LIETUVOS PRIVAČIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ASOCIACIJA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai 2025-04-17 Nr. 20250417/9

Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos

El. p. ministerija@sam.lt; vlk@vlk.lt

Siunčiama el. paštu, originalas siunčiamas nebus

DĖL ĮSAKYMO NR. 357 „DĖL MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ SĄRAŠO, KAINŲ NUSTATYMO IR JŲ INDEKSAVIMO TVARKOS BEI ŠIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS“ PAKEITIMO PROJEKTO NR. 25-5646

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija (toliau – **LPSPĮA**) įvertino derinimui pateiktą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. balandžio 3 d. įsakymo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymo Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ pakeitimo“ projektą Nr. 25-5646 (toliau – **Įsakymo projektas**) ir teikia jam pastabas bei siūlymus.

Esminės pastabos:

1. LPSPĮA nepritaria Įsakymo projektui, nes jo nuostatos pažeistų Lietuvos gyventojų teisę į valstybės kompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei jos yra betarpiškai susijusios su Sveikatos apsaugos ministerijos parengtais, neigiamo rezonanso visuomenėje ir nepritarimo iš socialinių partnerių sulaukusių LR Sveikatos sistemos bei susijusių įstatymų pakeitimais. Esminį poveikį Lietuvos gyventojams, medikams ir sveikatos priežiūros įstaigoms turinčių sisteminių sveikatos priežiūros finansavimo pokyčių klausimai privalo būti išsamiai aptarti su socialiniais partneriais ir teikiami derinimui tik suradus bendrą kompromisą. Todėl **prašome sudaryti darbo grupę mokamų paslaugų teikimo tvarkai, sąlygoms ir susijusiems klausimams aptarti.**

2. Įsakymo projekto lydraštyje nurodytas jo parengimo tikslas – įgyvendinti nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiančias naujas Sveikatos sistemos įstatymo 11 straipsnio nuostatas. Tačiau Įsakymo projektas - nauja redakcija teikiamas Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo projektas (toliau – **Tvarkos aprašo projektas), grindžiamas ne nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiančiu nauju Sveikatos sistemos įstatymo nuostatomis, o dar tik derinimui pateiktu Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projektu**[1]. Jam pastabas dėl prieštaravimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai, Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo suformuotai sveikatos teisės doktrinai bei teisinės valstybėms principams pateikė LPSPĮA, taip pat Teisingumo ministerija ir kitos organizacijos bei asociacijos.

Išsamios pastabos:

1. Nepagrįstas Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS įstaigos) subjektų rato apribojimas ir jo prieštaravimas Sveikatos sistemos įstatymui bei Konstitucijai

Pagal šiuo metu galiojančio Tvarkos aprašo 1 p., *LNSS įstaigos, nurodytos Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 3 straipsnio 1 dalies 1–4 punktuose, turi teisę pagal šią Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką (toliau – **Tvarka**) teikti ir mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – **mokamos paslaugos**), už kurias jų gavėjai turi sumokėti.* Tvarkos aprašo taikymas apima tiek viešąsias, tiek privačias medicinos įstaigas, sudariusias sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

[1] Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. i-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymas

Tuo tarpu pagal teikiamo Tvarkos aprašo projekto 1 p., *Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašas (toliau – **Aprašas**) nustato Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – Sveikatos sistemos įstatymas) 11 straipsnio 2 dalies 2 punkto a ir b papunkčiuose nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, už kurias jų gavėjai turi sumokėti (toliau – **mokamos paslaugos**), teikimo Sveikatos sistemos įstatymo 8 straipsnio 1 ir 2 punktuose nurodytose Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose ar įmonėse (toliau – LNSS įstaiga) tvarką.* Vadinasi, teikiamas Tvarkos aprašo projektas apima tik viešąsias asmens sveikatos priežiūros įstaigas.

Tokiu būdu eliminuojamos privačios įstaigos, kurios nurodytos ne tik Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 3 str. 1 d. 4 p., bet ir galiojančiame ir nuo 2025 m. liepos 1 d. naujai įsigaliosiančio Sveikatos sistemos įstatymo 8 str. 3 p.

Atkreiptinas dėmesys, kad nuo 2025 m. liepos 1 d. naujai įsigaliosiantis Sveikatos sistemos įstatymo 11 str. 2 d. b punktas nustato, kad šio įstatymo 8 straipsnio 3 punkte nurodytų įstaigų ir įmonių teikiamų mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas ir kainos nustatomi šių įstaigų ir įmonių įstatuose nustatyta tvarka, **tačiau šių (mokamų) paslaugų teikimo ir šiame papunktyje nustatytų reikalavimų laikymosi priežiūros tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras**. Todėl siūlomas subjektų rato apribojimas ne tik prieštarauja galiojančiam ir nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiančiam Sveikatos sistemos įstatymui, bet ir pažeidžia konstitucinius teisėtų lūkesčių bei lygiateisiškumo principus.

Konstitucinis Teismas ne kartą yra pabrėžęs, kad vienas esminių Konstitucijoje įtvirtinto teisinės valstybės principo elementų yra teisinis tikrumas ir teisinis aiškumas, kuris reikalauja, kad **teisinis reguliavimas būtų aiškus, nuoseklus, tarpusavyje neprieštaringas, o teisės normos – tiksliai suformuluotos ir nenumatytų dviprasmybių**[2]. Konstitucinis Teismas taip pat pabrėžė, kad teisėtų lūkesčių apsauga ir teisinis saugumas suponuoja valstybės pareigą gerbti teisėtus interesus bei užtikrinti teisinio reguliavimo stabilumą[3]. Todėl asmenys turi teisę pagrįstai tikėtis, kad jų, pagal galiojančius įstatymus, įgytos teisės bus išlaikytos nustatytą laiką ir galės būti realiai įgyvendinamos. Taip pat Konstitucinis Teismas ne kartą yra pabrėžęs, kad **poįstatyminiai teisės aktai negali prieštarauti įstatymams**[4].

Vis dėlto, šiuo metu matome esminį teisinį neatitikimą ir prieštaravimą - siūlomas Įsakymo projektas yra nesuderinamas su esama Sveikatos sistemos įstatymo ir Sveikatos draudimo įstatymo redakcija, o remiasi įstatymų pakeitimo projektais, kurie dar visai neseniai registruoti Seime ir, jei Seimas juos priimtų, kokie yra pateikti šiuo metu, įsigaliotų gerokai vėliau nei pakeistas Tvarkos aprašo projektas.

2. Teisinės valstybės principo pažeidimas

Tai, kad Tvarkos aprašo projektas faktiškai remiasi ne nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiančiu nauju Sveikatos sistemos įstatymo nuostatomis, o dar tik derinimui pateiktu Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projektu, matyti iš teikiamo Tvarkos aprašo projekto 8.p., kuriuo (kitaip nei šiuo metu galiojančio Tvarkos aprašo 7.p.) numatomas sąrašas atvejų, kuomet asmenys turi mokėti už paslaugas, t.y., siūloma:

- panaikinti šiuo metu galiojančio Tvarkos aprašo 7.1.p. dalį, nustatančią, kad ***jei gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipėsi pagrįstai, toliau asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ir apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų bendra tvarka***

Atkreipiame dėmesį, kad nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiantis Sveikatos sistemos įstatymas nekeičia tų nuostatų, kurios yra susijusios su mokamų paslaugų teikimo galimybe. Priešingai, tiek šiuo metu galiojantis, tiek nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiantis Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 2 d. 2 p. numato, kad šiais

[2] Konstitucinio Teismo 2003m. gegužės 30d., 2004m. sausio 26., 2008m. gruodžio 24d., 2009m. birželio 22d. nutarimai
[3] Konstitucinio Teismo 2007 m. spalio 24 d., 2011 m. gegužės 31 d., 2012 m. vasario 27 d. nutarimai
[4] (Konstitucinio Teismo 2006 m. gegužės 31 d., 2007 m. rugpjūčio 13 d., 2009 m. balandžio 29 d., 2009 m. spalio 8 d., 2010 m. vasario 12 d. nutarimas (pakartota 2010 m. vasario 26 d., 2010 m. rugsėjo 7 d., 2011 m. birželio 9 d., 2012 m. spalio 24 d. nutarimai)

atvejais pacientas privalo pateikti šios dalies 1 punkte nurodytų sveikatos priežiūros specialistų siuntimą arba *LNSS įstaigų gydytojų, suteikusių šios dalies 1 punkte nenurodytas valstybės laiduojamas (nemokamas) paslaugas, siuntimą paslaugų tęstinumui užtikrinti.*

Vadinasi, jei pacientas kreipėsi į gydytoją LNSS įstaigoje ir buvo įvertintas kaip pagrįstai kreipęsis (kaip tai numato dabartinis 7.1 punktas), **gydytojas turi teisę išduoti siuntimą tolimesniam paslaugų teikimui, kuris tampa kompensuojamu iš PSDF biudžeto lėšų**, vadovaujantis Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. nuostatomis.

Todėl siūlomas šiuo metu galiojančio Tvarkos aprašo 7.1.p. dalies panaikinimas prieštarauja tiek galiojančiam, tiek įsigaliosiančiam Sveikatos sistemos įstatymui. Siūlomas pakeitimas neleistinai pažeistų Lietuvos gyventojų, mokančių sveikatos draudimo įmokas, teisėtus lūkesčius ir teisę gauti valstybės kompensuojamas sveikatos priežiūros paslaugas.

- panaikinti šiuo metu galiojančio Tvarkos aprašo 7.2.p. dalį, nustatančią, kad jei ***pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinas paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras***

Pažymime, kad tiek pagal šiuo metu galiojantį, tiek nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiantį Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 5 d., jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras, šių paslaugų ar procedūrų kainą jie apmoka patys. Ši teisė šiuo metu įtvirtinta ir galiojančiame Tvarkos aprašo 7.2 p., kurį siūloma panaikinti.

Todėl siūlomas nuostatos panaikinimas prieštarauja tiek galiojančiam, tiek įsigaliosiančiam Sveikatos sistemos įstatymui.

- panaikinti šiuo metu galiojančio Tvarkos aprašo 7.2.p. dalį, nustatančią, kad jei ***pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Prie brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiam gydytojui, pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, vaistus, medicinos pagalbos priemones, procedūras. Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, dėl kurių pacientams nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos)***.

Pabrėžiame, kad tiek pagal šiuo metu galiojantį, tiek nuo 2025 m. liepos 1 d. įsigaliosiantį Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 5 d., jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie apmoka patys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

Todėl siūlomas nuostatos panaikinimas prieštarauja tiek galiojančiam, tiek įsigaliosiančiam Sveikatos sistemos įstatymui.

Dėl šios priežasties, Tvarkos aprašo projektas prieštarauja Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo 3 str. apibrėžtiems šiems principams:

- proporcingumo, reiškiančiu, kad pasirinktos teisinio reguliavimo priemonės turi sudaryti kuo mažesnę administracinę ir kitokią naštą, **nevaržyti teisinių santykių subjektų daugiau, negu to reikia teisinio reguliavimo tikslams pasiekti**;

- pagarbos asmens teisėms ir laisvėms, reiškiančiu, kad **teisės aktų nuostatos turi užtikrinti ir negali paneigti Konstitucijoje, Europos Sąjungos teisės aktuose, Lietuvos Respublikos tarptautinėse sutartyse, Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytų asmens teisių ir laisvių, teisėtų interesų**;

- efektyvumo, reiškiančiu, kad rengiant teisės akto projektą turi būti įvertinamos visos galimos teisinio reguliavimo alternatyvos ir pasirenkama geriausia iš jų, **teisės akte turi būti įtvirtinamos veiksmingiausiai ir ekonomiškiausiai teisinio reguliavimo tikslą leisiančios pasiekti priemonės**;

- aiškumo, reiškiančiu, kad **teisės aktuose nustatytas teisinis reguliavimas turi būti logiškas, nuoseklus, glaustas, suprantamas, tikslus, aiškus ir nedviprasmiškas**;

- sistemiškumo, reiškiančiu, kad **teisės normos turi derėti tarpusavyje, žemesnės teisinės galios teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnės teisinės galios teisės aktams, įstatymo įgyvendinamieji teisės aktai turi būti rengiami ir priimami taip, kad įsigaliotų kartu su įstatymu ar atskiromis jo nuostatomis, kurias šie teisės aktai įgyvendina**.

3. Nuosekliai siekiama panaikinti galimybę pacientams už brangesnes ar papildomas paslaugas mokėti papildomai.

Konstitucinis teismas 2013 m. yra išnagrinėjęs ir aiškiai pasisakęs sveikatos priežiūros finansavimo (kartu ir pacientų prisidėjimo prie jų sveikatos priežiūros finansavimo) klausimais. Konstitucinis teismas 2013 m. savo nutartyje yra pabrėžęs: paciento pasirinkimu dalis sveikatos priežiūros paslaugos, finansuojamos PSDF lėšomis, gali būti apmokama paties paciento: *„<...> kiekvienas asmuo turi rūpintis savo sveikata, pagal išgales prisidėti prie jos priežiūros finansavimo, taigi inter alia <..> apmokėti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas (jų dalį), teikiamas tiek valstybinėse, tiek kitose sveikatos priežiūros įstaigose*"; *„<...>pagal Konstituciją įstatymų leidėjas turi įgaliojimus nustatyti, kad už tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas turi būti atsiskaitoma iš privačių finansavimo šaltinių, kaip antai <...> tiesioginiais pačių asmenų mokėjimais ir kt*."

Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. taip pat numato: „*Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie apmoka patys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka*". Vadinasi, šiuo metu egzistuojanti tvarka suteikia pacientui galimybę prisimokėti siekiant gauti brangesnę / modernesnę paslaugą.

Tvarkos aprašo projektas neatitinka nurodytų aukštesnių teisės aktų reguliavimo, todėl šiuo metu jis negali būti nagrinėjamas ar derinamas vien dėl hierarchinių neatitikimų.

Iš to, kas išdėstyta, matyti, kad teisės akto projekto rengėjas ne tik kad nesivadovavo apibrėžtais teisėkūros principais, kurie yra būtini rengiant teisės akto projektą (Teisėkūros pagrindų įstatymo 9 str. 1 d.), bet ir iš esmės pažeidė Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtintą teisinės valstybės principą –universalų principą, kuriuo yra grindžiama visa Lietuvos teisės sistema ir pati Konstitucija[5].

Konstitucinis Teismas, aiškindamas konstitucinį teisinės valstybės principą, yra pažymėjęs, kad pagal Konstituciją įstatymų leidėjas turi pareigą nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kad teisės aktuose nustatytos ir taikomos priemonės būtų proporcingos siekiamam tikslui, neribotų asmens teisių labiau negu būtina teisėtam ir visuotinai reikšmingam tikslui pasiekti. Konstitucinis Teismas ne kartą konstatavo, kad neatsiejami teisinės valstybės principo elementai yra teisėtų lūkesčių apsauga, teisinis tikrumas ir teisinis saugumas. Šie konstituciniai principai suponuoja valstybės pareigą užtikrinti teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą,

[5] Konstitucinio Teismo 2012 m. gruodžio 14 d., 2013 m. liepos 5 d. nutarimai

apsaugoti asmenų teises, gerbti teisėtus interesus ir teisėtus lūkesčius, vykdyti prisiimtus įsipareigojimus asmeniui. Todėl asmenys turi teisę pagrįstai tikėtis, kad jų, pagal galiojančius įstatymus, įgytos teisės bus išlaikytos nustatytą laiką ir galės būti realiai įgyvendinamos. O teisinį reguliavimą galima keisti tik laikantis iš anksto nustatytos tvarkos (Konstitucinio Teismo 2013 m. vasario 15 d., 2013 m. gegužės 16 d., 2013 m. gegužės 30 d. nutarimai).

Teisinės valstybės principas suponuoja ir teisės aktų hierarchiją, tai reiškia, kad, kaip ne kartą yra pabrėžęs Konstitucinis Teismas, **poįstatyminiai teisės aktai negali prieštarauti įstatymams, konstituciniams įstatymams ir Konstitucijai taip pat poįstatyminiai teisės aktai negali pakeisti paties įstatymo ar su juo konkuruoti**[6].

Todėl siūlomas reguliavimas pažeidžia teisėkūros logiką ir principus - privaloma remtis tik galiojančiais teisės aktais, o ne inicijuotais ir nepriimtais įstatymo projektais, todėl negali būti laikomas teisėtu nes prieštarauja Konstitucijai bei Konstitucinio Teismo suformuotai doktrinai.

Esame pasiruošę bendradarbiauti ir dalyvauti Įsakymo projekto aptarime, todėl, kaip pasisakyta anksčiau, prašome sudaryti darbo grupę mokamų paslaugų teikimo tvarkai, sąlygoms ir susijusiems klausimams aptarti bei tinkamos kokybės teisės aktų pakeitimų projektams parengti.

Pagarbiai

Dr. L. Paškevičius
Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas

[6] Konstitucinio Teismo 2006 m. gegužės 31 d., 2007 m. rugpjūčio 13 d., 2009 m. balandžio 29 d., 2009 m. spalio 8 d., 2010 m. vasario 12 d., 2010 m. vasario 26 d., 2010 m. rugsėjo 7 d., 2011 m. birželio 9 d., 2012 m. spalio 24 d. nutarimai