



LIETUVOS
ŽMOGAUS
TEISIŲ GYNIMO
ASOCIACIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2024 m. balandžio 8 d.

El. p. lrvkanceliarija@lrv.lt

*Teikiama el. paštu.
Originalas siunčiamas nebus.
Pasirašyta saugiu el. parašu.*

DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ SUTARČIŲ SUDARYMO KRITERIJŲ KEITIMO

Lietuvos gydytojus odontologus, burnos priežiūros specialistus, pacientus vienijančios ir žmogaus teises ginančios organizacijos – Lietuvos Respublikos Odontologų rūmai, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba ir Lietuvos žmogaus teisių gynimo asociacija (toliau – **Suinteresuotosios šalys**), atstovauja ir kreipiasi dėl savo vienijamų organizacijų narių interesų, atsižvelgdami į poreikį ginti pacientų teises ir dėl teritorinių ligonių kasų atsisakymo sudaryti sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – **PSDF**) biudžeto lėšomis.

Suinteresuotosios šalys kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją (toliau – **SAM**), Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – **VLK**) dėl susidariusios situacijos dėl pasikeitusių sutarčių sudarymo kriterijų ir teritorinių ligonių kasų atsisakymo sudaryti sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis.

VLK pateikė 2024 m. kovo 8 d. atsakymą Nr. 4K-1363, SAM atskiro atsakymo nepateikė iki nustatyto termino pabaigos, telefonu buvo gauta informacija, kad VLK buvo pavesta pateikti atsakymą.

VLK atsakyme pateiktos reglamentuojančių teisės aktų nuostatos, kurios Suinteresuotosioms šalims buvo žinomos iki kreipimosi. VLK informavo, kad vadovaujantis pasikeitusiu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros



LIETUVOS
ŽMOGAUS
TEISIŲ GYNIMO
ASOCIACIJA

paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ (toliau – **Sąrašas**), buvo būtina nustatyti, kad sutartys dėl paslaugų, kurios einamaisiais metais nebuvo apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, gali būti sudarytos, jeigu šios paslaugos atitinka minėtu nutarimu patvirtinto PSDF biudžeto lėšomis apmokamą asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 11.1 papunktyje nustatytas papildomas sąlygas, t. y. sutartys **gali būti sudaromos, jeigu netenkinamas PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų atitinkamų paslaugų poreikis ir neužtikrinamas nustatytas, atsižvelgiant į šį poreikį, atitinkamų paslaugų teikimo mastas.** Šios Sąrašo nuostatos ir buvo įgyvendintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintame Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos apraše (toliau – **Tvarkos aprašas**).

Taigi VLK atsakymas tik pakartojo teritorinių ligonių kasų pateiktus atsisakymus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – **ASPI**) sudaryti sutartis ir dėstoma motyvacija yra ta pati, kad dantų protezavimo paslaugos poreikio tenkinimo mastas 2024 m. yra užtikrinamas, nes faktiškai suteiktų paslaugų skaičius yra didesnis nei nustatytas šių paslaugų mastas.

Nei SAM, nei VLK net nenagrinėjo Suinteresuotųjų šalių prašymo:

(i) keisti teisės aktų – Tvarkos aprašo, Sąrašo, Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis poreikio nustatymo metodikos ir kitų susijusių teisės aktų nuostatas;

(ii) užtikrinti pacientų teisę pasirinkti gydymo įstaigą ir specialistą bei vienodas ASPI konkurencijos sąlygas;

(iii) svarstyti paskirstyti paslaugų teikėjams planuojamas kompensuoti paslaugas, nustatant sutartinių metų paslaugų poreikio tenkinimo mastą, neapriboti galimų paslaugų teikėjų rato.

Šis prašymas buvo grindžiamas valstybės pareiga užtikrinti šiame procese dalyvaujančių asmenų teises, kartu suprantant valstybės poreikį planuoti paslaugų mastą, ribotus finansinius išteklius minėtas paslaugas finansuoti.

Pirmiausia, **paciento teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą.** Šią teisę garantuoja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 4 straipsnis. Jau ir šiai dienai paciento teisė pasirinkti gydytoją odontologą yra apribota, kadangi pacientas dėl odontologinių paslaugų, finansuojamų PSDF biudžeto lėšomis, gali kreiptis tik į tą odontologą, kuris turi sutartį su šeimos gydytoju, o taikant „*naują praktiką*“ – ribojimai



LIETUVOS
ŽMOGAUS
TEISIŲ GYNIMO
ASOCIACIJA

bus dar didesni, t.y. bus ribojama pacientui galimybė pasirinkti įstaigą ir gydytoją, kuris teiks dantų protezavimo paslaugas. Nors VLK atsakyme pateikta statistika, kad net 1 136 ASPĮ turi sudariusios sutartis su TLK dėl dantų protezavimo paslaugų, tačiau sutarčių nesudarymas su naujomis ASPĮ visgi apriboja paciento teisę rinktis. Todėl kelia abejonių įtvirtinto kriterijaus objektyvumas – jei ASPĮ ankstesniais metais buvo sudariusi sutartį asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis – tai yra pakankamas pagrindas tokią sutartį pratęsti. Tačiau jeigu ankstesniais metais sutartis nebuvo sudaryta ar esi naujai įsteigta ASPĮ, tai teisės aktai reglamentuoja, kad nėra pagrindo sudaryti sutarties.

Antra, Tvarkos apraše, Sąraše ir kituose teisės aktuose nustatyti kriterijai, kurie galimai riboja konkurenciją. Lietuvos Respublikos Konkurencijos įstatymo 4 straipsnis įpareigoja **viešojo administravimo subjektus**, įgyvendinant pavestus uždavinius, susijusius su ūkinės veiklos reguliavimu Lietuvoje, **užtikrinti sąžiningos konkurencijos laisvę ir draudžia priimti teisės aktus arba kitus sprendimus, kurie teikia privilegijas arba diskriminuoja atskirus ūkio subjektus ar jų grupes ir dėl kurių atsiranda ar gali atsirasti konkurencijos sąlygų skirtumų** atitinkamoje rinkoje konkuruojantiems ūkio subjektams. Taigi ankstesnė įsisteigimo data ir ankstesniais metais sutarties sudarymas – nėra kriterijai, užtikrinantys sąžiningą konkurencijos laisvę.

Tačiau kaip nurodyta Konkurencijos įstatymo 18 straipsnio 1 dalies 3 punkte, Konkurencijos taryba nagrinėja, ar viešojo administravimo subjektų, **išskyrus Lietuvos Respublikos Vyriausybės priimtus teisės aktus**, priimti teisės aktai ar kiti sprendimai atitinka šio įstatymo 4 straipsnyje nustatytus reikalavimus. Todėl Konkurencijos taryba yra neįgaliota nagrinėti Sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu, atitikties Konkurencijos įstatymo nuostatomis.

Todėl Suinteresuotosios šalys pakartotinai prašo Lietuvos Respublikos Vyriausybės:

(i) **keisti Sąrašo nuostatas bei inicijuoti Tvarkos aprašo, Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis poreikio nustatymo metodikos ir kitų susijusių teisės aktų nuostatų keitimą;**

(ii) **užtikrinti pacientų teisę pasirinkti gydymo įstaigą ir specialistą bei vienodas ASPĮ konkurencijos sąlygas;**

(iii) **svarstyti paskirstyti paslaugų teikėjams planuojamas kompensuoti paslaugas, nustatant sutartinių metų paslaugų poreikio tenkinimo mastą, bet neapriboti galimų paslaugų teikėjų rato.**



LIETUVOS
ŽMOGAUS
TEISIŲ GYNIMO
ASOCIACIJA

Suinteresuotosios šalys dėkoja už bendradarbiavimą ir informuoja, kad yra pasirengusios keliamo klausimo svarstymui.

Pagarbiai,

Lietuvos Respublikos
odontologų rūmų
Tarybos pirmininkė

**prof. dr.
Vilma Brukienė**

Lietuvos pacientų
organizacijų atstovų tarybos
pirmininkė

Vida Augustinienė

Lietuvos žmogaus teisių
gynimo asociacijos
pirmininkas

**doc. dr.
Romualdas Povilaitis**