

Nuomonė dėl Pagalbinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. XIP-2388 ir Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. XIP -2502

(2010 m.)

Vadovaujantis Lietuvos bioetikos komiteto nuostatų, patvirtintų Sveikatos apsaugos ministro į 2009 m. spalio 29 d. įsakymu Nr. V-895 24 punktu, sprendimai dėl svarbiausių bioetikos klausimų, su bioetika susijusių norminių dokumentų, priimami bendru Lietuvos bioetikos komiteto ir Lietuvos bioetikos komiteto Kolegijos (toliau – Kolegija) sutarimu. Atsižvelgiant į tai, pateiktus [Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XIP-2388](#) ir [Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo Nr. XIP-2502](#) projektus svarstė Kolegija.

Savo poziciją pareiškė 14 Kolegijos narių, vienas narys nuomonės nepareiškė ir vienas nuo nuomonės pareiškimo susilaikė. Pusė nuomonę pareiškusių Kolegijos narių (7) palaikė Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XIP-2388 projektą, kita pusė (7) – Lietuvos Respublikos dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. XIP-2502 projektą.

Norėtume pažymėti, kad Kolegija jau keletą kartų svarstė pagalbinio apvaisinimo klausimus (paskutinį kartą – 2008 metais), o Kolegijos narių pozicijos svarbiausiais klausimais nepasikeitė. Šio, kaip ir kitų svarstymų metu pagrindinis Kolegijos dėmesys buvo skirtas dviem esminiams etiniams klausimams – lytinių ląstelių donorystės leistinumui ir sukuriamų embrionų skaičiui (t. y., ar leistinas didesnis skaičiaus embrionų, nei įkeliama į moters organizmą vieno apvaisinimo ciklo metu, sukūrimas). Šio svarstymo metu Kolegija aptarė ir kitą etiniu požiūriu svarbią problemą – pagalbinio apvaisinimo finansavimą.

Pateikiame Kolegijos narių išsakytų nuomonių ir argumentų apibendrinimą:

1. Dalis (7) Kolegijos narių pritarė lytinių ląstelių donorystei. Vienas svarbiausių argumentų, grindžiančių šią poziciją yra tas, kad uždraudus naudoti donoro lytines ląsteles pagalbiniam apvaisinimui, liktų neišspręsta šeimų, negalinčių, bet norinčių susilaukti palikuonių pagalbinio apvaisinimo būdu, problema, kadangi net trečdalis nevaisingų šeimų negali susilaukti vaikų dėl vyro nevaisingumo. Kita dalis (7) Kolegijos narių pasisakė prieš lytinių ląstelių donorystę, kadangi tokios procedūros būdu pradedamas vaikas neturėtų genetinio ryšio su abiem ar vienu iš tėvų, lytinių ląstelių donorystė pažeistų tradicinę tėvystės ir motinystės sampratą, vaiko teisę augti biologinių tėvų šeimoje bei žinoti savo biologinius tėvus. Šią poziciją palaikiusių narių įsitikinimu, moteriškų lytinių ląstelių donorystės legalizavimas taip pat kelia moterų išnaudojimo pavojų.

2. Pusė nuomonę pareiškusių Kolegijos narių palaikė nuostatą, draudžiančią sukurti daugiau embrionų, nei jų įkeliama į moters organizmą vieno pagalbinio apvaisinimo ciklo metu. Savo poziciją šie nariai grindė tuo, kad žmogaus gyvybės pradžia laikytinas apvaisinimo momentas, taip pat egzistuoja embrionų šaldymą pakeičianti alternatyva – kiaušialąsčių šaldymas. Kita pusė Kolegijos narių pasisakė už sukuriamų embrionų skaičiaus neribojimą, tačiau dalis šios grupės narių laikėsi nuostatos, kad tobulėjant technologijoms perteklinių embrionų kūrimo ir šaldymo turėtų būti palaipsniui atsisakoma. Nors mokslinių tyrimų duomenimis, kiaušialąsčių šaldymas jau pradedamas diegti į praktiką, pagalbinio apvaisinimo efektyvumas taikant šią technologiją yra mažesnis nei taikant embrionų šaldymą. Todėl kol kas draudimas kurti daugiau embrionų nei jų įkeliama į organizmą, yra susijęs su papildoma rizika moteriai – nepavykus pastoti po pirminės procedūros, reikalinga kiaušidžių stimuliacija, kuri turi stiprų neigiamą poveikį moters sveikatai.

3. Etiniu požiūriu svarbi ir nuostata dėl pagalbinio apvaisinimo finansavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto. Apibendrinus Kolegijos narių pozicijas, darytina išvada, kad Kolegijos nariai, palaikę projektą Nr. XIP-2388, palaiko ir nuostatą, kad pagalbinio apvaisinimo procedūros turėtų būti

kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Šiuo klausimu pareiškę nuomonę Kolegijos nariai argumentavo ją tuo, kad jei vadovaujantis Tarptautine ligų klasifikacija, nevaisingumas yra laikomas liga, jos gydymui turėtų būti taikomi tokie patys standartai, kaip ir kitoms ligoms. Įstatymo projekto Nr. XIP-2388 nepalaikę Kolegijos nariai nepritarė ir dirbtinio apvaisinimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų kompensavimui dėl to, kad vienos pacientų grupės išskyrimas įstatymu, įtvirtintų valstybės pareigą finansuoti dirbtinio apvaisinimo paslaugas, o tai supriešintų ar net diskriminuotų pacientų grupes.