

KALINIO TEISĖ GAUTI TARPVALSTYBINES SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS

Vygantė Milašiūtė

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto
Viešosios teisės katedros docentė
socialinių mokslų daktarė
Saulėtekio al. 9, I rūmai, LT-10222 Vilnius, Lietuva
Tel. (+370 5) 236 6175
El. paštas: <vygante.milasiute@tf.vu.lt>

Straipsnyje žmogaus teisių aspektu nagrinėjama, ar Lietuvoje laisvės atėmimo bausmę atliekantys asmenys turi teisę pasinaudoti judėjimo laisve, siekdami gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje ES valstybėje narėje. Remiamasi Lietuvos Respublikos ir ES teisės aktais bei EŽTK.

The article from a human rights perspective examines whether persons serving a sentence of deprivation of liberty in Lithuania have a right to avail themselves of the freedom of movement seeking to receive health care services in another EU Member State. Analysis is based on legal acts of the Republic of Lithuania and the EU as well as the ECHR.

Įvadas

Pagal Europos Sąjungos (toliau – ir ES) teisę¹ asmenys turi teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje ES valstybėje narėje. Praktiškai gali kilti klausimas, ar tokia teise, kuri grindžiama ES teisei būdinga paslaugų judėjimo laisve, šiuo atveju apimančia ir asmenų judėjimo iš vienos valstybės į kitą aspektą, gali pasinaudoti asmenys, kurių judėjimo laisvė yra apribota. Šiame straipsnyje tiriama, ar tokia judėjimo siekiant gauti sveikatos priežiūros paslaugas laisvę turi ir laisvės atėmimo bausmę atliekantys asmenys (toliau – kaliniai). Šis klausimas nagrinėjamas žmogaus teisių apsaugos aspektu. Tiriama, kaip šis klausimas turėtų būti sprendžiamas, jei kiltų Lietuvos teisinėje sistemoje, t. y. jei teise gydytis užsienyje siektų pasinaudoti Lietuvoje kalintis asmuo. Todėl remiamasi Lietuvoje taikomais Lietuvos Respublikos, Europos Sąjungos teisės aktais bei Europos Tarybos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija² (toliau – EŽTK) ir jų aiškinimo bei taikymo praktika. Postūmį atlikti šį tyrimą suteikė neformalių pokalbių su teisės mokslininkais ir praktikais rezultatas, t. y. tai, kad Lietuvos teisės mokslininkai kalinių teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje įžvelgia, o praktikai – ne³.

¹ 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo. *OL L 166*, 2004 04 30, *Specialusis leidimas lietuvių kalba: skyrius 5, tomas 5*; 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva Nr. 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo. *OL L 88*, 2011 04 04.

² Council of Europe. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (1950, *ETS* No. 005) as amended by Protocols Nos. 11 and 14, supplemented by Protocols Nos. 1, 4, 6, 7, 12 and 13 [interaktyvus; žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <<http://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts/convention>>. Vertimas į lietuvių kalbą: Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, iš dalies pakeista protokolais Nr. 11 ir Nr. 14. *Valstybės žinios*, 2011, nr. 156-7390.

³ Autorė nesurinko tiek duomenų, kad juos būtų galima pateikti kaip reprezentatyvius.

Tai leido daryti prielaidą, kad tiek kalinio teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas egzistavimo, tiek sąlygų, kurioms esant tokia teisė gali egzistuoti, klausimas yra mokslinė problema. Ši mokslinė problema ir buvo nagrinėjama.

Taigi šio straipsnio tyrimo objektas yra ES antrinės teisės aktuose numatytos teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas turėtojų ratas, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos ir Lietuvos Respublikai privalomuose tarptautinės bei ES teisės aktuose numatytas kalinių žmogaus teises.

Straipsnio tikslas – įvertinti, ar Lietuvoje laisvės atėmimo bausmę atliekantys asmenys (kaliniai) turi teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas (t. y. teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje ES valstybėje narėje) ir, jei taip, kokiomis sąlygomis.

Siekiant nurodyto tikslo keliami uždaviniai nustatyti: 1) ar ES teisės aktai numato arba riboja kalinių teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas; 2) ar Lietuvos Respublikos teisės aktai numato arba riboja kalinių teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas; 3) ar EŽTK garantuoja Lietuvoje kalinio asmens teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas.

Tyrimas buvo atliekamas laikantis aprašomosios (deskriptyvinės) teisėtyros paradigmos, t. y. turint tikslą aprašyti teisę tokia, kokia ji yra, o ne siūlyti, kokia ji turėtų būti ir kaip ją reikėtų pakeisti⁴. Siekiant atskleisti teisės turinį buvo vertinama skirtingų teisės interpretacijų galimybė ir teorinės argumentacijos būdu, taikant dedukcinę argumentaciją (t. y. pagrįsto teiginio išvedimą iš kitų anksčiau priimtų nuostatų) bei sisteminę argumentaciją (t. y. teiginio pagrindimą įtraukiant jį kaip elementą į pagrįstą tvirtinimų ar vertinimų sistemą)⁵, daroma išvada, kaip teisė turėtų būti suvokiama jos nekeičiant. Laikantis šios paradigmos, buvo naudojami tradiciniai teisėtyros metodai: teksto analizės (lingvistinis), loginis, lyginamasis, teleologinis⁶. Teisės normų turiniui atskleisti pasitelkta teisės taikymo teismuose praktika, taip pat atsižvelgta į teisę nagrinėjančių ir komentuojančių mokslininkų nuomonę (mokslinę doktriną). Siekta neperžengti vadinamojo teisinio-dogminio metodo ribų ir nenaudoti kitiems socialiniams mokslams būdingų metodų⁷ (visuomenės ar tam tikrų jos grupių apklausų, giluminių interviu ir pan.).

Mokslinėje literatūroje atskirai buvo nagrinėti teisės gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje valstybėje narėje pagal ES teisę⁸, Lietuvoje kalinių asmenų teisės į socialinę apsaugą⁹, bendrieji kalinių teisės į tinkamas kalnimo sąlygas pagal EŽTK (taip pat ir teisės į sveikatos priežiūrą aspektu) klausimai¹⁰, EŽTK 3 straipsnyje numatyto absoliutaus nežmoniško ar žeminančio orumą baudimo draudimo turinio penologiniu požiūriu¹¹. ES pagrindinių teisių chartijos¹² (toliau – Chartija) reikšmės

⁴ Plačiau apie tokio teisės pažinimo metodo tinkamumą žr. KŪRIS, E. Vietoj įžangos. Iš KŪRIS, E. (red.), *Krizė, teisės viešpatavimas ir žmogaus teisės*. Šiauliai: Titnagas, 2015, p. 20–21.

⁵ Plačiau apie šiuos argumentacijos metodus žr. TIDIKIS, R. *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2003, p. 162–164, 173–175.

⁶ KŪRIS, E. Vietoj įžangos <...>, p. 18.

⁷ Plg. KŪRIS, E. Vietoj įžangos <...>, p. 19.

⁸ Pvz., VERŠELYTĖ, A. Pacientų teisė į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas – iliuzija ar realybė? Iš ŠVEDAS, G. (red.) *Nepriklausomos Lietuvos teisė: praeitis, dabartis ir ateitis*. Vilnius: Vilniaus universiteto Teisės fakulteto Alumni draugija, 2012; HERVEY, T.; and McHALE, J. Article 35 – Health Care. In PEERS, S., et al. (eds.), *The EU Charter of Fundamental Rights. A Commentary*. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2014.

⁹ LANKAUSKAS, M. Dirbančių nuteistųjų valstybinio socialinio draudimo reguliavimo ypatumai ir perspektyvos Lietuvoje. *Teisės problemos*, 2012, t. 2 (76); PETRYLAITĖ, D. Laisvės atėmimo bausmę atliekančių asmenų darbas: socialinių garantijų ypatumai ir ribos. Iš ŠVEDAS, G. (red.). *Bausmių vykdymo sistemos teisinis reguliavimas ir perspektyvos Lietuvos Respublikoje*. Vilnius: Kalėjimų departamentas, 2010; RAZGŪNIENĖ, A. Nuteistųjų laisvės atėmimu asmenų socialinio draudimo ypatumai. *Jurisprudencija*, 2008, t. 5 (107).

¹⁰ MILAŠIŪTĖ, V. Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija įkalintų asmenų teisių apsaugos srityje (Lietuvos pavyzdžiai). Iš ŠVEDAS, G. (red.), *Bausmių vykdymo sistemos teisinis reguliavimas ir perspektyvos Lietuvos Respublikoje*. Vilnius: Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos, 2010.

¹¹ MAVRONICOLA, N. Crime, Punishment and Article 3 ECHR: Puzzles and Prospects of Applying an Absolute Right in a Penal Context. *Human Rights Law Review*, 2015, vol. 15.

¹² Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija. *OL C 326*, 2012 10 26.

teisei į tinkamas kalinimo sąlygas užtikrinti (taip pat ir kalinio galimybės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas aspektu) Lietuvoje klausimai¹³. Šis straipsnis naujas tuo, kad jame nagrinėjama būtent ES antrinės teisės aktų, numatančių teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, taikymo Lietuvoje kalintiems asmenims problema, atsižvelgiant į tai, kad teisę gauti reikiamą gydymą yra kalinio žmogaus teisių, kurias garantuoja Lietuvoje taikomi teisės aktai, aspektas ir todėl abejonės dėl minėtų ES teisės aktų taikymo kaliniams galimybės vis dėlto nepašalina valstybės pareigos aiškinti tuos teisės aktus vadovaujantis plačios žmogaus teisių apsaugos tikslais, t. y. kaliniams, siekiantiems gauti gydymo paslaugas užsienyje, palankiu būdu.

1. Ar ES teisės aktai numato arba riboja kalinių teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas?

Reglamentas dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo (toliau – Reglamentas)¹⁴ ir Direktyva dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (toliau – Direktyva)¹⁵ sudaro sąlygas asmeniui, pasinaudojant laisvu asmenų judėjimu, gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje ES valstybėje narėje. Pagal Reglamentą tokia galimybė sudaroma, kai paciento draudimo valstybėje, atsižvelgiant į jo būklę, laiku (per mediciniskai pagrįstą laikotarpį) negali būti suteikta pacientui reikalinga priežiūra¹⁶. Direktyva sudaroma prielaidų gauti tokią priežiūrą ir kitais atvejais (t. y., kai pacientas mano, kad gydymas kitoje valstybėje jam yra tinkamesnis)¹⁷. Tiek Reglamentu, tiek Direktyva sukuriama išlaidų už tokią priežiūrą kompensavimo sistema, kuri pagal Reglamentą asmeniui yra palankesnė. Pagal Reglamentą kompensuojamos visos faktinės išlaidos¹⁸, o pagal Direktyvą – tik jų dalis, lygi analogiškų paslaugų teikimo draudimo valstybėje kainai¹⁹. Būtina sąlyga, kad šių teisės aktų nustatytais teisėmis būtų galima pasinaudoti, yra būti apdraustam socialiniu draudimu²⁰.

¹³ MILAŠIŪTĖ, V. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos nuostatų dėl žmogaus orumo ir lygybės (nediskriminavimo) reikšmė užtikrinant teisę į tinkamas kalinimo sąlygas. Iš ŽALIMIENĖ, S. (red.) *ES chartijos, kaip individualių teisių gynbos standarto, taikymas supra- ir nacionaliniu lygmenimis* [Numatoma: Vilnius, 2018]

¹⁴ 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo <...>.

¹⁵ 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo <...>.

¹⁶ Reglamento 20 str.

¹⁷ Žr. VERŠĖLYTĖ, A. Pacientų teisę į tarpvalstybines <...>, p. 715: „Direktyva yra nustatomos pacientų, siekiančių gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje valstybėje narėje kitomis aplinkybėmis, nei numatytosios pagal Reglamentą Nr. 883/2004, teisės ir jų įgyvendinimo mechanizmo pagrindinės gairės. Remiantis Direktyva, pacientai galėtų vykti į kitą valstybę narę ir ten gauti bet kokių sveikatos priežiūros paslaugų, kurių jiems būtų suteikta jų draudimo šalyje ir už kurias jie gautų kompensaciją, neviršijančią sumos, kurią būtų reikėję mokėti už tą patį gydymą jų draudimo valstybėje (Direktyvos 1 straipsnis, 7 straipsnio 4 dalis)“; Europos Komisija. Komisijos komunikatas dėl efektyvių, prieinamų ir lanksčių sveikatos priežiūros sistemų, Briuselis, 2014 04 04, COM(2014) 215 final, p. 15: „Direktyva 2011/24 padidintos pacientų pasirinkimo galimybės sveikatos priežiūros srityje, taip pat užtikrinama, kad nebūtų nepagrįstai delsiama jiems suteikti reikiamą gydymą“.

¹⁸ Reglamento 20 str. 2 d.: „Apdraustasis, dėl sveikatos būklės gavęs kompetentingos įstaigos leidimą vykti į kitą valstybę narę gydytis, gauna išmokas natūra, kurias kompetentingos įstaigos vardu moka buvimo vietos įstaiga pagal jos taikomus teisės aktus, tartum jis būtų apdraustas pagal minėtus teisės aktus. <...>“ Kitaip sakant, vienoje valstybėje apdraustas asmuo gauna reikiamą gydymą kitoje valstybėje ir už joją to gydymo dalį papildomai mokėti neprivalo.

¹⁹ Direktyvos 7 str. 2 d.: „Draudimo valstybė narė kompensuoja arba tiesiogiai apmoka tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų išlaidas iki tokio lygio, iki kurio tokias išlaidas padengtų draudimo valstybė narė, jei tos sveikatos priežiūros paslaugos būtų suteiktos jos teritorijoje, neviršydama faktiškai gautų sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų. <...>“

²⁰ Reglamento 1 str. c) p., Direktyvos 3 str. b) p. Taip pat žr. European Commission, *The coordination of healthcare in Europe. Rights of insured persons and their family members under Regulations (EC) No 883/2004 and (EC) No 987/2009*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011 [interaktyvus. Žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=5942&furtherPubs=yes>>, p. 26.

Kalinių teisė gauti tokias sveikatos priežiūros paslaugas Reglamente ir Direktyvoje nei įvardijama, nei ribojama. Jei kalinys yra apdraustas socialiniu draudimu, formaliai jis patenka į teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas turėtojų ratą. Kita vertus, Reglamente ir Direktyvoje nesprenžžiama klausimo, kaip galimybė vykti į kitą ES valstybę dera su laisvės atėmimo bausmės tikslais ar režimo laisvės atėmimo įstaigoje reikalavimais, nes Reglamento ir Direktyvos tikslai yra susiję tik su socialinės apsaugos (bet ne bausmių vykdymo) sistemų koordinavimu. Taip pat prisimintina, kad ES teisė nenustato kalinimo sąlygų standartų²¹, todėl reikalavimai kalinimo sąlygoms valstybėse narėse nustatomi pagal tos valstybės ir jai privalomus tarptautinės teisės aktus. Šie reikalavimai nagrinėjami tolesniuose skyriuose.

Vertinant, ar Reglamentas ir Direktyva palieka valstybėms galimybę riboti kalinių teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas dėl to, kad valstybei yra objektyviai sunkiau užtikrinti tokią teisę kaliniams negu laisvėje esantiems asmenims (dėl kalinių pavojingumo, jų saugojimo poreikio), reikia pažymėti, kad Direktyva valstybėms palieka tam tikrą diskreciją nustatyti pacientų diferencijavimo ir teisių ribojimo kriterijus: nors taikomi kriterijai turėtų būti pagrįsti „visų pirma medicininėmis priežastimis“²², valstybės taip pat gali pateisinti tam tikrus ribojimus „su visuomenės sveikata susijusiomis privalomomis bendrojo intereso priežastimis“²³. Pagal Direktyvą valstybė gali nustatyti tokią tvarką, kad joje numatyta teisė gauti kompensaciją už tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas būtų galima pasinaudoti tik gavus išankstinį leidimą²⁴, o tokį leidimą būtų galima atsisakyti suteikti, pavyzdžiui, dėl to, kad atitinkamos „sveikatos priežiūros paslaugos gali būti suteiktos [valstybės] teritorijoje per mediciniškai pagrįstą laikotarpį atsižvelgiant į kiekvieno atitinkamo paciento esamą sveikatos būklę ir tikėtiną ligos raidą“²⁵. Taigi Direktyvos tekstas rodo, kad bendrojo intereso priežastys galėtų pagrįsti šio teisės akto taikymo ribojimą tam tikroms asmenų grupėms – pavyzdžiui, kaliniams, jei to reikalautų bendrasis interesas, pavyzdžiui, susijęs su visuomenės sveikatos priežiūros sistemos veikimu.

Be to, prisimintina, kad įgyvendindamos ES teisę valstybės narės turi pareigą taikyti ir ES žmogaus teisių katalogą, t. y. Chartiją, nors nuorodų į Chartiją nėra nei Reglamente, nei Direktyvoje. Reglamentui ir Direktyvai įgyvendinti ir taikyti valstybėse narėse yra svarbūs Chartijos straipsniai, susiję su Reglamento ir Direktyvos tematika, t. y. pirmiausia 35 straipsnis (teisė į sveikatos priežiūrą), o vertinant Reglamento ir Direktyvos taikymo kaliniams galimybę – ir 4 straipsnis (kankinimo, nežmoniško ar žeminančio elgesio ir tokių bausmių draudimas), 21 straipsnis (nediskriminavimas).

Europos Sąjungos Teisingumo Teismo (toliau – ESTT) praktikos Reglamento ir Direktyvos taikymo kaliniams aspektu nėra, todėl ir klausimas, kokią reikšmę taikant šiuos ES antrinės teisės aktus kaliniams turėtų Chartijos argumentai, yra atviras.

Doktrinoje teigiama, kad Chartijos 35 straipsnis galėtų būti naudojamas pagrįsti reikalavimus tais atvejais, kai asmuo siekia pasinaudoti laisvo judėjimo teisėmis ir vykti į kitą valstybę gauti sveikatos priežiūros paslaugų, tačiau kol kas tokios šio straipsnio taikymo praktikos taip pat nėra²⁶. Atsižvel-

²¹ Tačiau, kaip rodo ES Teisingumo Teismo jurisprudencija, ES teisė sukuria valstybėms narėms pareigą vertinti kalinimo sąlygų tinkamumą kitoje valstybėje, sprendžiant asmens perdavimo pagal Europos arešto orderį klausimą – žr. ESTT (didžioji kolegija) 2016 m. balandžio 5 d. prejudicinį sprendimą sujungtose bylose C-404/15 ir C-659/15 PPU *Pál Aranyosi ir Robert Căldăraru prieš Brėmeno apeliacinį apygardos teismą*, ypač § 89, 95.

²² Direktyvos preambulės 37 p.

²³ Direktyvos preambulės 11, 12, 43, 44 p., taip pat 4 str. 3 d., 7 str. 9 d.

²⁴ Direktyvos 8 str.

²⁵ Direktyvos 8 str. 6 d. d) p.

²⁶ McHALE, J. Fundamental rights and health care. In MOSSIALOS, E., et al. (eds.), *Health Systems Governance in Europe: The Role of EU Law and Policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, p. 303. Taip pat žr. HERVEY, T.; and McHALE, J. Article 35 – Health Care <...>, p. 960–961: kol kas Europos Sąjungos Teisingumo Teismas nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų klausimu yra atsargus; dėl sąsajos su Chartijos 35 straipsnyje numatyta teise į sveikatos apsaugą bylos faktai gali būti įvertinti kaip nepatenkantys į ES laisvo judėjimo teisės aprėptį; teisė į sveikatos apsaugą keičia bylinėjimosi argumentaciją, bet ne rezultatus.

giant į ribotą ES kompetenciją sveikatos priežiūros srityje, pagrindinis elementas, kurį ES yra kompetinga šioje srityje užtikrinti, yra diskriminacijos draudimas. Būtent tokią teisės į sveikatos apsaugą pagal Chartiją sampratą, kuriai būdinga pažeidžiamų asmenų grupių ir jiems priklausančių asmenų apsauga, atskleidžia ES pagrindinių teisių agentūros atlikti tyrimai²⁷.

Oficialiuosiuose Chartijos išaiškinimuose dėl Chartijos 4 straipsnio yra paaiškinta, kad šio straipsnio formuluotė, straipsnio esmė ir taikymo sritis yra tokia pati kaip EŽTK 3 straipsnio²⁸. Oficialiuosiuose Chartijos išaiškinimuose dėl Chartijos 21 straipsnio 1 dalies paaiškinta, kad ši dalis, „[k]iek tai atitinka EŽTK 14 straipsnį, <...> taikoma laikantis šio straipsnio“²⁹. Todėl kalinio teisės į sveikatos priežiūrą pagal ES teisę analizei žmogaus teisių aspektu yra svarbi ne tik Chartija, bet ir EŽTK bei EŽTT praktika.

Taigi kaliniai, jei jie yra apdrausti socialiniu draudimu, pagal Reglamentą ir Direktyvą turi teisę gauti valstybės kompensuojamas tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, bet pagal Direktyvą ši teisė gali būti neužtikrinama dėl su visuomenės sveikata susijusių privalomų bendrojo intereso priežasčių, jei valstybė Direktyvą į savo nacionalinę teisę perkelia numatydamą tokią apribojimą. Klausimas, ar valstybės narės gali riboti naudojimąsi Reglamente ir Direktyvoje numatytais teisėmis dėl su nacionalinės viešosios teisės veikimu susijusių priežasčių (pvz., dėl bausmių vykdymo sistemos ypatumų), yra atviras. Sprendžiant dėl naudojimosi Reglamente ir Direktyvoje numatytais teisėmis ribojimo kaliniams teisėtumo svarbi EŽTT praktikos analizė.

2. Ar Lietuvos Respublikos teisės aktai numato arba riboja kalinių teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas?

Nuteistųjų laisvės atėmimu statusą apibrėžiančio Lietuvos Respublikos teisės akto, t. y. Bausmių vykdymo kodekso³⁰ (BVK), nuostatos palieka erdvės interpretacijai. Pagal BVK 174 straipsnio 3 dalį, laisvės atėmimo bausmę arba areštą atliekančiam nuteistajam reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių suteikti pataisos įstaigų sveikatos priežiūros tarnybose ir laisvės atėmimo vietų liginėse nėra galimybių, sveikatos apsaugos ministro ir teisingumo ministro nustatyta tvarka teikiamos valstybės arba savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešosiose įstaigose užtikrinant nuteistųjų apsaugą. BVK komentare ties 174 straipsniu nurodoma, kad, „skirtingai nei materialinis-buitinis nuteistųjų laisvės atėmimu aprūpinimas, sveikatos priežiūra nėra susijusi su bausmės vykdymo (atlikimo) tikslais. Ji grindžiama tais pačiais principais ir vykdoma tokia pačia apimtimi kaip ir visų Lietuvos gyventojų sveikatos priežiūra“³¹. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kaliniams tvarką detalizuoja sveikatos apsaugos ministro ir teisingumo ministro nustatyta tvarka, kurioje numatyta, kad „[j]eigu suimtajam ar nuteistajam (išskyrus asmenis, laikomus atvirosiose kolonijose) reikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos negali būti suteiktos tarnyboje, jos gydytojais teisės aktų nustatyta tvarka suimtiesiems ar nuteistiesiems išduoda siuntimus ambulatorinėms ar stacionarinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti Laisvės atėmimo vietų liginėje ar valsty-

²⁷ EU Agency for Fundamental Rights. *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*, report, 2013, p. 14–15; EU Agency for Fundamental Rights. *Fundamental rights of migrants in an irregular situation in the European Union*, report, 2011, p. 73: „<...> galėjimas pasinaudoti tam tikra bazine sveikatos priežiūra yra esminė teisė, kuri negali priklausyti nuo asmens teisinio statuso. Tačiau nėra bendros nuomonės dėl minimalaus šios teisės turinio“ [vert. aut.].

²⁸ Su pagrindinių teisių chartija susiję išaiškinimai. *OL C 303*, 2007 12 14, p. 18.

²⁹ Ten pat, p. 24.

³⁰ Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodeksas. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 73-3084.

³¹ BLAŽEVIČIUS, J., et al., *Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodekso komentaras: 1–5 dalys (1–183 straipsniai)*. Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004, p. 494.

bės arba savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešosiose įstaigose³². Taip pat prisimintina, kad BVK 7 straipsnis numato humanizmo principą vykdant bausmes, šio straipsnio 1 dalyje detalizuojama, kad „[v]ykdam bausmę nesiekiami žmogaus kankinti, žiauriai su juo elgtis arba žeminti jo orumą“. BVK komentare ties šiuo straipsniu paaiškinama šio draudimo sąsaja su tarptautine teise ir nurodoma, kad tiek pagal tarptautinę teisę, tiek Lietuvos teisinėje sistemoje šis draudimas yra absoliutus³³. Taigi, BVK nustatant galimybę prirėkus sveikatos priežiūros paslaugas gauti ir už kalėjimų sistemos ribų, nėra nei nustatoma, nei eliminuojama galimybė tokias paslaugas gauti užsienyje.

Aiškinant BVK turinį būtina atsižvelgti į Lietuvos Respublikos Konstitucijos³⁴ nuostatas, numatančias žmogaus teises. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas yra išaiškinęs, kad žmogaus teisės „kyla iš žmogaus asmenybei būdingo orumo“³⁵, ir valstybės pareigą užtikrinti teisę į sveikatos priežiūrą jis taip pat sieja su pareiga užtikrinti žmogaus orumo apsaugą³⁶. Kaip matysime, EŽTT taip pat visų žmogaus teisių pagrindu laiko žmogaus orumą³⁷ ir pasitelkia šią sąvoką aiškindamas kalinio teisės į sveikatos priežiūrą, kaip teisės į tinkamas kalinimo sąlygas (t. y. teisės nepatirti EŽTK 3 straipsnyje uždrausto elgesio) aspektą, turinį. Konstitucinis Teismas pripažįsta, kad EŽTT jurisprudencija kaip teisės aiškinimo šaltinis yra aktuali ir aiškinant ir taikant Lietuvos teisę³⁸. Konstitucinis Teismas taip pat yra konstatavęs EŽTK reikšmę aiškinant Konstitucijos 29 straipsnyje numatyto diskriminacijos draudimo turinį³⁹.

Reikia pripažinti, kad tinkamo bausmių vykdymo interesai pateisina tam tikrus nuteistųjų žmogaus teisių apribojimus, bet taip pat pažymėtina, kad bausmių vykdymo sistemos interesų vertinimas nepadarė poveikio Reglamento ir Direktyvos įgyvendinimui Lietuvoje. Perkeliant Direktyvą į Lietuvos teisę sukurta tokia sistema, kad nereikalaujama gauti išankstinio leidimo, kad būtų kompensuotos tarp-

³² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2009 m. kovo 18 d. įsakymas Nr. V-195/1R-76 „Dėl laisvės atėmimo vietose veikiančių asmens sveikatos priežiūros tarnybų struktūros, etatų skaičiaus ir darbo tvarkos aprašo patvirtinimo.“ *Valstybės žinios*, 2009, Nr. 34-1323, tvarkos aprašo 17 p.

³³ *Bausmių vykdymo kodekso komentaras* <...>, p. 43–44.

³⁴ Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios*, 1992, nr. 33-1014.

³⁵ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. gruodžio 9 d. nutarimas „Dėl Baudžiamojo kodekso 105 straipsnio sankcijoje numatytos mirties bausmės“.

³⁶ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl pareigos mokėti valstybinio socialinio draudimo ir privalomojo sveikatos draudimo įmokas, taip pat dėl motinystės (tėvystės) pašalpų sumažinimo“: „Konstitucinę valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata, *inter alia* apimančią valstybės pareigą užtikrinti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, lemia nuo žmogaus orumo ir teisės į gyvybę neatsiejama prigimtinė žmogaus teisė į kuo geresnę sveikatą ir socialinę teisę į sveikatos priežiūrą. Žmogaus gyvybė ir orumas yra ypatingos, žmogaus vienišumą ir jo nepaprastą esmę išreiškiančios vertybės <...>, kurias valstybė yra konstituciškai įpareigota saugoti ir ginti. <...> Akivaizdu, jog žmogaus orumas, teisė į gyvybę ir teisė į kuo geresnę sveikatą yra taip glaudžiai susiję, kad, iš vienos pusės, neužtikrinus deramos sveikatos apsaugos, žmogaus teisės į gyvybę ir jo orumo apsauga taip pat nebūtų visavertė; iš kitos pusės, teisė į gyvybę išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama, pamatinė prigimtinių žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą dalis. Tad aiškinant Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatas turi būti atsižvelgiama *inter alia* į jų sąsajas su Konstitucijos 18 straipsniu, kuriame įtvirtintas žmogaus teisių ir laisvių prigimtinio pobūdžio pripažinimo principas, ir jos 19 bei 21 straipsnių nuostatomis, kuriomis užtikrinama ypatingų konstitucinių vertybių – žmogaus gyvybės ir orumo – apsauga“.

³⁷ Žr., pvz., European Court of Human Rights (toliau – ECtHR), *Vinter and Others v. the United Kingdom*, Grand Chamber judgment of 9 July 2013, § 113: konvencijos sistemos esmė yra pagarba žmogaus orumui.

³⁸ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2010 m. gegužės 8 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos operatyvinės veiklos įstatymo 2 straipsnio 12 dalies, 7 straipsnio 2 dalies 3 punkto, 11 straipsnio 1 dalies ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 198¹ straipsnio 1 bei 2 dalių atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai“.

³⁹ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1995 m. sausio 24 d. išvada „Dėl Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 4, 5, 9, 14 straipsnių ir jos Ketvirtojo protokolo 2 straipsnio atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai“.

valstybinių sveikatos priežiūros paslaugų išlaidos⁴⁰. Be to, Lietuvoje neribojamas Direktyvos taisyklių dėl tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo taikymas dėl privalomų bendrojo intereso priežasčių⁴¹. Reglamentui, kuris Lietuvoje veikia tiesiogiai, įgyvendinti buvo priimtas leidimo (siuntimo) gydytis kitoje ES valstybėje išdavimo tvarkos aprašas⁴², kuriame numatoma, kad kriterijai, pagal kuriuos toks siuntimas išduodamas, yra tik medicininiai, t. y. neįvedama jokių kitų apribojimų (pvz., dėl asmens statuso).

Taigi Lietuvos Respublikos teisės aktuose nepateikiama aiškaus atsakymo į klausimą, ar kalinys turi teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje valstybėje, nes tokia teisė nėra nei tiesiogiai numatyta, nei tiesiogiai apribota.

3. Ar EŽTK garantuoja Lietuvoje kalinčio asmens teisę gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas?

Remiantis Lietuvos Respublikos teisės sistema sprendžiant, ar kalinys turi teisę gauti ES Reglamente ir Direktyvoje numatytas tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, svarbu tai, kad teisė į sveikatos priežiūrą yra žmogaus teisė, o ar į tokios teisės turėtojų ratą gali būti pagrįstai neįtraukti kaliniai, yra žmogaus teisės nebūti diskriminuojamam klausimas. Nesant ESTT praktikos dėl Chartijos argumentų reikšmės nustatant kalinio teisės gauti Reglamente ir Direktyvoje numatytas tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas egzistavimo faktą, taip pat atsižvelgiant į EŽTK reikšmę Lietuvos Respublikos Konstitucijai aiškinti, tikslinga remtis EŽTT praktika su kalinių teise į sveikatos priežiūrą ir kalinių apsauga nuo diskriminacijos susijusiose bylose.

3.1. Kalinio teisė į sveikatos priežiūrą, kaip teisė į tinkamas kalinimo sąlygas aspektas, pagal EŽTK

EŽTK 3 straipsnyje numatytas nežmoniško ir žeminančio orumą baudimo draudimas yra absoliutus, t. y. be išimčių ar galimybės nukrypti nepaprastosios padėties sąlygomis, taip pat nepriklausomas nuo baudžiamo asmens elgesio, o šį draudimą aiškinant EŽTT ypač svarbi yra orumo vertybė⁴³. EŽTK 3 straipsniu ginamas orumas būtų pažeistas ir tuo atveju, jei kalėjime būtų neteikiamos reikiamos sveikatos priežiūros paslaugos⁴⁴, bet EŽTT kol kas nėra išaiškinęs, ar EŽTK 3 straipsnis apima ir kalinio teisę gydytis užsienyje.

⁴⁰ Direktyvos 2011/24/ES ir Lietuvos Respublikos teisės aktų atitikties lentelė <...>, p. 50. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 15 d. įsakymas Nr. V-957 „Dėl Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2013, nr. 110-5471. Commission report on the operation of Directive 2011/24/EU on the application of patients' rights in cross-border healthcare, Brussels, 04/09/2015 [interaktyvus, žiūrėta 2018-01-04]. Prieiga per internetą: <https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/2015_operation_report_dir201124eu_en.pdf>, p. 17.

⁴¹ Direktyvos 2011/24/ES ir Lietuvos Respublikos teisės aktų atitikties lentelė <...>, p. 51; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 15 d. įsakymas Nr. V-957 „Dėl Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ <...>.

⁴² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugpjūčio 16 d. įsakymas Nr. V-729 „Dėl Pacientų siuntimo konsultuotis, išsitiirti ir (ar) gydytis Europos ekonominei erdvei priklausančiose valstybėse ir Šveicarijoje tvarkos aprašo patvirtinimo.“ *Valstybės žinios*, 2010, nr. 99-5162, keistas 2013 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-724 (nuo 2013 07 28). *Valstybės žinios*, 2013, Nr. 82-4099, ypač 2, 6, 7, 11 p.

⁴³ MAVRONICOLA, M. Crime, punishment <...>, p. 724.

⁴⁴ ECtHR, *M.S. v. the United Kingdom*, judgment of 3 May 2012, § 44–46 (specializuotos psichiatrinės pagalbos nesuteikimas tris dienas, nors tokios pagalbos poreikį konstatavo medikai).

EŽTT bylose pagal EŽTK 3 straipsnį vadovaujasi Europos komiteto prieš kankinimą (CPT) suformuluotais standartais ir principais⁴⁵, taigi ir tokiu bendruoju principu, kad sveikatos priežiūra kalėjimuose turėtų būti organizuojama taip pat kaip laisvėje⁴⁶. Šį principą EŽTT yra išaiškinęs taip, kad kalėjimų gydymo įstaigos nebūtinai turi prilygti geriausioms laisvėje esamoms gydymo įstaigoms, bet jose turi būti „tinkamai užtikrinama sveikata ir gerovė“, suteikiant „reikiamą medicinos pagalbą“⁴⁷.

EŽTT yra suformulavęs tam tikras kalinio sveikatos priežiūros taisykles. Pavyzdžiui, kalinio ligą reikia ne tik diagnozuoti, bet ir gydyti⁴⁸, poreikis gydyti laikui bėgant gali didėti⁴⁹, ilgesnį laiką trunkantis gydymas neturi būti vien tik simptominis, bet esant poreikiui ir specializuotas⁵⁰, gydymas turėtų būti užtikrintas nelaukiant neigiamų gydymo nebuvimo padarinių atsiradimo⁵¹, perkėlimas į reikiamą gydymo įstaigą turėtų būti atliktas per ilgai nedelsiant⁵². Galimai nekonstruktyvus paciento (kalinio) elgesys neturėtų būti pagrindas nesuteikti reikiamo gydymo⁵³, tačiau valstybė atsako už reikiamos medicinos pagalbos nesuteikimą tik tuo atveju, jei kalinys ėmėsi protingų žingsnių, kad tokią pagalbą gautų⁵⁴. Klausimą, ar medicinos priežiūros trūkumai pažeidė žmogaus orumą, EŽTT konkrečioje byloje sprendžia atsižvelgdamas į tai, ar kalėjimų administracija laikėsi medikų rekomendacijų, tačiau sprendžia lanksčiai, taip pat atsižvelgdamas ir į „praktinius su kaliniu susijusius poreikius“⁵⁵. Viena vertus, EŽTT yra konstatavęs, kad vėžiu sergančio ir chemoterapija gydomo kalinio orumą pažeidžia ne tik tai, kaip jis gabenamas į sveikatos priežiūros įstaigą (su antrankiais), bet ir pats tokiomis aplinkybėmis tebetrunkančio kalinimo faktas, nes kalinimas asmeniui kelia ypač didelių sunkumų, viršijančių tuos, kurie yra neišvengiamai susiję su laisvės atėmimo bausme ir vėžio gydymu⁵⁶. Kita vertus, EŽTK 3 straipsnio negalima aiškinti kaip nustatančio bendrą įpareigojimą paleisti kalinius dėl jų sveikatos būklės⁵⁷.

Be to, EŽTT yra pripažinęs, kad EŽTK 3 straipsnis apima tam tikrus bendresnius reikalavimus bausmių vykdymo sistemai, kurie yra aktualūs ir kalinių sveikatos priežiūros aspektu. Pavyzdžiui, EŽTK 3 straipsnis apima tam tikrus reikalavimus kalinių socialinės apsaugos sistemos kokybei⁵⁸. Be to, galioja bendrasis reikalavimas laikytis nacionalinės teisės⁵⁹, t. y. taikant nacionalinės teisės aktus

⁴⁵ Pvz., ECtHR, *Xiros v. Greece*, judgment of 9 September 2010, § 88; NOWAK, M.; CHARBORD, A. Article 4 – Prohibition of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. In PEERS, S., et al. (eds.). *The EU Charter of Fundamental Rights. A Commentary*. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2014, p. 85; dėl EŽTT atsižvelgimo į CPT išvadas kalėjimų perpildymo aspektu taip pat žr. MILAŠIŪTĖ, V. Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija įkalintų <...>, p. 66–67.

⁴⁶ CPT standards. “Substantive” sections of the CPT’s General Reports, CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2015, p. 38, ypač § 31.

⁴⁷ ECtHR, *Khudobin v. Russia*, judgment of 26 October 2010, § 93.

⁴⁸ ECtHR, *Poghosyan v. Georgia*, judgment of 24 February 2009, § 59.

⁴⁹ ECtHR, *W. D. v. Belgium*, judgment of 6 September 2016, § 111.

⁵⁰ ECtHR, *Slawomir Musial v. Poland*, judgment of 20 January 2009, § 89–96; ECtHR, *Raffray Taddei v. France*, judgment of 21 December 2010, § 52–63.

⁵¹ ECtHR, *Ashot Harutyunyan v. Armenia*, judgment of 15 June 2010, § 114.

⁵² ECtHR, *M. S. v. the United Kingdom* judgment <...>, § 44–45.

⁵³ ECtHR, *Claes v. Belgium* judgment of 10 January 2013, § 101.

⁵⁴ ECtHR, *Valašinas v. Lithuania*, judgment of 24 July 2001, § 105; ECtHR, *Slyusarev v. Russia*, judgment of 20 April 2010, § 37.

⁵⁵ ECtHR, *Vladimir Vasilyev v. Russia*, judgment of 10 January 2012, § 59.

⁵⁶ ECtHR, *Mouisel v. France*, judgment of 14 November 2002, § 47–48.

⁵⁷ Ten pat, § 40.

⁵⁸ ECtHR, *V. D. v. Romania*, judgment of 16 February 2010, § 96.

⁵⁹ Ten pat: įstatymai neveikė dėl administracinių kliūčių; ECtHR, *Slyusarev v. Russia* judgment <...>, § 43: akinių atėmimas ir negrąžinimas buvo neteisėtas pagal nacionalinę teisę; ECtHR, *Vladimir Vasilyev v. Russia* judgment <...>, § 68: institucijos nevienodai suprato teisės aktus, t. y. medikams nustačius, kad reikalinga ortopedinė avalynė, kalėjimų administracija teigė, jog teisės aktai nenumato, kad nuteistuosius ja aprūpintų valstybė, nors kitos kalinimo vietos administracija teigė, kad ortopedinė avalynė nesuteikta, nes yra ilgas laukiančiųjų sąrašas.

kaliniams nedaryti nepagrįstų (diskriminacinių) išimčių. Taip pat reikia pažymėti, kad EŽTT reikalauja gerinti kalinimo sąlygas, kaip numato Europos Tarybos rekomendacinio pobūdžio teisės aktai⁶⁰.

3.2. Diskriminacijos draudimo reikšmė kalinio teisės į sveikatos priežiūrą apimčiai pagal EŽTK

Prisimintina, kad EŽTT nagrinėja diskriminacijos klausimą pagal EŽTK 14 straipsnį⁶¹, keldamas tokius klausimus: 1) ar bylos faktai patenka į kurios nors materialinės EŽTK nuostatos veikimo sritį; 2) ar buvo skirtingas elgesys; 3) ar skirtingai buvo elgiamasi su analogiškomis situacijomis esančiais asmenimis; 4) ar elgesio skirtumai buvo objektyviai ir pagrįstai pateisinami, t. y. ar jais buvo siekiama teisėtų tikslų, ir ar priemonės buvo proporcingos siekiamam tikslui⁶². Viena iš diskriminacijai nustatyti būtinų sąlygų EŽTT mano esant ir tą sąlygą, kad diskriminacijos pagrindas turi būti „tinkamas“. Kai kuriose bylose EŽTT atmetė tam tikrus pagrindus kaip netinkamus ir dėl to nenagrinėjo skundo dėl diskriminacijos. Pavyzdžiui, byloje *Gerger prieš Turkiją* EŽTT Didžioji kolegija nusprendė, kad diskriminacijos klausimas nenagrinėtinas, kai skundžiamasi dėl to, kad dėl skirtingų nusikaltimų nuteistiems asmenims taikomos skirtingos automatinio lygtinio paleidimo sąlygos, nes įvertino, kad „daromas skirtumas ne tarp skirtingų žmonių grupių, o tarp skirtingų nusikalstamų veikų tipų, atsižvelgiant į įstatymų leidėjo požiūrį į jų sunkumą“⁶³, taigi padaryto nusikaltimo tipas nepatenka į EŽTK 14 straipsniu draudžiamos diskriminacijos pagrindų sąrašą.

Visų pirma reikia pažymėti, kad kalinių teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas klausimai patenka į EŽTK 3 straipsnio, pagal kurį reikalaujama suteikti kaliniui reikiamą gydymą, veikimo sritį. Be to, tiek, kiek teisė gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas suvokiama kaip galimybė pasinaudoti savo socialiniu draudimu, su ja susiję klausimai patenka į Pirmojo protokolo 1 straipsnio (nuosavybės apsauga) taikymo sritį⁶⁴. Taigi EŽTK 14 straipsniui veikti reikalinga sąsaja su kita materialine EŽTK nuostata yra nustatyta. Siekiant išsiaiškinti, ar tuo atveju, jei kaliniui neleista pasinaudoti teise gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje, nepažeistas diskriminacijos draudimas, laikantis EŽTT taikomos diskriminacijos klausimo nagrinėjimo struktūros, tačiau taip pat atsižvelgiant į tiriamo klausimo specifiką, svarbu įvertinti tokius aspektus: 1) ar draudžiama diskriminuoti dėl buvimo kaliniu (t. y. ar buvimas kaliniu yra vienas iš EŽTK 14 straipsnyje draudžiamos diskriminacijos pagrindų); 2) kaip Lietuvoje yra apibrėžtas teisės gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje turėtojų ratas (t. y. ar kalinio ir ne kalinio situacija yra analogiška); 3) ar apdraustų socialiniu draudimu kalinių teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas ribojimas dėl finansinės ar administracinės naštos valstybei būtų proporcingas (t. y. nediskriminacinis); 4) ar kalinių neįtraukimas į apdraustųjų socialiniu draudimu asmenų ratą yra proporcingas (t. y. nediskriminacinis) teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas ribojimas. Toliau šie aspektai aptariami iš eilės.

⁶⁰ ECtHR, *Slawomir Musial v. Poland* judgment <...>, § 96: „<...> Teismas mano, kad tas faktas, jog su pareiškėju daugiausia buvo elgiamasi kaip su kitais kaliniais, neatsižvelgiant į ypatingą jo sveikatos būklę, rodo, kad valdžios institucijos neįvykdė įsipareigojimo gerinti kalinimo sąlygas pagal Europos Tarybos rekomendacijas. Teismas konkrečiai pažymi, kad Ministrų Komiteto rekomendacijos valstybėms narėms, būtent Rekomendacija Nr. R (98) 7 dėl etinių ir organizacinių sveikatos priežiūros kalėjime aspektų ir Rekomendacija dėl Europos kalėjimų taisyklių numato, kad rimtų psichikos sutrikimų turintys kaliniai turi būti laikomi ir prižiūrimi tinkamai įrengtoje ligoninėje, kurioje dirba tinkamai apmokytas personalas <...>. Pastarojo meto sprendimuose Teismas atkreipė valdžios institucijų dėmesį į šios rekomendacijos svarbą, nepaisant to, kad valstybėms narėms ji yra teisiškai neprivaloma <...>“ [vert. aut.].

⁶¹ Kaip EŽTT nagrinėja diskriminacijos bylas pagal Dvyliktojo protokolo 1 straipsnį, šiame straipsnyje nenagrinėja ma todėl, kad Lietuvos Respublika nėra prisiėmusi įsipareigojimų pagal šį protokolą.

⁶² ECtHR, *Rasmussen v. Denmark*, judgment of 28 November 1984.

⁶³ ECtHR, *Gerger v. Turkey*, Grand Chamber judgment of 8 July 1999, § 69.

⁶⁴ Žr., pvz., ECtHR, *Stummer v. Austria*, judgment of 7 July 2011; ECtHR, *S.S. v. the United Kingdom and F.A. and Others v. the United Kingdom*, decision of 21 April 2015.

3.2.1. Ar draudžiama diskriminuoti dėl buvimo kaliniu?

EŽTK 14 straipsnyje yra pateiktas atviras diskriminacijos pagrindų sąrašas, kuriame buvimo kaliniu pagrindas neminimas, bet EŽTT savo praktikoje yra išaiškinęs, kad EŽTK draudžia diskriminuoti kalinius lyginant su laisvėje esančiais asmenimis⁶⁵, taip pat lyginant su kitų kategorijų kaliniais⁶⁶. Be to, Europos Tarybos Ministrų Komiteto priimtos Europos kalėjimų taisyklės (rekomendacinis dokumentas, kuriuo EŽTT remiasi savo bylose⁶⁷), numato, kad „[v]isi kaliniai turi turėti galimybę naudotis medicinos paslaugomis, kurios teikiamos šalyje, ir negali būti diskriminacijos teisinės padėties pagrindu“⁶⁸, „[s]ergantys kaliniai, kuriems reikalinga specialisto priežiūra, turi būti perkeliama į specializuotas įstaigas arba įprastas ligonines, jei gydymas kalėjime neįmanomas“⁶⁹, ir „[v]isos reikalingos medicinos, chirurgijos ir psichiatrijos paslaugos, įskaitant ir tas paslaugas, kurios yra prieinamos visuomenėje, turi būti suteiktos kaliniui“⁷⁰.

3.2.2. Kaip Lietuvoje yra apibrėžtas teisės gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje turėtojų ratas?

Šis klausimas svarbus vertinant, ar kalinio ir ne kalinio situacija naudojimosi teise gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje požiūriu gali būti laikoma analogiška: jei gali, diskriminacijos klausimas nagrinėtinas toliau, o jei negali, diskriminacijos klausimo nesprenžžiama ir diskriminacijos faktas negali būti nustatytas.

Jei teisės aktuose šios teisės turėtojų ratas apibrėžtas taip, kad kaliniai į jį patenka, tai būtų argumentas teigti, jog atsisakymas leisti kaliniams pasinaudoti šia teise yra diskriminacinis, nes į šios teisės turėtojų ratą patenkančių kalinių ir ne kalinių situacija yra analogiška, tačiau taip pat reikėtų nagrinėti, ar nėra pagrindo tokios teisės taikymą riboti dėl kituose teisės aktuose galimai nustatytų kalinių teisių apribojimų.

⁶⁵ ECtHR, *Stummer v. Austria* judgment <...>, § 95: nagrinėtas dirbančių kalinių ir laisvėje dirbančių asmenų situacijos skirtumas.

⁶⁶ Žr., pvz., ECtHR, *Varnas v. Lithuania*, judgment of 9 July 2013, § 111–112: nagrinėtas asmenų, kuriems taikomas kardomasis kalinimas, ir laisvės atėmimo bausmę atliekančių asmenų situacijos skirtumas. Bet žr. ARNARDÓTTIR, O. M. Cross-fertilisation, Clarity and Consistency at an Overburdened European Court of Human Rights – the Case of the Discrimination Grounds under Article 14 ECHR. *Nordic Journal of Human Rights*, 2015, vol. 33 (3), p. 232 apie EŽTT reikalavimų diskriminacijos pagrindui galimą griežtėjimą ir GERARDS, J. The Discrimination Grounds of Article 14 of the European Convention on Human Rights. *Human Rights Law Review*, 2013, vol. 13, p. 122 apie EŽTT praktikos diskriminacijos pagrindų sąrašo ribų klausimu nenuoseklumą ir painumą.

⁶⁷ Žr., pvz., ECtHR, *Gülay Çetin v. Turkey*, judgment of 5 March 2013, § 130: nors Europos kalėjimų taisyklėse numatytas principas (kardomojo kalinimo ir laisvės atėmimo, kaip bausmės, sąlygų vienodumo) valstybėms nėra teisiškai privalomas, EŽTT jam teikia didelę reikšmę; ECtHR, *Laduna v. Slovakia*, judgment of 13 December 2011, § 67: Europos kalėjimų taisyklės minimos greta Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto, pagrindžiant teiginį, kad tik ypatingais atvejais, atsižvelgiant į asmenų, kuriems taikomas kardomasis kalinimas, nekaltumo prezumpciją, su jais gali būti elgiamasi kitaip negu su laisvės atėmimu nubaustais asmenimis (t. y. rekomendacinis Europos kalėjimų taisyklių pobūdis nelaikomas kliūtimi jomis remtis kartu su teisiškai privalomu aktu – tarptautine sutartimi). Taip pat žr. Council of Europe / European Court of Human Rights. *Health-related issues in the case-law of the European Court of Human Rights. Thematic report*, 2015 [interaktyvus. Žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <http://www.echr.coe.int/Documents/Research_report_health.pdf>, p. 4: EŽTT yra „ypač dėmesingas“ Europos Tarybos priimtiems teisiniams ir politiniams dokumentams apie sveikatą.

⁶⁸ European Prison Rules, appendix to Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers, Council of Europe, 11 January 2006, vertimas į lietuvių k. [interaktyvus. Žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/prisons/EPR/EPR_Lithuanian.pdf>, § 40.3.

⁶⁹ Ten pat, § 46.1.

⁷⁰ Ten pat, § 40.5.

Jei teisės aktuose šios teisės turėtojų ratas apibrėžtas taip, kad kaliniai į jį nepatenka, kalinių ir ne kalinių situacijos analogiškumas vis dėlto galėtų būti nagrinėjamas toliau. Įrodyti analogiją būtų sunkiau nei pirmuoju atveju, bet, kaip matysime toliau, teisės aktuose įstatymų leidėjo pateiktas teisės turėtojų rato apibrėžimas, pagrįstas situacijų analogiškumo vertinimu, vis dėlto gali būti kvestionuojamas, pasitelkiant kitus (būtent, padarinių asmeniui) argumentus.

Aptariant Reglamentą ir Direktyvą buvo įvardyta, kad jie taikomi socialiniu draudimu apdraustiems asmenims. Laisvės atėmimo bausmę Lietuvoje atliekantys asmenys į socialinio draudimo sistemą yra įtraukti ribotai⁷¹. Pagal bendrą taisyklę laisvės atėmimo bausmę atliekantys nuteistieji valstybiniu socialiniu draudimu nedraudžiami⁷². Dirbantys laisvės atėmimo bausmę atliekantys nuteistieji yra draudžiami tik nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų⁷³. Ligos draudimas nuteistiesiems neužtikrinamas, o sveikatos priežiūros, neatsižvelgiant į tai, ar jie dirba, išlaidas apmoka valstybė⁷⁴. Taigi bendru atveju kaliniai nepatenka į apdraustųjų, kuriems taikomos Reglamento ir Direktyvos nuostatos dėl gydymo užsienyje, kategoriją. Kita vertus, jie gali patekti, pavyzdžiui, į neįgaliųjų, kurie Lietuvoje yra draudžiami socialiniu draudimu valstybės lėšomis⁷⁵, kategoriją ir tokiu atveju jiems Reglamento ir Direktyvos nuostatos dėl gydymo užsienyje būtų taikomos. Be to, kaliniai gali draustis savanoriškai⁷⁶. Kalbant apie ligos draudimą, tokiu (nuteistųjų laisvės atėmimu savanoriško draudimo) atveju Reglamento ir Direktyvos nuostatos dėl gydymo užsienyje taip pat būtų taikomos, nes Reglamento 14 straipsnyje numatyta, kad savanoriškas draudimas ligos išmokų atveju patenka į Reglamento taikymo sritį, jei kitokio tos rūšies išlaidų draudimo valstybėje nėra, o Direktyvos taikymo asmenims sritis, sprendžiant iš jos 3 straipsnio b punkte pateiktos apdraustojo apibrėžties, apima visus asmenis, kuriems taikomas Reglamentas. Kadangi, kaip matėme, nei Reglamento ir Direktyvos tekstas, nei jiems įgyvendinti Lietuvoje skirti teisės aktai aiškiai neapriboja kalinių teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, manytina, kad socialinį draudimą turinčių asmenų kategorijai priklausantys kaliniai formaliai patenka į Lietuvos teisės aktuose apibrėžtą tokios teisės turėtojų ratą.

3.2.3. Ar apdraustų socialiniu draudimu kalinių teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas ribojimas dėl finansinės ar administracinės naštos valstybei būtų proporcingas?

Kadangi socialinį draudimą turinčių asmenų kategorijai priklausantys kaliniai formaliai patenka į Lietuvos teisės aktuose apibrėžtą tokios teisės turėtojų ratą, tuo atveju, jei ši jų teisė vis dėlto būtų riboja-

⁷¹ Lietuvos teisės moksle ši situacija buvo įvertinta kaip probleminė, diskriminacinė, galimai diskriminacinė. Žr. PE-TRYLAITĖ, D. Laisvės atėmimo bausmę atliekančių asmenų darbas <...>, p. 19: „Galima pagrįstai abejojti ir diskutuoti dėl tokio dirbančių nuteistųjų skyrimo nuo socialiniu valstybiniu draudimu draudžiamų asmenų <...>“; RAZGŪNIENĖ, A. Nuteistųjų laisvės atėmimu <...>, p. 111: „Nuteistųjų draudimas tik nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialiniu draudimu bei suteikimas galimybės patiems draustis savanoriškuoju pensijų socialiniu draudimu bei ligos ir motinystės pašalpoms yra diskriminacinio pobūdžio ir neskatina jų dirbti laisvės atėmimo įstaigoje <...>“; LANKAUSKAS, M. Dirbančių nuteistųjų valstybinio socialinio draudimo <...>, p. 91: „<...> toks teisinis režimas, kai nuteistieji yra apskritai nedraudžiami (išskyrus nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų draudimą) ir jiems neskaiciuojamas valstybinis socialinio draudimo stažas, laikytinas neproporcingu ir todėl galbūt diskriminacinio pobūdžio“.

⁷² BVK 129 str. 1 d.

⁷³ Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymas. *Lietuvos aidas*, nr. 107; 1991, nr. 17-447; *Valstybės žinios*, 2004, Nr. 171-6295; *TAR*, 2016-07-15, Nr. 2016-20645, 4 str. 6 d. 3 p.

⁷⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. *Valstybės žinios*, 1994, nr. 63-1231; 1998, nr. 112-3099, 47 str. 2 d. 4 p.: nuteistųjų asmens sveikatos priežiūra priskiriama valstybės laiduojamai (nemokamai) sveikatos priežiūrai; Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. *Valstybės žinios*, 1996, nr. 55-1287; 2002, nr. 123-5512, 6 str. 5 d.: „<...> nuteistųjų laisvės atėmimu <...> sveikatos priežiūra apmokama iš valstybės biudžeto lėšų <...>“.

⁷⁵ Sveikatos draudimo įstatymo 6 str. 4 d. 10 p.

⁷⁶ BVK 129 str. 2 d.: „Laisvės atėmimo bausmę atliekantys nuteistieji gali draustis savanorišku valstybiniu socialiniu draudimu nustatyta tvarka <...>“.

ma, sprendžiant diskriminacijos klausimą reikėtų vertinti valstybės veiksmų proporcingumą teisėtiems tikslams. Toks teisėtas tikslas galėtų būti valstybės ekonominės gerovės arba efektyvaus sveikatos apsaugos sistemos veikimo užtikrinimas, ir tokiu atveju vertinant proporcingumą reikėtų įvertinti ir valstybei tenkančios finansinės bei administracinės naštos, jei kaliniams būtų leista gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, klausimą. Tačiau pirmiausia reikia įvertinti, ar tokia našta apskritai galėtų būti laikoma diskriminacijos pateisinimu ribojant Reglamento arba Direktyvos taikymą.

Reglamento taikymo situacijoje, kai kompensuojamos visos gydymo išlaidos, nes Lietuvoje toks gydymas negali būti suteiktas, teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas ribojimas sukeltų padarinių, prilygstančių EŽTK 3 straipsnio pažeidimui teisės į sveikatos priežiūrą aspektu, nes gydymas yra reikalingas, bet galimybė jį gauti atimama. Kadangi EŽTK 3 straipsnyje numatytas draudimas yra absoliutus, valstybės veiksmų proporcingumo, o kartu ir finansinės ar administracinės naštos klausimas neturėtų reikšmės. Kalinio teisių pagal Reglamentą ribojimas, palyginti su ne kaliniams, būtų diskriminacinis ir ta diskriminacija prilygtų EŽTK 3 straipsnio pažeidimui⁷⁷.

Direktyvos taikymo situacijoje, kai užsienyje gydymasi asmens pasirinkimu, nors tokios paslaugos gali būti suteiktos ir Lietuvoje, o kompensuojama tik už tokią dalį, kiek kainuotų gydymas Lietuvoje, teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas ribojimas nesukeltų padarinių, prilygstančių EŽTK 3 straipsnio pažeidimui, nes galimybė gauti reikalingą gydymą nėra eliminuojama visai, bet yra eliminuojama galimybė tą gydymą gauti ne Lietuvoje. Tokioje situacijoje turėtų būti nagrinėjama, ar toks teisės gauti gydymą apribojimas prilygsta diskriminacijai teisės į sveikatos priežiūrą srityje. Jei situaciją vertintų EŽTT, jis spręstų, ar valstybė pažeidė 14 straipsnį 3 straipsnio taikymo srityje, nors pats EŽTK 3 straipsnis ir nėra pažeistas⁷⁸. Be to, neatmestina, kad EŽTT tokią situaciją galėtų spręsti kaip 14 straipsnio kartu su Pirmojo protokolo 1 straipsniu (nuosavybės apsauga) pažeidimo klausimą, nes praktiškai vertinamas galimybės pasinaudoti turimu socialiniu draudimu klausimas. Kitaip sakant, Direktyvos taikymo situacijoje EŽTK 3 straipsnio absoliutumas nėra kliūtis valstybei remtis finansinės ar administracinės naštos argumentu, nes dėl kalinių teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas apribojimo EŽTK 3 straipsnio pažeidimui prilygstančių padarinių nekiltų.

Specifinis kalinių gydymo atveju kylantis klausimas yra su kalinio saugojimu užsienyje susijusių išlaidų kompensavimas. Taikant Direktyvą, kai reglamentavimo esmė yra tokia, kad asmuo pats apmoka faktinės ir kompensuojamos kainos skirtumą, galima teigti, kad kalinys turėtų susimokėti ir už tai, kad užsienyje būtų saugomas. Taigi kalinio vykimo gydysis į užsienį pagal Direktyvą atveju valstybės

⁷⁷ Prisimintina, kad pačia bendriausiaja prasme EŽTK materialiąsias teises ir laisves įtvirtinančių normų adresatų apibrėžimas yra diskriminacijos draudimas, taigi diskriminacija pažeistų tas teises ir laisves įtvirtinančias normas. Plačiau žr. MILAŠIŪTĖ, V. *Diskriminacijos draudimo principas tarptautinėje teisėje: diskriminacijos fakto nustatymo kriterijai*. Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas, 2007, p. 105–106. Be to, dar Europos Žmogaus Teisių Komisija suformulavo taisyklę, kad, kai diskriminacijos klausimas nagrinėjamas pagal EŽTK 3 straipsnį (nes ta diskriminacija potencialiai prilygsta EŽTK 3 straipsniu uždraustam elgesiui), tos situacijos nebereikia nagrinėti pagal EŽTK 14 straipsnį – žr. ECommHR, *East African Asians v. the United Kingdom*, report of 14 December 1973. Tiesa, dabartinė EŽTT praktika yra tokia, kad, prireikus akcentuoti diskriminaciją EŽTK 3 straipsnio pažeidimo pobūdį, toje pačioje byloje gali būti nustatomas ir EŽTK 3 straipsnio atskirai, ir EŽTK 3 straipsnio kartu su 14 straipsniu pažeidimas – žr. ECtHR, *Martzaklis and Others v. Greece*, judgment of 9 July 2015, § 75 (ŽIV infekuotų kalinių atskyrimas, juos perkeliančią kalėjimo ligoninę, kur jie buvo laikomi netinkamomis sąlygomis ir netinkamai gydomi).

⁷⁸ Pagal EŽTT praktiką, materialiosios teisės pažeidimas nėra būtina skundo dėl diskriminacijos nagrinėjimo sąlyga – žr. EU Agency for Fundamental Rights; Council of Europe. *Handbook on European non-discrimination law*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011, p. 61. Bylose pagal EŽTK 14 straipsnį EŽTT, išnagrinėjęs skundą dėl diskriminacijos ir nustatęs pažeidimą, gali nuspręsti nenagrinėti pagrindinio straipsnio atskirai – pvz., ECtHR, *Varnas v. Lithuania*, judgment <...>, § 123. Jei EŽTT pirmiausia nagrinėja pagrindinio straipsnio pažeidimo klausimą ir nenustato pažeidimo, jis vis tiek gali atskirai nagrinėti diskriminacijos pagrindinio straipsnio veikimo srityje klausimą ir nustatyti diskriminacijos pažeidimą – pvz., ECtHR, *Sommerfeld v. Germany*, Grand Chamber judgment of 8 July 2003, § 75, 94.

išlaidos nebūtų didesnės negu ne kalinio gydymo užsienyje ir, be to, jos nebūtų didesnės negu kalinio arba ne kalinio gydymo Lietuvoje išlaidos. Kitas klausimas – administracinės procedūros, susijusios su kalinio išvykimo gydymu į užsienį pagal Direktyvą ir jo saugojimu užsienyje organizavimu, kaina. Neginčijama, kad tokia procedūra būtų sudėtingesnė negu kalinį gydant Lietuvoje, todėl ir valstybei tenkanti administracinė našta būtų didesnė. Atsižvelgiant į Direktyvos logiką, galima pagrįstai teigti, kad ir papildomas administracinės išlaidas turėtų padengti pats kalinys, nors tikslų tokių išlaidų dydį būtų sunku apskaičiuoti. Taip pat būtų galima pagrįstai kelti klausimą, ar administracijos žmogiškųjų išteklių panaudojimas tokiai sudėtingai procedūrai vykdyti, atitinkamai mažiau jų skiriant kitiems darbams dirbti, yra racionalus. Tačiau prisimintina, kad Lietuva įgyvendino Direktyvą (7 straipsnio 9 dalį⁷⁹) tokiu būdu, kad Lietuvos Respublikoje yra neribojamas Direktyvos taikymas dėl privalomų bendrojo intereso priežasčių⁸⁰, tokių kaip antai neracionalus išteklių naudojimas.

Todėl našta valstybei nėra argumentas atsisakyti leisti to pageidaujančiam kaliniui pasinaudoti Direktyvoje numatyta teise gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje. Kalinio teisių pagal Direktyvą, palyginti su ne kaliniais, ribojimas būtų diskriminacinis ir prilygtų EŽTK 14 straipsnio pažeidimui kitos materialiosios EŽTK teisės (EŽTK 3 ar Pirmojo protokolo 1 straipsnio) taikymo srityje.

3.2.4. Ar kalinių neįtraukimas į apdraustųjų socialiniu draudimu asmenų ratą yra proporcingas teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas ribojimas?

Vertinant kalinių sveikatos priežiūros kokybę, taip pat kalinių nediskriminavimo, palyginti su laisvėje esančiais asmenimis aspektu, gali būti svarbu tai, ar ir kaip kaliniai yra įtraukti į valstybės socialinės apsaugos sistemą. Europos kalėjimų taisyklės numato, kad „dirbantys kaliniai, kiek tai yra įmanoma, turėtų būti įtraukti į valstybinę socialinės apsaugos sistemą“⁸¹. Todėl tuo atveju, jei valstybė pagal savo įstatymus nėra įtraukusi kalinių (ar jų dalies) į socialinės apsaugos sistemą ir dėl to šie asmenys netenka teisės pasinaudoti teise gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje pagal Reglamentą ir Direktyvą, remiantis diskriminacijos draudimu būtų galima ginčyti tokių valstybės teisės aktų teisėtumą. Prisimintina, kad pagal EŽTK 14 straipsnį draudžiama diskriminacija ne tik taikant teisės aktą (lygybės prieš įstatymą aspektas), bet ir kuriant teisės aktą, t. y. teisės akte apibrėžiant teisės turėtojų ratą (lygios įstatymo teikiamos apsaugos aspektas)⁸². Kita vertus, kaip rodo EŽTT praktika, kalinių ir ne kalinių socialinės apsaugos skirtumai savaime nelaikomi diskriminaciniais.

Pavyzdžiui, byloje *Stummer prieš Austriją*⁸³ EŽTT vertino, ar pareiškėjo teisės nebuvo pažeistos dėl to, kad jis, nors būdamas kalėjime dirbo daug metų, neįgijo teisės į senatvės pensiją, nes Austrijos

⁷⁹ Direktyvos 7 str. 9 d.: „Draudimo valstybė narė gali apriboti taisyklių dėl tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo taikymą dėl privalomų bendrojo intereso priežasčių, pvz., būtinybe planuoti, siekiant užtikrinti, kad atitinkamos valstybės narės teritorijoje būtų pakankamos ir nuolat prieinamos įvairios ir subalansuotos aukštos kokybės gydymo paslaugos, arba kad būtų kontroliuojamos išlaidos ir, kiek įmanoma, išvengta bet kokio finansinių, techninių ir žmogiškųjų išteklių švaistymo.“

⁸⁰ Direktyvos 2011/24/ES ir Lietuvos Respublikos teisės aktų atitikties lentelė <...>, p. 51; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 15 d. įsakymas Nr. V-957 „Dėl Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo.“

⁸¹ European Prison Rules <...>, § 26.17.

⁸² Pvz., nors EŽTK Pirmojo protokolo 1 straipsnis neapima teisės gauti socialinę išmoką, tuo atveju, jei valstybė nusprendžia sukurti pašalpų sistemą, ji turi tai daryti tokiu būdu, kuris atitiktų EŽTK 14 straipsnį – žr. ECtHR, *Stec and Others v. the United Kingdom*, Grand Chamber judgment of 12 April 2006, § 53. Pvz., jei teisės akte dėl draudimo nedarbo atveju numatoma galimybė išmoką nelaimės atveju gauti tik valstybės piliečiams, bet ne teisėtai valstybėje gyvenantiems ir įmokas pagal šį teisės aktą mokantiems užsieniečiams, toks ribojimas laikomas diskriminaciniu, t. y. pažeidžiančiu EŽTK 14 straipsnį, imant kartu su Pirmojo protokolo 1 straipsniu – žr. ECtHR, *Gaygusuz v. Austria*, judgment of 16 September 1996.

⁸³ ECtHR, *Stummer v. Austria* judgment <...>.

teisė tokios teisės nuteistiesiems nenumatė. Byla buvo nagrinėjama pagal EŽTK 14 straipsnį (diskriminacijos uždraudimas), imant kartu su Pirmojo protokolo 1 straipsniu (nuosavybės apsauga). Vertindamas valstybės tikslų teisėtumą EŽTT pripažino, kad Austrijos tikslas išsaugoti senatvės pensijų sistemos efektyvumą ir nuoseklumą, neįtraukiant į ją asmenų, kurie neprisidėjo pakankamo dydžio įmokomis (t. y. dirbančių kalinių), buvo teisėtas⁸⁴. Vertinant apribojimo proporcingumą EŽTT svarbu, ar valstybė turi plačią nuožiūros laisvę, o ši laisvė priklauso nuo to, ar tam tikru klausimu Europoje yra susiformavusi bendra nuomonė⁸⁵. Šioje byloje įvertinęs, kad bendros nuomonės Europoje dėl kalinių įtraukimo į socialinio draudimo sistemą nėra, o ryškėjanti tendencija yra tik laipsniškai įtraukti kalinius į socialinės apsaugos sistemą, taip pat ir senatvės pensijos aspektu⁸⁶, tačiau pareiškėjas dirbo tuo metu, kai nebuvo net ir tokios tendencijos⁸⁷, EŽTT toliau tyrė, ar valstybė pareiškėjui socialinę apsaugą užtikrino kitokiu būdu. Konstatavęs, kad pareiškėjas gavo kitokios rūšies socialines išmokas, kurios beveik prilygo minimaliai senatvės pensijai⁸⁸, EŽTT nusprendė, kad nagrinėjamu laikotarpiu neįtraukusi kalinių į senatvės pensijos sistemą Austrija „besikeičiančių standartų situacijoje“ neperžengė savo nuožiūros laisvės ribų, taigi nepažeidė EŽTK ir nediskriminavo pareiškėjo teisės į nuosavybės apsaugą aspektu⁸⁹. Kita vertus, EŽTT paminėjo, kad Austrija turi pareigą stebėti situaciją⁹⁰, t. y. ateityje vertinti, ar jau atėjo tas laikas, kai dirbantys kaliniai turi būti įtraukti į bendrą senatvės pensijų sistemą. Sprendimas šioje byloje gali būti suvokiamas kaip rodantis, kad pareiga kiek įmanoma įtraukti kalinius į socialinės apsaugos sistemą, kurią EŽTT aiškina kaip laipsnišką tendenciją, ateityje gali būti išaiškinta ir tokiu būdu, kad valstybės turės pareigą tam tikru būdu susieti dirbančių kalinių sveikatos apsaugą su bendrąja valstybės sveikatos apsaugos sistema, o kalinių sveikatos priežiūros sistemos tinkamumui vertinti bus svarbus ir lyginimas su laisvėje dirbančių asmenų sveikatos priežiūros sistema, t. y. dirbančių kalinių, palyginti su laisvėje dirbančiais asmenimis, diskriminacijos draudimas sveikatos priežiūros srityje.

Sujungtose bylose *S. S. prieš Jungtinę Karalystę* ir *F. A. ir kiti prieš Jungtinę Karalystę*⁹¹ EŽTT nagrinėjo laisvės atėmimu nuteistų asmenų, kurie bausmės atlikimo metu buvo perkelti gydyti į psichiatrijos ligoninę, skundą dėl to, kad būdami ligoninėje jie negavo socialinės pašalpos, nors asmenys, kurie ligoninėje buvo gydomi paskyrus jiems priverstinį gydymą nuosprendžiu, tokias pašalpas gavo. Taigi pareiškėjai skundėsi dėl diskriminacijos pagal EŽTK 14 straipsnį, imant kartu su Pirmojo protokolo 1 straipsniu. Diskriminacijos klausimą EŽTT nagrinėjo atsižvelgdamas į tai, kad valstybės turi plačią nuožiūros laisvę bendrųjų socialinės ir ekonominės strategijos priemonių pasirinkimo srityje ir kalinimo bei bausmių politikos srityje⁹², taip pat į tai, kad skirtumas tarp pareiškėjų ir jų pasirinktų palyginti asmenų yra reikšmingas, o 2006 m. Europos kalėjimų taisyklėse nenumatoma socialinių pašalpų mokėti kaliniams ir minimas tik dirbančių kalinių įtraukimas į socialinės apsaugos sistemą⁹³. EŽTT pripažino, kad Vyriausybės nurodyti argumentai, kodėl laisvės atėmimu nuteisti asmenys neturi teisės gauti socialinių pašalpų (būtent siekis išvengti dvigubo aprūpinimo, nes kalinius išlaiko valsty-

⁸⁴ Ten pat, § 98.

⁸⁵ Ten pat, § 104.

⁸⁶ Ten pat, § 105–106.

⁸⁷ Ten pat, § 107: tokios tendencijos nebuvimą bylai reikšmingu metu rodo tai, kad 1987 m. Europos kalėjimų taisyklėse nuostatos dėl kalinių įtraukimo į valstybės socialinę apsaugos sistemą nebuvo, ši nuostata buvo įtraukta tik į 2006 m. Europos kalėjimų taisyklės.

⁸⁸ Ten pat, § 108.

⁸⁹ Ten pat, § 109–111.

⁹⁰ Ten pat, § 110.

⁹¹ ECtHR, *S.S. v. the United Kingdom and F.A. and Others v. the United Kingdom* decision <...>.

⁹² Ten pat, § 43.

⁹³ Ten pat, § 44.

bė, ir požiūris, kad pašalpų nemokėjimas yra baudmės dalis), buvo pakankamai pagrįsti⁹⁴, o nustatyti apribojimai – proporcingi (nes asmenys buvo išlaikomi ir net gaudavo vykdomosios valdžios nuožiūra skiriamą sumą papildomoms išlaidoms padengti)⁹⁵. Dėl šių priežasčių pareiškimai buvo pripažinti akivaizdžiai nepagrįsti ir nepriimtini⁹⁶. EŽTT sprendimas šiose sujungtose bylose patvirtina, kad kalinių ir ne kalinių socialinio aprūpinimo skirtumai (pavyzdžiui, teisės gauti tam tikras išmokas kaliniams nepripažinimas) savaime nėra diskriminacija, tačiau diskriminacijos klausimas tokiomis situacijomis vis dėlto gali būti nagrinėjamas, o jo sprendimas priklauso nuo to, ar valstybė koku nors būdu užtikrina, kad būtų patenkinti kalinių pagrindiniai poreikiai (šiose bylose – „materialiniai ir medicininiai“⁹⁷).

Taigi matome, kad tuo atveju, kai valstybė neįtraukia kalinių į socialinės apsaugos sistemą, EŽTT nuomone, tai gali būti vertinama, kad nėra diskriminacijos, bet tik tuo atveju, jei dėl tokio valstybės pasirinkimo nekyla EŽTK 3 straipsnio pažeidimą rodančių padarinių, t. y. jei valstybė pasirūpina, kad pagrindiniai kalinių poreikiai būtų patenkinti kitu būdu. Mūsų nagrinėjamoje situacijoje tai reikštų, kad, jei kalinys negali pasinaudoti Reglamente numatyta teise gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje, nes nėra apdraustas socialiniu draudimu, tai gali būti laikoma diskriminacija, palyginti su teisės gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje turėtojais, nes valstybė nesudaro socialiniu draudimu neapdraustam kaliniui galimybės gauti jam reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas, kurias galima gauti tik užsienyje. Pažymėtina, kad, jei kyla EŽTK 3 straipsnio pažeidimui prilygstančių padarinių, valstybės veiksmų proporcingumo klausimas (pavyzdžiui, administracinė ar finansinė našta) nebeturi reikšmės, nes EŽTK 3 straipsnyje nustatytas draudimas yra absoliutus. Kita vertus, Direktyvos taikymo situacijoje, jei socialiniu draudimu neapdraustas kalinys neturėtų teisės gauti sveikatos priežiūros paslaugų užsienyje, bet galėtų jas gauti Lietuvoje, diskriminacijos, palyginti su teisės gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje turėtojais, nebūtų, nes neapdrausto kalinio poreikius valstybė galėtų patenkinti kitu būdu, nei to pageidauja pats kalinys.

Išvados

1. Lietuvos atveju kalinių teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas egzistavimas gali būti pripažintas todėl, kad tokia teisė tam tikram asmenų ratui numatyta ES teisėje (Reglamente ir Direktyvoje), o teisė į sveikatos priežiūrą ir teisė nebūti nediskriminuojamam sveikatos priežiūros srityje yra žmogaus teisės numatančių teisės aktų (Lietuvos Respublikos Konstitucijos, ES Chartijos, EŽTK) garantuojamos teisės, kurios yra taikomos ir kaliniams. BVK (174 straipsnio 3 dalis) eksplicitiškai nenumato kalinio teisės gydytis užsienyje, tačiau palieka erdvės Lietuvos Respublikai privalomas žmogaus teisių normas atitinkančiai interpretacijai, kad kaliniui tam tikrais atvejais turi būti pripažinta teisė gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje.
2. Tais atvejais, kai kaliniai patenka į ES teisėje (Reglamente ir Direktyvoje) apibrėžtą teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas turėtojų ratą, nes yra apdrausti socialiniu draudimu, BVK reikėtų aiškinti kaip nedarantį kliūčių pasinaudoti ES teise. Reglamento taikymo situacijoje atsisakymas leisti pasinaudoti medicinos poreikiais grindžiama teise gydytis užsienyje, kai toks gydymas nėra prieinamas Lietuvoje, yra neleistinas, nes sukeltų kaliniams padarinių, prilygstančių EŽTK 3 straipsnio pažeidimui. Direktyvos taikymo situacijoje atsisakymas leisti pasinaudoti ES teisėje numatyta pasirinkimo laisve, siekiant užsienyje gauti medicinos požiūriu reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas, net jei analogiškos paslaugos yra prieinamos Lietuvoje, neleistinas, nes

⁹⁴ Ten pat, § 45.

⁹⁵ Ten pat, § 46.

⁹⁶ Ten pat, § 48.

⁹⁷ Ten pat, § 46.

pažeistų diskriminacijos naudojantis teise į sveikatos priežiūrą draudimą. Direktyvos atveju valstybė negalėtų remtis neproporcingai didelės finansinės naštos argumentu, nes skirtumą tarp gydymo Lietuvoje ir gydymo užsienyje kainos padengtų pats kalinys ir, be to, Lietuva nepasinaudojo teise apriboti Direktyvos taikymą dėl bendrojo intereso priežasčių, tokių kaip antai neracionalus išteklių naudojimas.

3. Tais atvejais, kai kaliniai nepatenka į ES teisėje apibrėžtą teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas turėtojų ratą, nes nėra apdrausti socialiniu draudimu, valstybė vis tiek gali turėti pareigą užtikrinti kalinių apsaugą nuo diskriminacijos, palyginti su tokios teisės turėtojais, ir suteikti kaliniams teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje, jei tokios teisės kaliniams nesuteikimas sukeltų padarinių, prilygstančių EŽTK 3 straipsnio pažeidimui. Praktiškai tai reikštų, kad kaliniams tokia teisė turėtų būti suteikta Reglamento taikymo situacijoje, t. y. kai Lietuvoje analogiškos sveikatos priežiūros paslaugos negali būti suteiktos, bet ne Direktyvos taikymo situacijoje, t. y. kai analogiškos sveikatos priežiūros paslaugos gali būti suteiktos Lietuvoje. Taigi dėl žmogaus teisių reikalavimų Reglamente numatytos teisės gauti tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas taikymo asmenų atžvilgiu sritis faktiškai išsiplečia, nors formaliai Reglamentas negali būti taikomas, kai asmuo neatitinka tame Reglamente nustatytos buvimo apdraustam socialiniu draudimu sąlygos.

LITERATŪRA

Norminiai teisės aktai

Lietuvos Respublika

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios*, 1992, nr. 33-1014.
2. Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymas. *Lietuvos aidas*, nr. 107; 1991, nr. 17-447; *Valstybės žinios*, 2004, nr. 171-6295; *TAR*, 2016-07-15, nr. 2016-20645.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. *Valstybės žinios*, 1994, nr. 63-1231; 1998, nr. 112-3099.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. *Valstybės žinios*, 1996, nr. 55-1287; 2002, nr. 123-5512.
5. Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodeksas. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 73-3084.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 1, 2, 6, 21 straipsnių pakeitimo ir papildymo ir įstatymo papildymo 12¹ straipsniu ir priedu įstatymas. *Valstybės žinios*, 2013, nr. 107-5274.
7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2009 m. kovo 18 d. įsakymas Nr. V-195/IR-76 „Dėl laisvės atėmimo vietose veikiančių asmens sveikatos priežiūros tarnybų struktūros, etatų skaičiaus ir darbo tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2009, nr. 34-1323.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugpjūčio 16 d. įsakymas Nr. V-729 „Dėl Pacientų siuntimo konsultuotis, išsitiirti ir (ar) gydytis Europos ekonominei erdvei priklausančiose valstybėse ir Šveicarijoje tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2010, nr. 99-5162, keistas 2013 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-724 (nuo 2013 07 28). *Valstybės žinios*, 2013, nr. 82-4099.
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 15 d. įsakymas Nr. V-957 „Dėl Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2013, nr. 110-5471.

Europos Sąjunga

10. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija. *OL C 326*, 2012 10 26.
11. 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo. *OL L 166*, 2004 04 30, *Specialusis leidimas lietuvių kalba: skyrius 5, tomas 5*.
12. 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo. *OL L 88*, 2011 04 04.

Europos Taryba

13. Council of Europe. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (1950, *ETS* No. 005) as amended by Protocols Nos. 11 and 14, supplemented by Protocols Nos. 1, 4, 6, 7, 12 and 13 [interaktyvus].

Žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <<http://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts/convention>>. Vertimas į lietuvių kalbą: Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, iš dalies pakeista protokolais Nr. 11 ir Nr. 14. *Valstybės žinios*, 2011, nr. 156-7390.

14. European Prison Rules, appendix to Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers, Council of Europe, 11 January 2006, vertimas į lietuvių k. [interaktyvus. Žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/prisons/EPR/EPR_Lithuanian.pdf>.

Specialioji literatūra

15. ARNARDÓTTIR, O. M. Cross-fertilisation, Clarity and Consistency at an Overburdened European Court of Human Rights – the Case of the Discrimination Grounds under Article 14 ECHR. *Nordic Journal of Human Rights*, 2015, vol. 33 (3).

16. GERARDS, J. The Discrimination Grounds of Article 14 of the European Convention on Human Rights. *Human Rights Law Review*, 2013, vol. 13.

17. HERVEY, T.; and McHALE, J. Article 35 – Health Care. In PEERS, S., et al. (eds.). *The EU Charter of Fundamental Rights. A Commentary*. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2014.

18. KŪRIS, E. Vietoj įžangos. Iš KŪRIS, E. (red.). *Krizė, teisės viešpatavimas ir žmogaus teisės*. Šiauliai: Titnagas, 2015.

19. LANKAUSKAS, M. Dirbančių nuteistųjų valstybinio socialinio draudimo reguliavimo ypatumai ir perspektyvos Lietuvoje. *Teisės problemos*, 2012, t. 2 (76).

20. MAVRONICOLA, N. Crime, Punishment and Article 3 ECHR: Puzzles and Prospects of Applying an Absolute Right in a Penal Context. *Human Rights Law Review*, 2015, vol. 15.

21. McHALE, J. Fundamental rights and health care. In MOSSIALOS, E., et al. (eds.). *Health Systems Governance in Europe: The Role of EU Law and Policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

22. MILAŠIŪTĖ, V. *Diskriminacijos draudimo principas tarptautinėje teisėje: diskriminacijos fakto nustatymo kriterijai*. Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas, 2007.

23. MILAŠIŪTĖ, V. Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija įkalinėtų asmenų teisių apsaugos srityje (Lietuvos pavyzdžiai). Iš ŠVEDAS, G. (red.). *Bausmių vykdymo sistemos teisinis reguliavimas ir perspektyvos Lietuvos Respublikoje*. Vilnius: Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos, 2010.

24. MILAŠIŪTĖ, V. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos nuostatų dėl žmogaus orumo ir lygybės (nediskriminavimo) reikšmė užtikrinant teisę į tinkamas kalinimo sąlygas. Iš ŽALIMIENĖ, S. (red.). *ES chartijos, kaip individualių teisių gynbos standarto, taikymas supra- ir nacionaliniu lygmenimis* [numatoma: Vilnius, 2018].

25. NOWAK, M.; CHARBORD, A. Article 4 – Prohibition of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. In PEERS, S., et al. (eds.). *The EU Charter of Fundamental Rights. A Commentary*. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2014.

26. PETRYLAITĖ, D. Laisvės atėmimo bausmę atliekančių asmenų darbas: socialinių garantijų ypatumai ir ribos. Iš ŠVEDAS, G. (red.). *Bausmių vykdymo sistemos teisinis reguliavimas ir perspektyvos Lietuvos Respublikoje*. Vilnius: Kalėjimų departamentas, 2010.

27. RAZGŪNIENĖ, A. Nuteistųjų laisvės atėmimu asmenų socialinio draudimo ypatumai. *Jurisprudencija*, 2008, t. 5 (107).

28. TIDIKIS, R. *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2003.

29. VERŠELYTĖ, A. Pacientų teisė į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas – iliuzija ar realybė? Iš ŠVEDAS, G. (red.) *Nepriklausomos Lietuvos teisė: praeitis, dabartis ir ateitis*, Vilnius: Vilniaus universiteto Teisės fakulteto Alumni draugija, 2012.

Praktinė medžiaga

Teismų praktika

Lietuvos Respublika

30. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1995 m. sausio 24 d. išvada „Dėl Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 4, 5, 9, 14 straipsnių ir jos Ketvirtojo protokolo 2 straipsnio atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai“.

31. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. gruodžio 9 d. nutarimas „Dėl Baudžiamojo kodekso 105 straipsnio sankcijoje numatytos mirties bausmės“.

32. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2010 m. gegužės 8 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos operatyvinės veiklos įstatymo 2 straipsnio 12 dalies, 7 straipsnio 2 dalies 3 punkto, 11 straipsnio 1 dalies ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 198¹ straipsnio 1 bei 2 dalių atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai“.

33. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl pareigos mokėti valstybinio socialinio draudimo ir privalomojo sveikatos draudimo įmokas, taip pat dėl motinystės (tėvystės) pašalpų sumažinimo“.

Europos Sąjungos Teisingumo Teismas

34. ESTT (didžioji kolegija) 2016 m. balandžio 5 d. prejudicinis sprendimas sujungtose bylose C-404/15 ir C-659/15 PPU *Pál Aranyosi ir Robert Căldăraru prieš Brėmeno apeliacinį apygardos teismą*.

Europos Žmogaus Teisių Teismas

35. ECtHR, *Rasmussen v. Denmark*, judgment of 28 November 1984. *Visi EŽTT sprendimai cituojami iš EŽTT duomenų bazės HUDOC*.

36. ECtHR, *Gaygusuz v. Austria*, judgment of 16 September 1996.

37. ECtHR, *Gerger v. Turkey*, Grand Chamber judgment of 8 July 1999.

38. ECtHR, *Valašinas v. Lithuania*, judgment of 24 July 2001.

39. ECtHR, *Moussel v. France*, judgment of 14 November 2002.

40. ECtHR, *Sommerfeld v. Germany*, Grand Chamber judgment of 8 July 2003.

41. ECtHR, *Stec and Others v. the United Kingdom*, Grand Chamber judgment of 12 April 2006.

42. ECtHR, *Slawomir Musiał v. Poland*, judgment of 20 January 2009.

43. ECtHR, *Poghosyan v. Georgia*, judgment of 24 February 2009.

44. ECtHR, *V. D. v. Romania*, judgment of 16 February 2010.

45. ECtHR, *Slyusarev v. Russia*, judgment of 20 April 2010.

46. ECtHR, *Ashot Harutyunyan v. Armenia*, judgment of 15 June 2010.

47. ECtHR, *Xiros v. Greece*, judgment of 9 September 2010.

48. ECtHR, *Khudobin v. Russia*, judgment of 26 October 2010.

49. ECtHR, *Raffray Taddei v. France*, judgment of 21 December 2010.

50. ECtHR, *Stummer v. Austria*, judgment of 7 July 2011.

51. ECtHR, *Laduna v. Slovakia*, judgment of 13 December 2011.

52. ECtHR, *Vladimir Vasilyev v. Russia*, judgment of 10 January 2012.

53. ECtHR, *M.S. v. the United Kingdom*, judgment of 3 May 2012.

54. ECtHR, *Claes v. Belgium*, judgment of 10 January 2013.

55. ECtHR, *Gülay Çetin v. Turkey*, judgment of 5 March 2013.

56. ECtHR, *Varnas v. Lithuania*, judgment of 9 July 2013.

57. ECtHR, *Vinter and Others v. the United Kingdom*, Grand Chamber judgment of 9 July 2013.

58. ECtHR, *S. S. v. the United Kingdom and F. A. and Others v. the United Kingdom*, decision of 21 April 2015.

59. ECtHR, *Martzaklis and Others v. Greece*, judgment of 9 July 2015.

60. ECtHR, *W. D. v. Belgium*, judgment of 6 September 2016.

Kita

Lietuvos Respublika

61. BLAŽEVIČIUS, J., et al., *Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodekso komentaras: 1–5 dalys (1–183 straipsniai)*. Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004.

62. Direktyvos 2011/24/ES ir Lietuvos Respublikos teisės aktų atitikties lentelė, 2013 m. spalio 30 d. [interaktyvus; žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: LINESIS. Lietuvos narystės ES informacinė sistema.

Europos Sąjunga

63. Su Pagrindinių teisių chartija susiję išaiškinimai. *OL C 303*, 2007 12 14.

64. European Commission. *The coordination of healthcare in Europe. Rights of insured persons and their family members under Regulations (EC) No 883/2004 and (EC) No 987/2009*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011 [interaktyvus. Žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=5942&furtherPubs=yes>>.

65. Europos Komisija. Komisijos komunikatas dėl efektyvių, prieinamų ir lanksčių sveikatos priežiūros sistemų, Briuselis, 2014 04 04, COM(2014) 215 final.

66. Commission report on the operation of Directive 2011/24/EU on the application of patients' rights in cross-border healthcare, Brussels, 04/098/2015 [interaktyvus. Žiūrėta 2018-01-04]. Prieiga per internetą: <https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/2015_operation_report_dir201124eu_en.pdf>.

67. EU Agency for Fundamental Rights. *Fundamental rights of migrants in an irregular situation in the European Union*, report, 2011.

68. EU Agency for Fundamental Rights. *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*, report, 2013.

Europos Taryba

69. European Commission of Human Rights, *East African Asians v. the United Kingdom*, report of 14 December 1973. Cituojama iš EŽTT duomenų bazės HUDOC.

70. CPT standards. "Substantive" sections of the CPT's General Reports, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2015.

71. Council of Europe / European Court of Human Rights. *Health-related issues in the case-law of the European Court of Human Rights. Thematic report*, 2015 [interaktyvus; žiūrėta 2017-09-04]. Prieiga per internetą: <http://www.echr.coe.int/Documents/Research_report_health.pdf>.

Europos Sąjunga ir Europos Taryba

72. EU Agency for Fundamental Rights; Council of Europe. *Handbook on European non-discrimination law*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011.

THE PRISONER'S RIGHT TO RECEIVE CROSS-BORDER HEALTH CARE SERVICES

Vygantė Milašiūtė

S u m m a r y

The article from a human rights perspective examines whether persons serving a sentence of deprivation of liberty in Lithuania have a right to avail themselves of the freedom of movement seeking to receive health care services in another EU Member State. Analysis is based on legal acts of the Republic of Lithuania and the EU as well as the ECHR. Conclusion is reached that such right of the prisoner exists in Lithuania because the ECHR requires that the right to receive cross-border health care services foreseen under EU law should be applied in a non-discriminatory manner. It is demonstrated that where prisoners satisfy the condition of having social insurance necessary for the application of Regulation (EC) No. 883/2004 and Directive No. 2011/24/EU there is no basis for depriving them of the possibility to enjoy their right under the Regulation and the Directive to receive health care services abroad. In certain cases, the obligation to ensure appropriate conditions of detention resulting from Article 3 of the ECHR may even require that the State provide the rights foreseen under the Regulation beyond the personal scope of application of the Regulation, i.e. to prisoners who do not satisfy the condition of having social insurance.

Įteikta 2017 m. spalio 9 d.

Priimta publikuoti 2018 m. sausio 30 d.