos iš pateiktų idėjų ir galimo įstatymo projekto turėtų verslo grupės arba siauriau išskirtos kaip “Vaisingumo klinikos”. Ši grupė patirtų ir mažiausiai neigiamo poveikio. Tiek pat neigiamo poveikio kiek ir teigiamo gautų “Šeimos”. Tai svarbus rezultatas, nes neigiamą poveikį ši grupė patirtų daugiau nei “Vaisingumo klinikos” ir “Bažnyčia”. “Bažnyčios” pozicijos neišsiskiria nei dideliu teigiamu, nei reikšmingu neigiamu poveikiu.



Pav. 1 Įstatymo projektų poveikis

Galima daryti išvadą, kad šeimos, kurių apsaugai ir tinkamų procedūrų reglamentavimui yra kuriamas tokio pobūdžio įstatymas yra daug kuo nenaudingas. Pasiūlymų idėjos labiau teigiamai paveiktų klinikų darbą, o ne pacientų apsaugą ar procedūrų etiškumą.

Pelnas, kurį gali gauti suinteresuotos grupės iš dirbtinio apvaisinimo yra susijusios ir su kamieninėmis ląstelėmis, kurios yra, pasak reklamos, panacėja nuo visų ligų. Taigi, dirbtinio apvaisinimo tema magistriniame darbe bus pratęsta embrionų kamieninių ląstelių tyrimų tematika.

4. Embrionų kamieninių ląstelių tyrimų reglamentavimas

Visame pasaulyje yra įstaigų, skelbiančių, kad žmogaus embriono kamieninių ląstelių injekcija į žmogaus stuburo smegenis gali išgydyti ir būti profilaktika nuo tokių ligų kaip infarktas, insultas, cukrinis diabetas, Alzhaimerio, Parkinsono ligų, vėžio, alergijos ir t.t. taip pat šios ląstelės padeda atjaunėti. Galima teigti, kad jei tai iš tikrųjų pasitvirtintų, tai būtų priemonė nuo beveik visų ligų ir net nuo senatvės. Tačiau šiuo metu tokie eksperimentiniai gydymai yra vadinami labiau šarlataniškumu, nei tikru medicininiu metodu.

Lietuvoje šiuo metu galiojantis Biomedicininių tyrimų etikos įstatymas *draudžia eksperimentus su žmogaus embrionais*, *draudžia embriono kamienines ląsteles naudoti transplantacijai*. Tačiau Lietuvoje jau ne kartą spaudoje mirgėjo kelių įmonių reklamos ir straipsniai apie šias įmones. Tai įmonės, kurios skelbėsi, kad gydymas embrioninėmis kamieninėmis ląstelėmis yra tobulas ir galintis grąžinti sveikatą. Nors po kurio laiko vienai iš tokių įmonių „Embriotechnologijų centras“ buvo net sustabdyta licenzija dirbti.

Ne kartą buvo išspausdinti straipsniai apie tyrimus su embrionų kamienines ląsteles ir apie tai, kad buvęs Sveikatos apsaugos ministras J. Olekas ir Vaisingumo klinikos direktorius A. Usonis asmeniškai susitikinėja su minėtų neaiškių įstaigų agentais, priima juos savo darbo kabinetuose. Kaip rašo savaitraštis „Veidas“ Sveikatos apsaugos ministerijos Ikiklinikinių ir klinikinių tyrimų skyriaus vedėjas Donatas Stakišaitis teigė, kad Baltijos medicinos bioorganinių ir imuninių technologijų instituto direktorius O. Savickis pasitarime pas ministrą net sprendė klausimą kartu su A. Usoniu bendradarbiauti atliekant kamieninių ląstelių tyrimus, tartasi ir dėl jų panaudojimo gydymui bei vakcinų gamybai[86].

Biomedicininių tyrimų etikos įstatymo 3 straipsnio 2 dalis skelbia, kad „su žmogaus embrionais galima atlikti tik klinikinius stebėjimus (neinvazinius tyrimus). Kiti biomedicininiai tyrimai su žmogaus embrionais, taip pat jų kūrimas biomedicininių tyrimų tikslais yra draudžiami“[87]. Tačiau iki pat 2008 m. sausio mėn. nebuvo įsigaliojusios Biomedicininių tyrimų įstatymo pataisos, numatančios, kas yra embrionas.

Anksčiau (iki 2008 01 01) tyrimai su embrionais galėjo priklausyti nuo daugybės galimų interpretacijų (Dirbtinio apvaisinimo dalyje (3) minėtas Sveikatos apsaugos ministro įsakymas (Nr. 248) apibrėžia embrioną tik kaip “ankstyvojo vystymosi laikotarpio gemalą”). Nebuvo

[86]Jazukevičiūtė D. Lietuva atvira šarlatanams //Veidas, 2004 rug. 24, Nr. 26// http://www.veidas.lt/lt/leidinys.nrfull/40dbdfd050d53; Prisijungimo laikas: 2008- 04- 11.
[87] Lietuvos Respublikos biomedicininių tyrimų etikos įstatymas, 2000 05 11, Nr. VIII – 1679// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=310287&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-05-02.

apibrėžta ir kas yra vaisius. Tokias pataisas, o kartu su jomis ir vieną ypatingai reikšmingą pasiūlė Sveikatos reikalų komiteto narė Dangutė Mikutienė. Be minėtų apibrėžimų, ji pateikė (dabar jau priimtą) pasiūlymą įstatymą papildyti nauja dalimi, kuri numato, kad „žmogaus embriono kamieninių ląstelių ir jų linijų ar vaisiaus audinių ir iš jų paimtų kamieninių ląstelių ir jų linijų įvežimas į Lietuvos Respublikos teritoriją bei išvežimas iš jos yra draudžiami“[88].

Dėl šio įstatymo projekto kilo didžiulis triukšmas. Kitoje dalyje bus tiriama *kokios jėgos ir kodėl nenorėjo*, kad tokios pataisos įsigaliotų.

4.1. Suinteresuotos interesų grupės

Pirmiausia reikėtų išsiaiškinti kokioms grupėms yra svarbūs tyrimai su embrionų kamieninėmis ląstelėmis.

Dirbtinio apvaisinimo klinikos. Šios klinikos atlikdamos dirbtinio apvaisinimo procedūras ir nereglamentuojant reikiamais teisės aktais tų procedūrų specifikos, turi galimybę piktnaudžiauti, prekiauti embrionais. Neretai embrionai lieka nepanaudoti juos užšaldžius (tarkim mirus abiem tėvams, ar tiesiog nepanorus jų išnaudoti). Taigi, privačios dirbtinio apvaisinimo paslaugas teikiančios klinikos šiuos embrionus gali nuspręsti parduoti savo ar svečioje šalyje. Taigi, vienos iš privačių dirbtinio apvaisinimo klinikų direktorius A. Usonis ir jo žmona A. Usonienė galėjo siekti ir ne kartą yra pasisakę už nereglamentuotą užšaldomų embrionų kiekį.

Įmonės, teikiančios vaistus dirbtinio apvaisinimo klinikoms. Šioms įmonėms yra paranku, kad dirbtinio apvaisinimo klinikos ar kitos įstaigos teiktų embrionų užšaldymo paslaugas. Įstaigos, teikiančios atitinkamus vaistus taip pat specializuojasi ir embrionų auginimui (in vitro apvaisinimui) reikalingų vaistų gaminimu ir platinimu. Šioje sferoje, manoma, kad savo „ranką yra uždėjęs“ buvęs Sveikatos apsaugos ministras Žilvinas Padaiga, kurio žmona kaip tik ir dirbo vienoje iš tokius vaistus teikiančioje „Serovo“ įmonėje[89]. 2006 m. Vyriausybė, kurioje Sveikatos ministru buvo minėtas Ž. Padaigai, pritarė ES galimam finansavimo skyrimui kamieninių ląstelių tyrimams. Tai suteikė galimybes ir už ES lėšas plėtoti savo verslą tiek medicininius preparatus teikiančioms įmonėms, tiek ir vaisingumo klinikoms.

[88] Mikutienė D. Biomedicininių tyrimų etikos įstatymo 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir papildymo įstatymas, 2006 08 31, XP-1621// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=281880&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas 2008-03-02.
[89] Kastys J. Šaldyti embrionai pakvipo eurais // Lietuvos sveikata, 2006 kovo 16-22 d., Nr. 11 (644)// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=57&s=714&pid=ivertinimas&rating=5; Prisijungimo laikas: 2008-02-01.

Ypatingai didelę reikšmę šiame versle užima tos *kompanijos ar klinikos, kurios specializuojasi gydymu embrionų kamieninėmis ląstelėmis*. Viena iš jų - Embriotechnologijų centras, kuris buvo įsikūręs (matyt ne be Sveikatos apsaugos ministerijos žinios) Vilniaus infekcinės universitetinės ligoninės pastate. Spaudoje buvo ne kartą išplatinta melaginga informacija, kad Embriotechnologijų centras bendradarbiauja su Lietuvos gydymo ir mokslo įstaigomis. Bent dvi iš tokių įstaigų yra nurodomos – Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos ir Vilniaus universiteto Imunologijos institutas[90]. Ši įstaiga skelbėsi siunčianti ligonius gydytis į Rusiją, todėl jai netgi palankus Biomedicininių tyrimų įstatymo naujais variantas, draudžiantis tyrimus su embrionais. Taigi, visi trys veikėjai yra tampriai susiję tiek verslo gijomis, tiek ir poreikiu tas gijas kuo labiau sutvirtinti ir išsaugoti.

Tirta medžiaga parodė, kad *šių trijų veikėjų interesus gynė* (ar bent jau stengėsi) buvusi (galima teigti, kad suinteresuota) *Vyriausybė* (13 – oji).

2006 m. pradžioje Europos Sąjungos Parlamentas diskutavo dėl galimybės finansuoti embrionų kamieninių ląstelių tyrimus. Buvo prašoma išsakyti ES valstybių narių nuomones šiuo klausimu. Lietuvoje šiuo klausimu turėjo pasisakyti Lietuvos Bioetikos komitetas, Vyriausybė, Seimo komitetai.

Lietuvos Bioetikos komitetas pasisakė *prieš* embrionų kamieninių ląstelių tyrimus ir jų finansavimą. Šio komiteto nariai, kurie pasisakė už, yra „Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakulteto darbuotojai. Vargu, ar tai atsitiktinumas, nes VU Eksperimentinės ir klinikinės medicinos institutas yra parengęs projektą, pagal kurį steigiamas kamieninių ląstelių tyrimų centras bei rengiamas dar vienas su tokiais tyrimais susijęs projektas“[91]. Vieno komiteto nario profesoriaus Vaidučio Kučinsko elgesį netgi nagrinėjo Vyriausioji tarnybinės etikos komisija. Sprendime, kuris, beje, išteisino Kučinską, teigiama, kad darbo grupė siekė ištirti, ar Medicinos fakulteto dekanė Z. Kučinskienė, esą jau dalyvavusi dviejuose kamieninių ląstelių tyrimų projektuose, nepaveikė sutuoktinio sprendimo. Prof. V. Kučinsko vadovaujamas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Medicinos genetikos centras ir jo žmonos vadovaujamas Medicinos fakultetas yra parengę dar vieną projektą dėl embrionų kamieninių ląstelių tyrimo. Todėl buvo siekiama išsiaiškinti, ar balsavime dėl ES paramos embrioninių kamieninių ląstelių tyrimams dalyvavę Bioetikos komiteto kolegijos nariai nepažeidė viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo nuostatų[92].

---

[90] ELTA. Ginčai dėl gydymo kamieninėmis ląstelėmis, 2004 geg. 5 d.// www.delfi.lt/archive/print.php?id=4267834; Prisijungimo laikas: 2008- 04 -03.

[91] Srėbalienė A. Embrionų kamieninių ląstelių tyrimai – gundymas pinigais, 2006 kov. 09// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/45533; Prisijungimo laikas: 2008-04-03.

[92] Vyriausioji tarnybinės etikos komisija. Sprendimas, Nr. KS – 43, 2006 09 18// http://www.vtek.lt/sprendimai/wordfile.php?id=479; Prisijungimo laikas: 2008-04-02.

Bioetikos komitetas turi patariamojo organo vaidmenį, o jo steigėja yra LR Sveikatos apsaugos ministerija.

Vyskupų kreipimesi į Prezidentą, Seimo pirmininką ir Ministrą Pirmininką yra išsakyta tvirta nuomonė, kad tokie tyrimai yra neetiški. Kreipimesi rašoma, kad „*bažnyčia* pasisako ne prieš kamieninių ląstelių tyrimus ir jų panaudojimą apskritai, bet tik prieš embrionų kamieninių ląstelių tyrimus, kurie susiję su sunaikinimu unikalių žmogaus gyvybių, kurios turi prigimtinę teisę į gyvenimą“[93].

Taigi, abi institucijos pasisakė prieš tokio pobūdžio tyrimus ir jų finansavimą, tačiau Vyriausybė ir Seimas nebuvo tokie griežti.

2006 m. Vyriausybė nusprendė pritarti embrioninių kamieninių ląstelių tyrimams, nepaisydama nei Bioetikos komiteto sprendimo nei galiojančių Lietuvoje teisės aktų, teigiančių, kad invaziniai embrionų tyrimai yra draudžiami. Seime, pozicijos pasidalino tarp dviejų komitetų: Sveikatos reikalų komitetas nepritarė tyrimams, o Švietimo, mokslo ir kultūros – pritarė. Tačiau šis pritarė su išlyga, kad tyrimai gali būti vykdomi tik su suaugusiųjų ir virkštelės kamieninėmis ląstelėmis. Tik po kurio laiko ir Vyriausybė pakoregavo savo sprendimą, nuspręsdama, kad tyrimai su embrionų kamieninėmis ląstelėmis yra negalimi.

Vis dėlto ES pritarė kamieninių ląstelių tyrimų finansavimui ateityje. Tačiau pažymėjo, kad lėšos negalės būti panaudotos tose šalyse, kur tokie tyrimai yra uždrausti. Lietuvoje yra draudžiami tyrimai tik su embrionais, o su kitais ląstelių donorais – ne. Netrukus Lietuvoje buvo pradėta ruoštis įsteigti Nacionalinį kamieninių ląstelių centrą. Šio centro įkūrimu labiausiai buvo suinteresuoti Imunologijos, Biochemijos institutai ir Vilniaus Universiteto ligoninės Santariškių klinika. Reikia paminėti, kad šio centro veikla iš kart apaugo įvairiais gandais: esą čia bus atliekami įstatymo uždrausti žmogaus embriono audinių tyrimai. Nors Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto vadovybė paneigė gandus, kamieninių ląstelių problematika besidomintys Romerio universiteto mokslininkai tvirtino savo akimis popieriuje matę tokį planą. Kilo įtarimų, kad eksperimentai su žmogaus embrionais Lietuvoje gali būti daromi slapta, kol nepavyko „prastumti“ palankaus įstatymo[94]. Taigi, pritarimas iš Vyriausybės buvo reikalingas suinteresuotoms struktūroms, siekiančioms gauti ES lėšų ir įgyvendinti savo projektus.

Galima būtų išskirti *socialdemokratų poziciją* šiuose reikaluose. Tik užregistravus D. Mikutienei projektą, B. Vėsaitė, ir V. Vertelienė - Sveikatos reikalų komiteto narės socialdemokratės įregistravo projektui pasiūlymą, kuriuo siūloma atsisakyti draudimo.

[93] Vyskupų kreipimasis dėl eksperimentų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/44732; Prisijungimo laikas: 2008-02-03.
[94] Kastys J. Įkurtas kamieninių ląstelių centras// Lietuvos Sveikata// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=57&s=1143; Prisijungimo laikas: 2008-06-14.

„Parlamentarės savo siūlymą argumentuoja mokslo pažangos siekiu, tuo tarpu komitetas jas įtarė korupcija, galimai proteguojant interesų grupes“[95].

Apibendrinimas.

Tyrimai su embrionų kamieninėmis ląstelėmis iki 2008 sausio 1 d. buvo nereglamentuoti ir nedraudžiami. Tai buvo paranku kelioms svarbiausioms interesų grupėms – vaisingumo klinikoms, farmacijos kompanijoms ir gydymo su kamieninėmis ląstelėmis įstaigoms.

Biomediciniinių tyrimų įstatymo pataisos buvo priimtos tik *veikiant mažumos koalicijai* Seime. Galima daryti prielaidą, kad šio įstatymo pataisos buvo įgyvendintos tik *susilpnėjus socialdemokratų pozicijai*. Socialdemokratų pozicija susisieja su vaisingumo klinikų pozicija, nors yra argumentuojama mokslo pažangos veiksniu.

Darbo eigoje darosi aišku, kad ne vien interesų grupės yra susiskaldžiusios ir veikia nesutelktai. Taip pat elgiasi ir valdžios formuotojai – politinės partijos, bandančios įtraukti į savo argumentus atskirų grupių poreikius. Bet ar tie interesai atstovaujami, ar tai tik priedanga siekti rėmėjų interesų, o gal kovoti dėl rinkėjų balsų? Pakankamai aiškius interesų grupių ir politinių partijų kovos argumentus atskleidžia kitoje dalyje pristatomas abortų reglamentavimo tyrimas.

[95] BNS. Socialdemokratės su komiteto vadove susikirto dėl kamieninių ląstelių tyrimų// www.delfi.lt/archive/print.php?id=10922011; Prisijungimo laikas: 2008-06-03.

5. Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projektas ir abortų reglamentavimas

Lietuvoje abortai buvo įteisinti dar 1955 m. Pagal šiuo metu galiojančius įstatymus, nutraukti vaisiaus gyvybę galima iki 12 savaitės.

Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projektas, atvertęs ilgų ir vis dar nesibaigiančių diskusijų dėl abortų uždraudimo puslapį buvo pateiktas Seimui Seimo nario V. Tomaševskio iniciatyva 2005 metų pavasarį. Pagal šio įstatymo aiškinamąjį raštą, iniciatorius teigia, kad nors yra pripažinta, kad gyvybė yra fundamentali žmogiškoji vertybė, vis dar nėra nustatyta aiškių teisės į gyvybę prenatalinėje fazėje garantijų ir vienareikšmiško šio klausimo sureguliavimo[96]. Čia taip pat autorius pripažįsta, kad užsienio šalių patirtis rodo, kad Katalikų bažnyčios faktoriaus įtaka padėjo priimti tokio pobūdžio įstatymus Lenkijoje, Airijoje ir Maltoje.

Išanalizavus siūlomo įstatymo projektą, galima išskirti kelis pagrindinius šio įstatymo momentus:

Teigiama, kad žmogaus gyvybė prasideda nuo moters apvaisinimo ir, kad visi klausimai, susiję su gyvybės prenatalinėje fazėje apsauga, turi būti sprendžiami, tiekiant prioritetą pradėto vaiko teisėms, išskyrus 3 atvejus:

1. kai nėštumas gresia moters gyvybei ar sveikatai;
2. kai prenataliniai tyrimai rodo didelę tikimybę, jog vaisius bus sunkiau pažeistas arba vaikas sirgs nepagydoma, jo gyvybei gresiančia liga;
3. kai yra pagrįstų įtarimų, jog nėštumas atsirado dėl baudžiamųjų veiksmų[97].

Įstatymo projekte taip pat numatytos nėštumo nutraukimo leistinos sąlygos ir baudžiamoji atsakomybė už įstatymo nuostatų nesilaikymą. Šiame įstatyme pakankamai antikorupciškai numatyta, kad sprendimą dėl nėštumo nutraukimo priima ne tai atliekantis gydytojas, bet du kiti gydytojai, atliekantys prenatalinius tyrimus.

Išanalizavus Seimo kanceliarijos Teisės departamento pateiktas išvadas dėl šio įstatymo projekto, pabrėžtinas toks pastebėjimas, kad „galiojančio Baudžiamojo kodekso kontekste sunkiai įsivaizduojamas toks tiesioginis nusikaltimo objektas, kaip dar negimusio žmogaus sveikata ar gyvybė. Pažymėtina, kad baudžiamosios teisės normomis yra saugoma gimusio

[96] Aiškinamasis raštas dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=254262&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-07-18.

[97] Lietuvos respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=254261&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-07-18.

žmogaus sveikata ir gyvybė, o žmogaus gyvybės pradžia laikoma gimdymo pradžia“[98]. Taigi, iš esmės toks pastebėjimas užkerta kelią negimusio žmogaus gyvybės reglamentavimui Baudžiamajame kodekse.

Šioje išvadoje taip pat akcentuojama, kad tarptautiniai dokumentai nereikalauja ginti gyvybės nuo pradėjimo momento, gyvybė yra ginama nuo gimimo momento (išskyrus Amerikos žmogaus teisių konvenciją). Europos Teisės departamento prie Lietuvos Respublikos Teisingumo ministerijos išvadoje taip pat teigiama, kad „formalus nėštumo nutrakimo uždraudimas negalėtų būti efektyvus, kadangi nei išvykti nutraukti nėštumo į kitas valstybes nares, nei apriboti informacijos skleidimo apie tokias galimybes Lietuva negalėtų nepažeisdama savo tarptautinių įsipareigojimų bei įsipareigojimų pagal EB teisę“[99]. Taigi, tokio įstatymo priėmimas labiausiai paveiktų mažas pajamas turinčias moteris, negalinčias išvykti iš šalies nutraukti nėštumo.

Seimo narių grupės (pagrindinis iniciatorius liko V. Tomaševskis) pateiktas antrasis šio įstatymo projekto variantas nelabai tesiskyrė nuo pirmojo. Tačiau Seimo kanceliarijos Teisės departamento ir Europos Teisės departamento išvadose jau griežčiau pabrėžiama, kad įstatymo projekte „svarstytina ar, Katalikų bažnyčios išskyrimas iš kitų bažnyčių bei religinių organizacijų (projekto 4 straipsnio 2 dalyje) visiškai atitiktų Konstitucijos 43 straipsnio 1 dalį“[100]. Taigi, galima teigti, kad vos ne pirmą kartą pasirodo aiškesnis Bažnyčios vaidmuo tokio pobūdžio įstatymų priėmimo procesuose. Vis dėlto, reikia taip pat pažymėti, kad Seimo Teisės ir teisėtvarkos komiteto svarstyme nebuvo pritarta išsakytai departamentų nuomonei ir tokiu būdu buvo *palaikyta bažnyčios pozicija.* Komitetas pritarė tik išvadai dėl galimo šio įstatymo prieštaravimo žmogaus privataus gyvenimo neliečiamumui. Komitetas pasiūlė apibrėžti nuo kurio momento draudžiama nutraukti nėštumą. Keli Seimo nariai, jau anksčiau minėta Vilija Aleknaitė – Abramikienė, Vidmantas Žiemelis ir Raimondas Šukys pateikė atskirą nuomonę dėl šio įstatymo projekto. Čia aiškiai pasisakoma už šio įstatymo projekto palaikymą, argumentuojant tuo, kad jis nepažeidžia Lietuvos Respublikos Konstitucijos straipsnių.

Trečiasis šio įstatymo projekto variantas *sumažino galimų nėštumo nutraukimo atvejų skaičių.* Liko tik du atvejai:

1. kai nėštumas gresia nėščios moters gyvybei ir sveikatai;

---

[98] Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projekto XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=255034&p_query=&p_tr2=; Prisijungumo laikas: 2008-07-18.

[99] Europos Teisės departamento prie Lietuvos Respublikos Teisingumo ministerijos išvada dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projekto XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=255349&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-07-18.

[100] Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projekto XP – 432(2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=259528&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-07-18.

2. kai yra pagrįstų įtarimų, jog nėštumas atsirado dėl nusikalstamų veikų.[101]

Taigi, šio įstatymo projektas apsvarstytas Seimo Teisės ir teisėtvarkos bei Žmogaus teisių komitetuose, Seimo kanceliarijos Teisės bei Europos Teisės departamentuose, sulaukęs vos kelių pasiūlymų vis dar yra nepriimtas. Įdomu tai, kad svarstant komitetuose *nebuvo gauta* nė vieno piliečių, visuomeninių organizacijų, politinių partijų bei politinių organizacijų, kitų suinteresuotų asmenų pasiūlymų, pataisų, pastabų. Nors žiniasklaidoje ši tema buvo labai populiari.

Kaip ir dirbtinio apvaisinimo ar gydymo embrionų kamieninėmis ląstelėmis teisinio reglamentavimo eigoje *išryškėjo kelios partijos*, griežtai pasisakančios už atskiras pozicijas bei nurodančios, kurias interesų grupes palaiko.

Pirmoji iš tokių pasirodė Seimo Lietuvos *Socialdemokratų* partijos frakcija, kuri savo pranešime spaudai teigia, kad LSDP frakcija ir Vystomojo bendradarbiavimo, reprodukcinės sveikatos ir teisių grupės (VBRST) nepritaria Seimo nario V. Tomaševskio pateiktam Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektui, nes juo pažeidžiamos žmogaus privataus gyvenimo teisės, Lietuvos Konstitucija bei Lietuvos tarptautiniai įsipareigojimai moters sveikatos srityje[102].

Seimo Sveikatos komiteto pirmininko pavaduotojos *darbietės* Dangutės Mikutienės pozicija yra daug švelnesnė. Jos teigimu, abortus galima leisti daryti tik iki 8 savaitės[103]. Toks požiūris būtų tarpinis variantas tarp bažnyčios palaikomo abortų draudimo ir tarp atskirų visuomenės polių, kurie pasisako už visišką moters laivę šiame pasirinkime.

Taigi, atsiskleidžia ir partijų palaikomi šios problemos poliai, vis dėl to, šio klausimo svarstymo kontekste labiausiai išryškėjo įvairių nevyriausybinių organizacijų pozicijos (kas visai nebūdinga ankstesnių magistro darbe nagrinėjamų projektų svarstymuose). Tai įgalina kelti prielaidą, kad neesant stiprių interesų grupių, ypatingai verslo motyvų siekti palankaus sprendimo, yra susitelkiama į visuomenės agitaciją, o gal būt ir kurstymą, kurio poliuose yra politinės partijos.

---

[101] Lietuvos respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas XP – 432 (3)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271639&p_query=&p_tr2=; Prisijungimo laikas: 2008-07-18.

[102] Seimo LSDP frakcijos pranešimas spaudai. Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas pažeidžia Lietuvos Konstituciją, žmogaus privataus gyvenimo teises, 2007 gruod. 27// http://www.lsdp.lt/lt/index.php/naujienos/frakcija-naujienos/86-frakcijos-naujienos/1120-gyvybs-prenatalinje-fazje-apsaugos-statymo-projektas-paeidia-lietuvos-konstitucij-mogaus-privataus-gyvenimo-teises; Prisijungimo laikas: 2008-08-09.

[103] Privedienė G. Abortai: ką ginsime – kūdikio gyvybę ar moters teises?// Vakarų ekspresas, 2008 saus. 15// http://www.ve.lt/?rub=1065924810&data=2008-01-15&id=1200335847; Prisijungimo laikas: 2008-09-08.

5.1. Visuomenės interesai ir teisiniai aspektai

Reikia pastebėti, kad LR Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas sukėlė daug atgarsių visuomenėje. Savo neigiamą poziciją šiuo klausimu išsakė Lietuvos akušerių ginekologų draugija, Tarptautinė ginekologų ir akušerių federacija, Lygių galimybių plėtros centras, Lietuvos žmogaus teisių centras, Jaunimo centras „In Corpore“, Šeimos planavimo ir socialinės sveikatos asociacija, Žmogaus teisių stebėjimo institutas ir kelios kitos organizacijos.

Kitoje borto pusėje atsiduria tik *Katalikų bažnyčia* ir kelios katalikiškos visuomeninės organizacijos. Įdomu yra tai, kad katalikų bažnyčia neplatina savo nuomonės žiniasklaidos priemonėmis, tik santūriai pareiškia, kad siūlo tiek Vyriausybei, tiek Seimui „neatmesti Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto bei ieškoti būdų, kaip negimusiai gyvybei suteikti maksimalią įmanomą įstatymų apsaugą“[104].

Iš pirmo žvilgsnio atrodytų, kad ši pozicija nėra paremta jokiais argumentais, išskyrus katalikiškomis vertybėmis, vis dėlto, *teisiškai* abortų draudimas neturi vieningos pozicijos.

Lietuvos Respublikos Konstitucija nenumato, nuo kurio momento ginamos žmogaus teisės. Jau minėta Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija tiesiogiai nepateikia atsakymo nuo kada ginama gyvybė – jau gimusi, ar dar ne ir kokį teisinį statusą reikėtų suteikti žmogaus vaisiui. Taigi, atsiranda platus laukas diskusijoms ir interesų susidūrimams.

Europos Žmogaus teisių teismo byloje *Vo prieš Prancūziją* 2004 m. liepos 8 d. buvo išsakytos dvi kryptys - “principo kryptis” ir “pasekmių kryptis”[105]. Pirmoji kryptis remiasi nuostatomis, paremtomis biologijos, filosofijos ir kitų mokslų prieitomis išvadomis, antroji – remiasi pasekmių logika. “Taigi, valstybė turi pasirinkti, kuriuo keliu eiti: ar remtis principine nuostata ir ja grįsti teisinę sistemą bei orientuoti visuomenės gyvenimą, ar apsistoti ties pasekmių prasme palankesne situacija”[106]. Taigi, LR Gyvybės apsaugos prenatalinėje fazėje įstatymo projekto teikėjai remiasi “principo” idėja, o priešininkų pusė – “pasekmių” kryptimi.

---

[104] Lietuvos Vyskupų Konferencijos pareiškimas dėl Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto, 2008 bal. 16// http://www.radiovaticana.org/lt/Articolo.asp?c=199551; Prisijungimo laikas: 2008-07-21.

[105] Europos Žmogaus teisių teismas. Byla Vo prieš Prancūziją, 2004 liep. 8// http://www.echr.coe.int/eng/Press/2004/July/GrandChamberjudgmentVovFrance080704.htm; Prisijungimo laikas: 2008-08-19.

[106] Kavoliūnaitė E., Ragauskas P. Išvada dėl teisės į abortą apribojimo, siekiant apginti negimusio žmogaus gyvybę. P. 3. // http://www.teise.org/docs/research/egle(pataisytas).doc; Prisijungimo laikas: 2008 -09-21.

Einant "pasekmių" kryptimi atsiranda pavojus, kad moteris nebetenka tinkamos apsisprendimo teisės, yra sudaromos sąlygos slaptų abortų bei abortų turizmo įsivyravimui. Iš kitos pozicijos žvelgiant, abortų legalizavimas visiškai pažeidžia asmens teisę į tėvystę. " Netgi įtvirtinus reikalavimą abortui gauti vaisiaus tėvo sutikimą, nėščioji kaip tėvą galėtų pristatyti bet kurį vyriškos lyties asmenį ir atitinkamą apribojimą apeiti. Abortų draudimas padėtų veiksmingiau užtikrinti asmens teisę į tėvystę, kuri šiuo metu neturi praktiškai jokio teisinės apsaugos mechanizmo"[107].

Įdomu yra tai, kad mokslininkai, tyrę abortų kriminalizacijos efektyvumą, teigia, kad toks reiškinys nesumažins abortų šalyje ir nepadidins gimstamumo. Tuo tarpu yra nuolat pabrėžiama, kad reikia ne tiek kriminalizuoti abortus, bet nukreipti dėmesį į socialines abortų prevencines priemones. Tačiau reikia pastebėti, kad nė viena iš pusių Lietuvoje nesivadovauja šiais argumentais. Kovojama tik dėl labai beletristinių idėjų – *negimusios gyvybės* ir *moters pasirinkimo laisvės*. Iš dalies galima atsekti, kad kovojama ne dėl idėjų, bet dėl *elektorato*. V. Tomaševskis – atstovaujantis Lietuvos lenkų rinkimų akcijai yra katalikų bažnyčios elektorato išrinktasis. Tuo tarpu socialdemokratų atstovės B. Vėsaitė, M. A. Pavilionienė kovoja už savo rinkėjas moteris. Vis dėlto abi pusės remiasi tik menkais argumentais ir ne iki galo atspindi ginamas pozicijas.

Katalikiškojo projekto iniciatoriai ne iki galo atspindi katalikų bažnyčios poziciją, kuri nėra visiškai griežtai nusiteikusi uždrausti abortus. Kaip teigia medicinos mokslų daktaras, kunigas A. Narbekovas, kuris remiasi ir palaiko Vokietijos pavyzdį: "Vokietijoje abortai daromi, bet jie pripažįstami kaip negimusio kūdikio žudymas. Vis dėlto, pareiškus norą darytis abortą, mažiausiai savaitė paliekama apsigalvojimui, tuomet moteris turi kreiptis į nepriklausomas specialias komisijas, kur dirba psichologai, dvasininkai, kitų sričių žmonės, kurie jai gali padėti susivokti. Tai mechanizmai, kurie galėtų bent šiek tiek apriboti abortų skaičių"[108]. Taigi, kunigų pozicija yra griežta, bet ne radikali. Tai parodo, kad katalikų bažnyčia siekia po truputį pratinti visuomenę prie pokyčių, tuo tarpu Seimo narių pozicija šiuo klausimu yra žymiai griežtesnė, kas kelia pasipiktinimą visuomenėje ir skatina aršias politikų kovas.

Socialdemokračių pozicija taip pat neatspindi realijų. Nors Seimo narės teigia, kad šiuo įstatymu yra pažeidžiama moterų teisė į savo kūną, apsisprendimą, kad nėra paisoma Lygių galimybių įstatymo, kad pažeidžiami ir tarptautiniai žmogaus teises ginantys dokumentai. Socialdemokratų pozicija pasireškia ir tuo, kad abortų draudimai gali atnešti daug žalos pačiai moteriai. Vis dėlto, yra ir kita pusė – poabortinis sindromas, kuris įtraukas į psichinių ligų sąrašą.

[107] Kavoliūnaitė E., Ragauskas P. Išvada dėl teisės į abortą apribojimo, siekiant apginti negimusio žmogaus gyvybę. Ten pat. Prisijungimo laikas: 2008 -09-21.
[108] Urbonaitė I. B. Vėsaitė: siūlymas gimdyti bet kokia kaina – amoralus, 2007 birž. 30// http://www.sam.lt/repository/dokumentai/Ziniasklaida/2008/01/TNS%20Media-Intelligence%20info%20-%20SAM20080108-Spauda.htm; Prisijungimo laikas: 2008-09-28.

Medicinos terminologijoje tai formuluojama kaip baisi patirtis ir poveikis moteriai[109], kurio socialdemokratai nemini.

Taip pat yra prieštaravimų ir dėl moters teisės į embrioną. “Ar vaisius yra moters kūno dalis? Medicinos mokslas įrodė, kad nors vaisiaus vystymasis yra tampriai susijęs su motinos kūnu, tačiau vaisiaus genetinė informacija nesutampa su motinos, gali nesutapti ir kraujo grupė. {...} Europos žmogaus teisių teismas savo praktikoje, nors ir vengdamas aiškiai pasisakyti dėl negimusio vaiko statuso, atskiria motinos ir negimusio vaiko interesus[110].

Taigi, gyvybės apsaugos prenatalinės fazėje įstatymo priėmimo proceso metu atsiskleidžia interesų grupių susidūrimas. Nes partijų atstovai kaip interesų grupių šaukliai kovoja ne tiek dėl visuomenės vertybių ir jos lūkesčių, kiek dėl savo elektorato. Reikėtų sulaukti Seimo sprendimo dėl šio įstatymo projekto, kuris yra sustojęs svarstymo fazėje. Neatmestina galimybė, kad ir šio įstatymo priėmime didžiausią reikšmę suvaidins sektorinio korporatizmo bruožais veikiančios interesų grupės ir politinių partijų santykiai su jomis.

[109] Alfa. Už gyvenimą ir gyybę, 2008 geg. 12// http://www.alfa.lt/straipsnis/182639; Prisijungimo laikas: 2008-09-28.
[110] J. Juškevičius: Aborto liberalizavimas nebemadingas, 2008 saus. 14// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/72501; Prisijungimo laikas: 2008-10-01.

Išvados

Dirbtinio apvaisinimo, tyrimų ir gydymo embrionų kamieninėmis ląstelėmis, abortų teisinis reglamentavimas neišvengiamai susiduria su etikos klausimais. Gyvybės ir mirties poliai neatsiejamai yra šios srities palydovai. Kad ir kaip šie klausimai giliai liestų egzistencinę prasmę, juos būtina teisiškai reglamentuoti. Nesant teisiniam reglamentavimui, nėra numatytos ne tik atsakomybės ar kontrolės funkcijos, bet atsiranda grėsmė pažeisti jau reglamentuotos gyvybės asmens teises.

Galima daryti išvadą, kad sveikatos apsaugos politikos "probleminių sričių" (neseniai atsiradusių, mažai ištirtų) teisinis reglamentavimas yra neatsiejamas nuo interesų grupių įtakos. Šiose srityse interesų grupės susiduria ne tik su valdžios atranka (vienos interesų grupės kartais būna "lygesnės" už kitas), bet ir su etiniais dalykais, tarpusavio nesutarimais. Politikai negalėdami priimti vienašališko sprendimo (dažnai bijodami prarasti elektoratą) leidžiasi įpainiojami į interesų grupių intrigas, nuolat patiria spaudimą, netgi tam tikra prasme imami tapatinti su atskiromis grupėmis (klinikų, bažnyčios, moterų teisių gynėjų ir pan.).

Darbe atlikta analizė išryškino kelias pagrindines ***interesų grupių*** *Lietuvoje veikimo ypatybes*:

1. Interesų grupių sąveika su valdžia labiau pasireiškia *korporatizmo bruožais nei pliuralizmo*. Tai negali sudaryti tinkamų sąlygų pilietinei visuomenei išreikšti savo nuomonę ir lūkesčius per interesų grupes. Valdžia "atrinkdama ir skirstydama" interesų grupes, sudaro sąlygas tik tam tikroms - dažnai stiprioms ir įtakingoms interesų grupėms išreikšti pozicijas bei siekti savo tikslų. Šios grupės dažniausiai yra ne visuomeninės organizacijos, religinės bendruomenės ar darbuotojų sąjungos, bet verslo struktūros.
2. Interesų grupės Lietuvoje susiformavo palyginti neseniai. Visuomenės mąstymas vis dar yra pragmatiškas, o politinės kultūros lygmuo žemas. Būtent šis veiksnys sudaro sąlygas interesų grupėms *veikti per klientelizmo kanalus*. Tai taip pat padeda įtakingoms ir stiprioms interesų grupėms pasiekti joms reikalingų rezultatų, tuo tarpu dauguma visuomenės narių lieka neišgirsti arba nesistengia reikšti savo nuomonės.
3. Interesų grupės naudoja labai *nedaug poveikių kanalų* ir tai apsunkina valdžios bendradarbiavimą su jomis bei sumažina pačių interesų grupių įtaką.

Darbo dalis, kurioje buvo analizuota ***sveikatos apsaugos situacija*** Lietuvoje leido išskirti šias įžvalgas:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos politika yra *problematiška sritis*, nesulaukianti aiškių ir reikalingų reformų. Valstybės *pozicija* sveikatos apsaugos klausimais yra *netvirta,* besikeičianti kartu su naujomis koalicijomis Seime.
2. Partijų deklaruojamos sveikatos apsaugos problemos ir sprendimo būdai dažnai yra labai *siauri ir nukreipti į administracinius ar finansinius resursus*, bet ne į žmogiškąjį faktorių.
3. Valstybė *neturi aiškios pozicijos* dirbtinio apvaisinimo, embrionų kamieninių ląstelių tyrimų ir abortų klausimais.

Remiantis šiomis įžvalgomis galima daryti tolesnes išvadas, susijusias su ***poveikiu dirbtinio apvaisinimo, embrionų kamieninių ląstelių tyrimų, abortų*** atvejų teisiniam reglamentavimui.

1. Dėl įsigalėjusių *korporatistinių* tinklų, valdžia akivaizdžiai *išskiria* interesų grupes. *Klientelistiniai* interesų grupių santykiai su valdžia *apriboja* visuomeninių organizacijų galimybes dalyvauti etiškai jautrių problemų sprendime. Tiriamojo objekto reglamentavimo procesui didžiausią įtaką turėjo verslo *grupės*. Asociacijos ir visuomeninės organizacijos bei bažnyčia retai buvo išklausomos per Seimo komitetų posėdžius. Jos galėjo reikšti savo nuomonę tik žiniasklaidos priemonėmis.
2. Iš atliktos analizės matyti, kad Seimo nariai palaiko atskirų interesų grupių polius. Aiškiausiai susikerta *verslo interesų ir katalikų bažnyčios* interesų keliai. Tačiau Seimo narių palaikymas labiau primena kovą dėl *elektorato* (ypatingai tai pasireiškia abortų reglamentavimo procese), o ne pačių interesų grupių idėjų atstovavimą, kas kenkia šių sričių teisiniam reglamentavimui (nėra stengiamasi apsaugoti pažeidžiamų grupių, kurioms ir būtų skirtas reglamentavimas).
3. *Valstybės pozicijos nebuvimas* (nagrinėjamų atvejų klausimais) leidžia interesų grupėms (stiprioms ir įtakingoms) prisiimti politikos formuotojo vaidmenį. Neesant valstybinei pozicijai žmogaus gyvybės klausimais, suteikiama galimybė pragmatiškoms interesų grupėms visuomenei primesti *neetišką* požiūrį į gyvybę.

Tyrimas parodė, kad darbe iškelta ***hipotezė pasitvirtino iš dalies.*** *Dirbtinio apvaisinimo bei embrionų kamieninių ląstelių tyrimų* reglamentavimo procesuose interesų grupės (ypatingai verslo interesų grupės) veikia stengdamos, kad būtų priimti joms palankūs teisės aktai, o jei to nepavyksta padaryti – yra stengiamasi uždelsti teisinio reglamentavimo procesą (nes esama situacija yra palanki) – priešinant politines partijas, atskirus įstatymų leidžiamosios valdžios atstovus, nesutariant tarpusavyje, veikiant per klientelistinius kanalus.

Viena iš nagrinėtų sričių – tyrimai su embrionų kamieninėmis ląstelėmis yra reglamentuota (verslo interesų nenaudai). Tačiau ilgai vilkintas šių pataisų priėmimas yra susiklosčiusios politinės situacijos nuopelnas – valdančiųjų noras išlaikyti mažumos vyriausybę.

Teisinio reglamentavimo vilkinimas yra parankus verslo interesus atstovaujančioms grupėms, nes jos gali vadovautis plačiai interpretuojamais ir atsakomybės neapibrėžiančiais teisės aktais. Įstatymų priėmimo vilkinimas mažiausiai parankus tiesiogiai su dirbtiniu apvaisinimu, tyrimais su embrionų kamieninėmis ląstelėmis ir abortais susijusiems asmenims. Be teisinio reglamentavimo nėra apsaugotos embriono, vaisiaus, suaugusio žmogaus teisės, nėra numatyti atsakomybės ir kontrolės mechanizmai.

Galima daryti išvadą, kad *abortų* teisinio reglamentavimo vilkinimas yra parankus stiprioms interesų grupėms ir partijoms, kovojančioms dėl savo elektorato. Vilkindamos šį procesą, politinės partijos naudojasi interesų grupėmis (visuomeninių organizacijų bei bažnyčios pozicija) kaip įrankiu laimėti kuo daugiau rinkėjų balsų, bet ne tiesiogiai ginti minėtų grupių atstovaujamų asmenų interesus ir lūkesčius.

Nereglamentuotos sritys parodo, kad valstybė yra nesubrendusi naujovėms ir iššūkiams. Ji nesugeba atstovauti visuomenės interesų ir nesudaro geresnių sąlygų sveikatos apsaugos politikai. O interesų grupių korporatyvus ir klietelistinis veikimas įrodo, kad visuomenė nesuvokia savo dalyvavimo prasmės tokių sričių apibrėžime.

Darbe buvo atlikta tik kelių veiksnių analizė, įtakojanti jautrias sveikatos apsaugos politikos sritis. Svarbiausias dėmesys buvo skirtas interesų grupių poveikiui ir tokio poveikio išdavai. Tolesnė analizė galėtų būti papildyta lyginamuoju tyrimu, akcentuojant ir kitų valstybių požiūrį ir pastangas įteisinti šias sritis. Remiantis šio darbo duomenimis, ateityje galėtų būti atliktas tolesnis atvejų tyrimas. Seimui priėmus teisės aktus, galima būtų įdėmiau ištirti kokios interesų grupės laimėjo kovą ir kaip tai atspindi visuomenės poreikius.

Siūlymai

Valstybės požiūris į žmogaus gyvybę, į egzistencinius, moralinius ir etiškus dalykus turi susiformuoti atsižvelgiant į visuomenės vertybes, moralines nuostatas ir tradicinį požiūrį. Darbe buvo atlikta tik kelių sričių analizė, kuri parodė, kad interesų grupės atstovauja siauram interesų ratui, o idėjų skleidimas per politikus dažnai yra iškreiptas ir labai politizuotas ar suasmenintas. Tai jokiu būdų negali parodyti visuomenės nuomonės šiais svarbiais sveikatos apsaugos politikos klausimais.

Todėl norint suformuoti valstybės poziciją šiais klausimais, reikėtų surengti referendumą ar bent jau atlikti tikslingas gyventojų apklausas. Tai padėtų valstybei rasti tinkamiausią kryptį gyvybės vertinimo problemose. Tai būtų naudinga ir visuomenei, nes būtent jos nuomone (o ne siaurus interesus atstovaujančių grupių) remiantis būtų priimami įstatymai.

Vertėtų padaryti atskirų religinių konfesijų apklausas ir išanalizuoti jų pozicijas.

Taip pat siūlytina įstatymų leidėjams mėginti priimti konstruktyviai ir kompleksiškai Gyvybės apsaugos prenatalinėje fazėje, Dirbtinio apvaisinimo ir Embriono ir genomo apsaugos įstatymus, kad jie visi būtų paremti vienodomis pagrindinėmis nuostatomis dėl gyvybės apsaugos ir atsakomybės už ją.

Literatūros ir šaltinių sąrašas

Teisės aktai ir susiję dokumentai

1. Lietuvos Respublikos biomedicininių tyrimų etikos įstatymas, 2000 05 11, Nr. VIII – 1679// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=310287&p_query=&p_tr2=;
2. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso projektas (trečioji knyga), 2000 05 24, Nr. P-2271(2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=93285&p_query=tre%E8ioji%20knyga&p_tr2=2;
3. Čaplikas A., Čekuolis J.Pasiūlymai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisino įstatymo projektui IXP – 1966(2)A, 2006 02 28// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271040&p_query=&p_tr2=;
4. Čaplikas A., Čekuolis J., Šukys R. Pasiūlymai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektui IXP – 1966 (2) A, 2006 02 21// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=270820&p_query=&p_tr2=;
5. Europos Teisės departamento prie Lietuvos Respublikos Teisingumo ministerijos išvada dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projekto XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=255349&p_query=&p_tr2=;
6. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas 1999 m. gegužės 24d. Nr. 248 “Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo”// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=81062&p_query=&p_tr2=;
7. Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas, 2003 12 12, IXP – 1966 (2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=223431&p_query=&p_tr2=;
8. Lietuvos Respublikos embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas, 2002 09 06, IXP-1855// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=181663&p_query=&p_tr2=;
9. Lietuvos Respublikos gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas XP – 432 (3)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271639&p_query=&p_tr2=;

10. Lietuvos Respublikos gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=254261&p_query=&p_tr2=;
11. Aiškinamasis raštas dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=254262&p_query=&p_tr2=;
12. Mikutienė D. Biomediciniņių tyrimų etikos įstatymo 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir papildymo įstatymas, 2006 08 31, XP-1621// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=281880&p_query=&p_tr2=;
13. Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto išvada dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. IXP – 1966(2) A. 2006 09 27 d.// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=284479&p_query=&p_tr2=;
14. Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada Dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto, 2002 10 21, IXP - 1966// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=188939&p_query=&p_tr2=;
15. Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada dėl Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto (IXP – 1966 (2)), 2004 01 21// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=225580&p_query=&p_tr2=;
16. Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projekto XP – 432(2)// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=259528&p_query=&p_tr2=;
17. Seimo kanceliarijos Teisės departamento išvada dėl Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje įstatymo projekto XP – 432// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=255034&p_query=&p_tr2=;
18. Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto protokolo išrašas dėl Civilinio kodekso penktojo skirsnio “dirbtinis apvaisinimas” alternatyvaus projekto lyginamojo varianto, 2000 03 29, Nr. 11-1// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=98101;
19. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 – 2004 metų programa, P.11.// http://www.lrv.lt/12_vyr_dok/12-programa.pdf;
20. Lietuvos Respublikos Penkioliktosios Vyriausybės veiklos programa. P.93.// http://www.lrv.lt/15_vyr_dok/15_vyr_programa.pdf;

Teismų praktika

21. Europos Žmogaus teisių teismas. Byla Vo prieš Prancūziją, 2004 liep. 8// http://www.echr.coe.int/eng/Press/2004/July/GrandChamberjudgmentVovFrance080704.htm;

Literatūra

22. Degutis M. Politinė kultūra// Krupavičius A., Lukošaitis A. Lietuvos politinė sistema: sąranga ir raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2004.
23. Degutis M. Lietuvos politinė kultūra visuomenės kaitos sąlygomis// Jankauskas A. Politinė kultūra ir visuomenės kaita. Vilnius: Naujasis lankas, 2002.
24. Geleževičius, R. Interesų grupės ir lobizmas. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004.
25. Limblom C.E. Woodhouse E. J. Politikos formavimo procesas. Vilnius: Algavrė, 1999.
26. Lukošaitis A. Interesų grupės. // Krupavičius A., Lukošaitis A., Lietuvos politinė sistema: sąranga ir raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2004.
27. Magstadt T. M. Understanding Politics: Ideas, Institutions and Issues. Belmont:Thomson Wadsworth, 2006.
28. Meny Y. Governments and Politics in Western Europe: Britain, France, Italy, Germany. Oxford: Oxford University Press, 1993
29. Verseckaitė E. Politinė kultūra:koncepcijos susiformavimo ir raidos analizė// Jankauskas A. Politinė kultūra ir visuomenės kaita. Vilnius: Naujasis lankas, 2002.
30. Wilson G.K. Interest groups. New York: Basil Blackwell, 1991.

Straipsniai

31. Andrijauskaitė D. Apie Sveikatos apsaugos politiką ir sveikatinimo strategiją// http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=gm&strid=4929;
32. Broga Š. Interesų grupių poveikis mokesčių sistemai Lietuvos Respublikoje: atvejų analizė// Politologija, 2001, Nr. 2 (22).
33. Dirbtinis apvaisinimas supykdė parlamentarus// Lietuvos sveikata, 2006 sausio 19-25d. Nr. 3(636)// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=57&s=473;
34. Ginčai dėl gydymo kamieninėmis ląstelėmis, 2004 geg. 5d.// www.delfi.lt/archive/print.php?id=4267834;

35. Inglehart R. Globalization and Postmodern Values// Washington Quarterly, 2000, Nr. 1(23).
36. Jazukevičiūtė D. Lietuva atvira šarlatanams //Veidas, 2004 rug. 24, Nr. 26// http://www.veidas.lt/lt/leidinys.nrfull/40dbdfd050d53;
37. J. Juškevičius: Aborto liberalizavimas nebemadingas, 2008 saus. 14// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/72501;
38. Kastys J. Šaldyti embrionai pakvipo eurais // Lietuvos sveikata, 2006 kovo 16-22 d., Nr. 11 (644) // http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=57&s=714&pid=ivertinimas&rating=5;
39. Kastys J. Įkurtas kamieninių ląstelių centras// Lietuvos Sveikata// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=57&s=1143;
40. Kurtinaitis A. Ateitis: Dirbtinio apvaisinimo įstatymo belaukiant// http://www.mail-archive.com/ateitis@konferencijos.lt/msg06082.html;
41. Kavoliūnaitė E., Ragauskas P. Išvada dėl teisės į abortą apribojimo, siekiant apginti negimusio žmogaus gyvybę// http://www.teise.org/docs/research/egle(pataisytas).doc;
42. Lietuvos Vyskupų Konferencijos pareiškimas dėl Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto, 2008 bal. 16// http://www.radiovaticana.org/lt/Articolo.asp?c=19955;
43. Lukošaitis A. Interesų grupės Lietuvoje: raidos dinamika ir institucionalizacijos bruožai//Politologija, 2000, Nr. 2 (18).
44. Mačiūnas L. L. Ginkime negimusią žmogaus gyvybę!// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/38174
45. Neviera V. Sveikatos apsaugos kilpos būsimai valdžiai// Veidas, 2008 rug. 01, Nr. 38.
46. Pasaulinės gydytojų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacijos pastabos dėl dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto// www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/44020;
47. Privedienė G. Abortai: ką ginsime – kūdikio gyvybę ar moters teises?// Vakarų ekspresas, 2008 saus. 15// http://www.ve.lt/?rub=1065924810&data=2008-01-15&id=1200335847;
48. Pruskus V. Lietuvos katalikų bažnyčia ir pilietinė visuomenė//LOGOS, 2007 liep.
49. Socialdemokratės su komiteto vadove susikirto dėl kamieninių ląstelių tyrimų// www.delfi.lt/archive/print.php?id=10922011;
50. Sveikatos apsauga verčia raudonuoti prieš Europą// http://www.lsveikata.lt/index.php?page_id=13&news_id=1079;
51. Sveikatos vartotojų indeksas 2008: Lietuva 24 – a// http://www.infomed.lt/lt/2/portal/Naujienos,id,5883d35946;

52. Srėbalienė A. Embrionų kamieninių ląstelių tyrimai – gundymas pinigais, 2006 kov. 09// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/45533;
53. Šimašius R. Seimo rinkimai 2008: Ką turėtų padaryti naujoji valdžia, kad gautume gerą sveikatos apsaugą?// http://www.lrinka.lt/index.php/meniu/spaudai/straipsniai_ir_komentarai/seimo_rinkimai_2008_ka_turetu_padaryti_naujoji_valdzia_kad_gautume_gera_sveikatos_apsauga/4771;
54. Urbonaitė I. B. Vėsaitė: siūlymas gimdyti bet kokia kaina – amoralus, 2007 birž. 30// http://www.sam.lt/repository/dokumentai/Ziniasklaida/2008/01/TNS%20Media-Intelligence%20info%20-%20SAM20080108-Spauda.htm;
55. Už gyvenimą ir gyvybę, 2008 geg. 12// http://www.alfa.lt/straipsnis/182639;
56. V. Adamkus: sveikatos apsaugos sistemos prieinamumas ir kokybė vis mažėja// http://www.vtv.lt/naujienos/sveikata/v.-adamkus-sveikatos-apsaugos-sistemos-prieinamumas-ir-kokybe-vis-m-3.html;
57. Vyskupų kreipimasis dėl eksperimentų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis// http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/44732;

Konferencijų medžiaga

58. Havard A.Teisiniai Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto aspektai// Tarptautinės mokslinės konferencijos medžiaga, informacinis leidinys "Už gyvybę" 2003, Nr. 14. http://www.gyvybe.lt/uzgyvybe/index.html;
59. Žėruolis D. Interesų grupių ir valstybės sąveika: teoriniai modeliai// Interesų grupės, valdžia ir politika: metinės konferencijos tekstai. Vilnius: Pradai, 1998.

Pranešimai spaudai

60. Seimo LSDP frakcijos pranešimas spaudai. Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas pažeidžia Lietuvos Konstituciją, žmogaus privataus gyvenimo teises, 2007 gruod. 27// http://www.lsdp.lt/lt/index.php/naujienos/frakcija-naujienos/86-frakcijos-naujienos/1120-gyvybs-prenatalinje-fazje-apsaugos-statymo-projektas-paeidia-lietuvos-konstitucij-mogaus-privataus-gyvenimo-teises;

Stenogramos

61. Lietuvos Respublikos Seimo 42 (477) posėdžio stenograma, 2000 05 25// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=101606&p_query=&p_tr2=;
62. Lietuvos Respublikos Seimo 24 (300) posėdžio stenograma, 2002 10 22// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=189113&p_query=&p_tr2=;
63. Lietuvos Respublikos Seimo posėdžio 49 (395) stenograma, 2003 06 30// http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=213552&p_query=pundzius&p_tr2=2;

Sprendimai

64. Vyriausioji tarnybinės etikos komisija. Sprendimas, Nr. KS – 43, 2006 09 18// http://www.vtek.lt/sprendimai/wordfile.php?id=479;

Kiti šaltiniai

65. Katalikų bažnyčios katekizmo 5 skirsnis 5 įsakymas// www.Katekizmas.lcn.lt;
66. Lietuvos bioetikos komitetas, Hipokrato priesaika// http://bioetika.sam.lt/index.php?-1665118698;
67. Lietuvos darbo federacija// http://www.ldf.lt/index.php?cid=87;
68. Lietuvos pramonininkų konfederacija// http://www.lpk.lt/Default.asp?DL=L&TopicID=4;
69. Lietuvos profesinė sąjunga „Solidarumas“// http://www.lps.lt/index.php?m=txt&table=1;
70. Lietuvos verslo darbdavių konfederacija// http://www.ldkonfederacija.lt/index.php?-1772434317;
71. Lietuvos Respublikos žemės ūkio rūmai// http://www.zur.lt/index.php?-1395359426;
72. Vyriausioji tarnybinės etikos komisija// http://www.vtek.lt/?pageid=6273&act=6269;

Santrauka

Magistro darbo tema – interesų grupių įtaka sveikatos apsaugos politikai: dirbtinio apvaisinimo, embrionų kamieninių ląstelių tyrimų, abortų atvejai.

Raktiniai žodžiai: dirbtinis apvaisinimas, embrionų kamieninių ląstelių tyrimai, abortai, interesų grupės, korporatizmas, pliuralizmas, etika, teisinis reglamentavimas.

Siekiant išanalizuoti interesų grupių poveikį tiriamoms sveikatos apsaugos sritims buvo iškelta hipotezė:

Dirbtinio apvaisinimo, tyrimų su embrionų kamieninėmis ląstelėmis ir abortų reglamentavimo vilkinimas – interesų grupių poveikio rezultatas.

Darbo struktūra paremta pagrindinėmis penkiomis dalimis.

Pirmoji darbo dalis – teorinė. Šioje dalyje užsibrėžta išsiaiškinti kokiais metodais interesų grupės sąveikauja su valdžia, kokias galias jos turi priklausomai nuo veiklos pobūdžio, kokius gali naudoti poveikio įrankius. Taip pat akcentuojamas politinės kultūros elementas interesų grupių susikūrimo, veikimo etapuose. Atkreipiamas dėmesys į etikos veiksnį. Šioje dalyje teorija persipina su praktika, nes trumpai apžvelgiama situacija Lietuvoje.

Antroje darbo dalyje išskirti esminiai Lietuvos sveikatos apsaugos politikos elementai – problematika, tobulinimo gairės ir politiniai tikslai bei aktualijos.

Trečioji ir ketvirtoji ir penktoji darbo dalys – pasirinktų sričių analizė. Šiose dalyse tiriamas darbo objektas ir su juo susijusios problemos. Dalys suskirstytos pagal tiriamas sritis, tačiau jas visas sieja embriono apsaugos motyvas.

Remiantis tyrimu galima daryti išvadas, kad sveikatos apsaugos politikos "probleminių sričių" teisinis reglamentavimas yra neatsiejamas nuo interesų grupių įtakos.

Tyrimas parodė, kad darbe iškelta hipotezė pasitvirtino. Interesų grupės veikia stengdamos, kad būtų priimti joms palankūs teisės aktai, o jei to nepavyksta padaryti – yra stengiamasi uždelsti teisinio reglamentavimo procesą – priešinant politines partijas, atskirus įstatymų leidžiamosios valdžios atstovus, nesutariant tarpusavyje, veikiant per klientelistinius kanalus.

Teisinio reglamentavimo vilkinimas mažiausiai parankus tiesiogiai su dirbtiniu apvaisinimu, tyrimais su embrionų kamieninėmis ląstelėmis ir abortais susijusiems asmenims. Be teisinio reglamentavimo nėra apsaugotos embriono, vaisiaus, suaugusio žmogaus teisės, nėra numatyti atsakomybės ir kontrolės mechanizmai.

Summary

The theme of master paper is “The influence of interest groups on health care policy. Cases of artificial fertilizations, embryo stem cell researches, abortions”.

Key words: artificial fertilization, embryo stem cell researches, abortions, interest groups, corporatism, pluralism, ethic, law regulations.

On purpose to traverse the influence of interest groups to inquiring health spheres there has been raised the hypothesis:

The delay of regulation law of artificial fertilization, embryo stem cell researches and abortion is the result of interest groups influence.

Paper structure is decomposed from 5 main chapters.

The first chapter is theoretical. In this chapter was set a task to find out the methods how interests groups cooperate with government, what influence do they have depending on character or activity, which instruments they can use. There is also emphasized the element of political culture, which is found in the stages of groups establishment and action. In this chapter is noticed ethical factor. So, in this chapter theory inwrought with practice, because there is a small survey about Lithuania situation and reality.

In the next chapter are excluded substantial elements of Lithuanian health care politics: problems, development guidelines, targets and topicality.

Third, fourth and fifth chapters are case studies. In these chapters are analyzed the object and problems that are connected with it. Chapters are brink under the researched areas, but all of them are connected through fetal care reasons.

On the ground of research there is a possibility to make conclusions that regulation of “problemical” health care spheres is directly connected to the influence of interest groups.

The study showed that raised hypothesis is confirmed. Interests groups acting with effort to get beneficial regulation laws. Delay of regulation laws is needed to stop the adoption of laws that are not favorable. The process of delaying is obtained through the political parties, separate members of parliament contrapositions.

This delaying affects negatively persons, who are directly concerned with artificial fertilization, embryo stem cell studies and abortion processes.

Without the legal regulation there is no suitably lifeguard and control mechanism.

Studento
vardas pavardė: Donatas Jurgilas

Data: 2008 gruodžio 19 d.

Parašas:

E.paštas: Donatas.jurgilas@gmail.com