2022 m. lapkričio 7 d.

Lietuvos Respublikos Seimo narių frakcijoms

Kopija:

Lietuvos Respublikos Prezidentūrai

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

Kitiems suinteresuotiems asmenims

Siunčiama el. paštu

DĖL BALSAVIMUI SEIME TEIKIAMŲ SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO PATAISŲ

Gerbiamieji,

Prašome atkreipti dėmesį į balsavimui Seime planuojamą teikti Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 26, 26(1), 26(2), 30 ir 39 straipsnių, V skyriaus pavadinimo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 34(1) straipsniu įstatymo projektą XIVP-1298(2) (toliau – **Projektas**), kurio priėmimas gali turėti ženklų neigiamą poveikį valstybės kompensuojamų, iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – **PSDF**) biudžeto apmokamų, asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – **ASPP**) prieinamumui Lietuvos pacientams, asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – **ASPĮ**) veiklos tvarumui bei sudaryti prielaidas sveikatos priežiūros sektoriaus viešojo administravimo funkcijas vykdančioms institucijoms priimti subjektyvius ir šališkus sprendimus, susijusius su ASPĮ finansavimu.

Projektu, be kitų pakeitimų, siekiama įtvirtinti Valstybinės ligonių kasos (toliau – **VLK**) ir teritorinių ligonių kasų (toliau – **TLK**) naują, plačią ir itin didelį poveikį pacientams bei ASPĮ ir vaistinių veiklai galinčią daryti teisę – savarankiškai, t.y. ne teismo keliu, taikyti sankcijas bei kitas poveikio priemones vaistinėms ir ASPĮ, įskaitant sutarčių su ligonių kasomis (toliau – **Sutartis**) stabdymą ar net nutraukimą, įpareigojimą grąžinti gautas lėšas, mokėjimų iš PSDF biudžeto stabdymą ir kt. Projekte nėra nustatyta aiškių kriterijų bei sąlygų, apibrėžiančių, kokias atvejais, kokios apimties ir kokio sunkumo poveikio priemonės galėtų būti taikomos. Todėl toks ydingas teisinis reglamentavimas sudarytų sąlygas VLK ir TLK priimti subjektyvius ar net diskriminacinius sprendimus, galinčius padaryti didelio masto žalą ASPĮ ir vaistinių veiklai, o taip pat ir ASPP, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, prieinamumui Lietuvos gyventojams. Projektu siekiama stiprinti bausmių kultūrą sveikatos priežiūros sektoriuje, užuot stiprinus socialinį dialogą, komunikaciją ir atgalinį ryšį su ASPĮ ir vaistinėmis, siekiant išsiaiškinti neatitikčių teisėms aktams gilumines priežastis ir jas pašalinti.

Sveikatos priežiūros įstaigas, vaistines, verslo įmones bei investuotojus vienijančios skėtinės visuomeninės organizacijos, pasirašiusios šį kreipimąsi, reiškia nepritarimą šiam ydingam Projektui ir prašo jo nepriimti.

Manome, kad demokratinėje modernioje ir teisinėje valstybėje neturi ir negali būti priimami įstatymai nesilaikant teisėkūros pagrindų, ignoruojant įstatymo viršenybės principą, pažeidžiant pacientų teises į prieinamą, valstybės apmokamą sveikatos priežiūrą, pavedant privalomąjį sveikatos draudimą vykdančioms institucijoms (VLK, TLK) teisę

vykdyti Lietuvos Respublikos bendrosios kompetencijos teismams priskirtinas funkcijas bei sukuriant nepateisinamo masto riziką ASPĮ bei vaistinių veiklos tvarumui.

Nepritarimą Projektui ir jo galimą neigiamą poveikį grindžiame šiais argumentais:

1. **Priėmus Projektą, VLK ir TLK būtų įstatymu suteikta perteklinė galia savo iniciatyva (ne teismine tvarka) bausti ASPĮ ir vaistines, joms taikant griežčiausio poveikio priemones iki Sutarčių sustabdymo ar net nutraukimo, nesant Projekte nustatytų aiškių, objektyvių, adekvačių atitinkamo lygio sankcijoms kriterijų, kas sudarytų sąlygas šioms institucijoms priimti subjektyvius ir, galimai, diskriminacinius sprendimus tam tikrų ASPĮ ar vaistinių atžvilgiu.**

VLK ir TLK su ASPĮ sudaro Sutartis dėl ASPP kompensavimo ar vaistinėmis dėl išduotų kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų. Šios Sutartys sudaromos pagal tipines (standartines) sąlygas, kurias taip pat tvirtina VLK direktorius. Todėl nei ASPĮ, nei vaistinės, siekiančios pacientams teikti iš PSDF kompensuojamas paslaugas, vaistus ar medicinos pagalbos priemones, pasirašant sutartis, derybinės galios neturi. Tai reiškia, kad tiek pačios Sutarties nuostatų rengimas ir tvirtinimas, tiek ASPP paslaugų, vaistų ar medicinos pagalbos priemonių apmokėjimo sąlygos, tiek Sutarties vykdymo užtikrinimas, kontrolė bei ginčo dėl Sutarties vykdymo sprendimas būtų vykdomos tos pačios institucijos – VLK ir TLK. Akivaizdu, kad perteklinis šių institucijų galios išplėtimas ir baudėjo funkcijos priskyrimas sudarytų sąlygas joms priimti subjektyvius (nesant įstatymo leidėjo patvirtintų aiškių ir objektyvių kriterijų) ir įstaigas diskriminuojančius sprendimus (t.y. vienoms ASPĮ ar vaistinėms taikant griežtesnes sankcijas, kitoms – švelnesnes).

2. **VLK ir TLK siūlomas galių išplėtimas yra netikslingas ir perteklinis, nes Sutarčių standartinėse sąlygose jau yra nustatyta, kada gali būti stabdomas Sutarties galiojimas arba ji nutraukiama (pvz., sustabdžius ar panaikinus įstaigos licencijos galiojimą, nustačius sistemingus pažeidimus ir pan.). Tokia tvarka yra pakankama ir praktikoje vykdoma.**

Svarbu suprasti, kad TLK su ASPĮ ir vaistinėmis sudaro Sutartis, todėl iš PSDF kompensuojamų paslaugų ar vaistų pardavimas grindžiamas ne leidimu ar licencija, o sutartiniais santykiais. Tuo atveju, jei VLK ir TLK įgaliojimai vykdant Sutartis būtų įstatyme išplėsti iki galimybės taikyti poveikio priemones be aiškiai apibrėžtų kriterijų, išnyktų sutartinė šalių bendradarbiavimo prigimtis. Projektu siekiama nustatyti, kad VLK ir TLK administracinio poveikio priemones taiko ne nustačius teisės aktų pažeidimą, o, būtent, vykdant Sutartis, sudarytas su ASPĮ ir vaistinėmis. Nenustačius Projekte aiškios ir konkrečios administracinio poveikio priemonių taikymo tvarkos bei kriterijų, Sutarties šalys atsidurtų nelygioje padėtyje, ir, priimant sprendimus, neabejotinai būtų palikta daug vietos subjektyvumui, galimai ir manipuliavimui ar piktnaudžiavimui dominuojančia galia. Toks santykis tik dar labiau išryškintų vienos iš Sutarties šalių (VLK, TLK) išskirtinę teisinę padėtį dėl jos, kaip viešojo administravimo įgaliojimus turinčio subjekto, ne tik administruojančio PSDF biudžetui skirtus asignavimus, bet ir atliekančio teikiamų paslaugų kiekio ir kokybės bei su tuo susijusios ASPĮ veiklos kontrolės bei baudėjo funkcijas, statusą.

3. **Projektu siekiama „apeiti“ iš Sutarties vykdymo kilusio ginčo nagrinėjimą bendrosios kompetencijos teismuose ir tokiu būdu suteikti VLK ir TLK sprendimams administracinio akto statusą. Toks tikslas ne tik prieštarauja teismų praktikai, bet ir apriboja ASPĮ bei vaistinių galimybę ginčyti tokio akto teisėtumą.**

Nors Projektu siekiama nustatyti, kad minėti VLK ir TLK sprendimai yra administracinio pobūdžio aktai, Projektu nėra numatyta jokia išankstinio ginčų nagrinėjimo ne teismo tvarka institucija. Be to, administracinio akto apskundimas neturi „*suspensyvinio*“ efekto, tai reiškia, kad jo taikymas ir įgyvendinimas turi būti vykdomas iš karto, nebent teismas sutiktų taikyti laikiną akto galiojimo sustabdymą. Lietuvos Vyriausiojo administracinio teismo praktikoje pripažįstama, jog administracinis aktas yra vykdomas nedelsiant, jeigu teisės normose nėra įtvirtintas principas, kad pareiškimui dėl administracinio akto suteikiamas sustabdymo efektas. Projekte nėra numatyta jokių išimčių dėl tokio akto apskundimo tvarkos ir jo vykdymo sustabdymo. Tai reiškia, kad VLK ir TLK priėmus sprendimą dėl Sutarties sustabdymo ar nutraukimo, ASPĮ ar vaistinė turės iš karto sustabdyti ar nutraukti valstybės kompensuojamų iš PSDF biudžeto ASPP, vaistų ar medicinos prekių teikimą. Dėl to pacientai nebegalės įsigyti kompensuojamų vaistų ar gauti valstybės kompensuojamų gydytojų specialistų konsultacijų, tyrimų, chirurginių operacijų, reabilitacijos, slaugos paslaugų – už jas tokiu atveju turės sumokėti visą kainą patys (nors ir moka sveikatos draudimo įmokas). Sutarčių tinkamas ir

nepertraukiamas vykdymas yra ypač svarbus visiems Lietuvos gyventojams. Bet koks jų vykdymo sustabdymas, nutraukimas ar kitokia poveikio priemonė neigiamai paveiktų pacientų teises gauti ligonių kasų apmokamas ASPP, vaistus ar medicinos priemones. Toks veinašališkas sankcijų taikymas stipriai neigiamai paveiktų ir ASPĮ bei vaistines, sukeliant nepateisinamą riziką jų veiklos tęstinumui ir finansiniam tvarumui.

Svarbu pažymėti, kad teismui pripažinus administracinio akto neteisėtumą, ASPĮ ir vaistinės galės kreiptis į valstybę dėl nuostolių atlyginimo, kurie, neabejotinai, bus susikaupę viso teisminio proceso metu. Žalą, atsiradusią dėl valdžios institucijos neteisėtų aktų, privalo atlyginti valstybė iš valstybės biudžeto, nevertinant konkretaus valstybės tarnautojo ar kito valstybės valdžios institucijos darbuotojo kaltės.

4. Seimo kanceliarijos Teisės departamentas konstatavo, kad VLK ir TLK sprendimams negali būti suteikiamas administracinio nurodymo statusas ir nurodė šią Projekto vietą keisti, tačiau Projektas, ignoruojant Seimo Teisės departamento pastabas ir nurodymus (t.y. nepatikslinus pagal tai Projekto) bei neįvertinus Projekte siūlomų nuostatų žalingo poveikio, skubos tvarka teikiamas Seimo balsavimui.

Pagal nusistovėjusią Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktiką, Sutartys, sudarytos tarp TLK ir ASPĮ ar vaistinių yra vertinamos kaip viešojo pirkimo-pardavimo sutartys. Teismai aiškiai pažymi, kad „*sutartis įpareigoja atlikti ne tik tai, kas tiesiogiai joje nustatyta, bet ir visa tai, ką lemia sutarties esmė arba įstatymai. Taigi <...> tais atvejais, kai prašoma atlyginti žala siejama su sutartiniais santykiais, nepriklausomai nuo to, su kokių nuostatų – įstatymų ar kitų imperatyviųjų teisės aktų ar sutarties – pažeidimu siejamas sutartinių įsipareigojimų nevykdymas (netinkamas vykdymas), atsakomybė laikytina sutartine*.“

Be to, teismai aiškina, jog „*Sveikatos draudimo įstatymo nuostatos, įtvirtinančios sutartinį teisinių santykių pobūdį tarp teritorinių ligonių kasų, kaip subjekto, vykdančio privalomąjį sveikatos draudimą, ir sveikatos priežiūros įstaigų, kartu parodo ir tarp šių subjektų susiformuojančių teisinių santykių mišrų pobūdį, suponuotą a priori vienos iš sutarties šalių išskirtine teisine padėtimi dėl jos, kaip viešojo administravimo įgalinimus turinčio subjekto, ne tik administruojančio PSDF biudžetui skirtus asignavimus, bet ir atliekančio teikiamų paslaugų kiekio ir kokybės bei su tuo susijusios sveikatos priežiūros įstaigų veiklos kontrolės funkcijas, statuso. <...> tiek Aprašas, tiek tarp pareiškėjo ir atsakovo sudaryta sutartis numato, jog dėl netinkamo sutartinių įsipareigojimų nevykdymo ar netinkamo jų vykdymo kilę ginčai pirmiausia sprendžiami šalių susitarimu, o nepavykus susitarti – Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka teisme. Todėl tokiu atveju, kaip kad šis, kai ginčo šerdį sudaro reikiamybė išsiaiškinti, ar pareiškėjas netinkamai vykdė savo sutartines prievoles, taigi – sutartinės atsakomybės klausimas, ginčas turi būti sprendžiamas jį nagrinėti kompetenciją turinčiame bendrosios kompetencijos teisme.* “[1]

Atsižvelgiant į tokį TLK ir įstaigų (ASPĮ, vaistinių) santykio aiškinimą, racionalu ir logiška, kad sutartinės atsakomybės klausimai būtų sprendžiami bendrosios kompetencijos teismuose – taip, kaip tai vyksta dabar. Priėmus Projektą būtų visiškai neaišku, kaip tokį naują reglamentavimą vertintų administraciniai teismai – ne tik dėl aukščiau pateiktų teismų išaiškinimų dėl mišraus pobūdžio santykio, bet ir fakto, kad VLK ir TLK administraciniai nurodymai kiltų ne iš teisės aktų nevykdymo fakto, bet iš Sutarties. Be to, dėl TLK padarytų Sutarties pažeidimų ASPĮ bei vaistinės ir toliau turėtų kreiptis į bendrosios kompetencijos teismus. Visa tai aiškiai parodo Projekto nesuderinamumą nei su galiojančiais įstatymais ir teismų praktika, nei su realiu jo įgyvendinimu praktikoje.

5. Projekto nuostatos neatitinka teisėkūros pagrindų bei pažeidžia įstatymų viršenybės principą, nes VLK ir TLK perteklinėms galioms ir poveikio priemonių taikymui praktikoje įstatymu nenustatoma aiškių ir objektyvių kriterijų bei sąlygų.

Projekto 5 straipsniu (keičiamo Sveikatos draudimo įstatymo naujas 34[1] straipsnis) siekiama nustatyti sankcijų už ASPĮ, vaistinių ar kitų ūkio subjektų padarytus pažeidimus vykdant Sutartis, taikymą. Nei Projekte, nei jo aiškinamajame rašte nėra nurodoma, už kokius konkrečius pažeidimus kokio lygio sankcijos būtų taikomos, kokie pažeidimai kokiu mastu ir reikšme būtų vertinami.

[1] 2015 m. gruodžio 3 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1820-502/2015

Projekte numatytos tokios sankcijos, kaip: „*2) nutraukti sutartį dėl tų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikiant per dvejus metus nuo paskutinio įstatymų ir (arba) kitų teisės aktų pažeidimo padarytas tos (tų) pačios (-ių) įstatymų ir (arba) kitų teisės aktų nuostatos (-ų) pažeidimas", 3) pateikti rašytinį nurodymą asmens sveikatos priežiūros įstaigai, vaistinei ar kitam ūkio subjektui dėl įstatymų ir (arba) kitų teisės aktų pažeidimų ir nustatyti jų pašalinimo terminus"* ir kt.

Akivaizdu, kad Projekte pateiktų sankcijų taikymas praktikoje yra sunkiai suprantamas: nėra aišku, kada yra teikiamas rašytinis nurodymas dėl pažeidimo pašalinimo – visais atvejais ar tik išimtiniais, jei išimtiniais, tai kokiais? Ar jis taikomas prieš nutraukiant Sutartį, nustačius antrą pažeidimą per dvejus metus? Kokio masto du pažeidimai turi būti nustatyti, kad lemtų Sutarties nutraukimą?

Projekte minimi galimi pažeidimai (t.y. neatitiktys – neatitikimas visiems ir bet kokiems teisės aktų reikalavimams) ASPĮ ir vaistinių praktinėje veikloje nėra reti ar pavieniai atvejai. Nuolatiniai pokyčiai sveikatos priežiūros sektoriuje, reformos, ypač dažnai keičiamas reglamentavimas (nuo konkrečių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo aprašų iki apmokėjimo ar paslaugų vedimo į e-sistemas reikalavimų), sveikatos sektoriaus nepakankamas finansavimas, milžiniški medikų darbo krūviai, ekstremalios situacijos ir pandemijos - visa tai nulemia ypač sudėtingas ir kintančias ASPĮ bei vaistinių veiklos sąlygas. Esant medikų trūkumui darbo rinkoje, dėl ASPĮ ir vaistinėse dideliu darbo krūviu dirbančių medicinos darbuotojų ir kitų specialistų nuovargio randasi ir žmogiškojo faktoriaus nulemtos klaidos, kurios dažniausiai (su ypač retomis išimtimis) nieko bendro neturi su sąmoninga ar tyčine veikla. Be to, ASPĮ ir vaistinės yra įpareigotos naudotis visa eile informacinių sistemų (E.sveikatos paslaugų ir ESPBI IS, „SoDra", Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra" ir kt.), kurių netobulumas, lėtas veikimas bei veikimo sutrikimai sudaro prielaidas rastis klaidoms, už kurias ASPĮ ar vaistinės, jų darbuotojai neturi ir negali būti laikomi atsakingais ir baudžiami, o jų paslaugomis besinaudojantys pacientai – nukentėti nuo šioms įstaigoms taikomų sankcijų.

Taigi realiame gyvenime kiekvienos ASPĮ ar vaistinės veikloje pasitaiko neatitikčių ar klaidų (tai matyti iš Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, Visuomenės sveikatos centro bei kitų valstybės institucijų atliktų tyrimų protokolų), todėl taikyti bausmes ir sankcijas ASPĮ ir vaistinėms (tuo pačiu ir medikams, vaistininkams bei kitiems darbuotojams) – reikštų „*baudimo kultūros*" puoselėjimą sveikatos piežiūros sektoriuje. Tai, savo ruožtu, skatintų ASPĮ ir vaistines, jų darbuotojus slėpti klaidas, iš jų nesimokyti. Tiek moderni vadyba, tiek gero viešojo administravimo principai aiškiai pasisako prieš „*baudimo kultūros*" diegimą organizacijose, atvirkščiai, skatinamas „*teisingos, mokymosi iš sėkmių ir nesėkmių kultūros*" diegimas, kurios pagrindą sudaro ne baudimas ar sankcijos, bet savalaikė dvikryptė komunikacija, abipuse pagarba ir bendryste grįstas abiejų Sutarties šalių bendradarbiavimas identifikuojant gilumines klaidų ir neatitikčių problemas, jas šalinant ar suformuojant prevencinius barjerus, užkertančius kelią panašioms klaidoms rastis. Todėl Sutarties sustabdymas ar nutraukimas daliai ar visoms paslaugoms turėtų būti vertinama kaip „*ultima ratio*" priemonė, t.y. pati griežčiausia, kai kitomis priemonėmis nebegalima pasiekti to paties poveikio (pvz., esant piktybiniam, tyčiniam kartotiniam nusižengimui, sukeliančiam didelę žalą) ar tokį poveikį pasiekti efektyviau.

6. Konstitucinis Teismas yra aiškiai nurodęs, kad Sutarčių sudarymo tvarka turi būti grindžiama iš anksto žinomais, įstatyme nustatytais kriterijais. Be to, įgaliojimai valstybės institucijoms pačioms reguliuoti ūkinę veiklą, neįtvirtinant konkretesnių suvaržymų nustatymo pagrindų, jų masto ir kriterijų pažeidžia įstatymo viršenybės principą.

Konstitucinis teismas yra ne kartą pažymėjęs, kad Sutarčių su TLK „*sudarymo tvarka turėtų būti grindžiama objektyviais, iš anksto žinomais nediskriminaciniais kriterijais, kuriais nebūtų paneigta sąžiningos konkurencijos laisvė, kiti Konstitucijoje įtvirtinti Lietuvos ūkio principai. <...> Kartu pažymėtina, kad sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo privalomojo sveikatos draudimo lėšomis teisiniu reguliavimu turėtų būti skatinama ne tik sąžininga sveikatos priežiūros įstaigų konkurencija, bet ir jų bendradarbiavimas siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros tęstinumą, aukštą paslaugų kokybę, racionalų ir efektyvų išteklių naudojimą. <...> neatsiejami teisinės valstybės principo elementai yra teisėtų lūkesčių apsauga, teisinis tikrumas ir teisinis saugumas. Konstituciniai teisėtų lūkesčių apsaugos, teisinio tikrumo ir teisinio saugumo principai suponuoja valstybės pareigą užtikrinti teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą, užtikrinti žmogaus teises ir laisves, apsaugoti asmenų teises, gerbti teisėtus interesus ir teisėtus lūkesčius*."

Skirtingai nuo kitų įstatymų, kuriuose nustatomos sankcijos už teisės aktų pažeidimus Projekte nėra nurodoma, kokia sankcija už kokį pažeidimą (Sutarties nutraukimas, mokėjimų sustabdymas ir kt.) nustatoma. Nėra numatytas nei atliktų pažeidimų pobūdis, nei jų sudėtingumas, sistemiškumas ar pavojingumo lygis, nei kiti svarbūs kriterijai, jų santykis su taikomomis sankcijomis. Tai reiškia, kad įstaigos, sudarydamos Sutartis, nežinos kokios apimties ir poveikio sankcijos joms bus taikomos tam tikrais atvejais. Nesant aiškumo, lieka didelė erdvė valstybės tarnautojams ir pareigūnams priimti subjektyvius bei diskriminacinius sprendimus, galimai labiau neigiamus vienų (palankiau vertinamų) ASPĮ ar vaistinių atžvilgiu, nei kitų (mažiau palankiai vertinamų). Tai neabejotinai neigiamai paveiktų konkurencinę ASPĮ ir vaistinių veiklos aplinką. Sveikatos sistemos reglamentavime toks teisinis netikrumas gali sukelti ypatingai neigiamą poveikį valstybės kompensuojamų ASPP prieinamumui, ASPĮ ir vaistinių veiklos nuspėjamumui ir tvarumui.

7. Priėmus Projekto nuostatas, ASPĮ ar vaistinėms pritaikius sankcijas (Sutarčių sustabdymą ar nutraukimą), labiausiai nukentėtų šių įstaigų pacientai, kuriems būtų atimta galimybė gauti valstybės garantuojamas, iš PSDF biudžeto apmokamas, ASPP, vaistus ar medicinos priemones jų pasirinktoje įstaigoje.

Įgyvendinant Projekto nuostatas, TLK pritaikius ASPĮ ir vaistinėms Sutarčių sustabdymo ar nutraukimo sankcijas, neabejotinai būtų pažeistos pacientų teisės ir galimybės gauti jiems garantuojamą nemokamą asmens sveikatos priežiūrą, valstybės kompensuojamus vaistus ir medicinos priemones jų pasirinktoje įstaigoje arti gyvenamosios vietos.

Konstitucinis Teismas yra konstatavęs, kad, įgyvendinant konstitucinę valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata, turi būti sukurta veiksminga sveikatos apsaugos sistema, sudarytos deramos sąlygos jai veikti; *valstybė privalo sudaryti teisines ir organizacines prielaidas veikti tokiai sveikatos apsaugos sistemai, kuri užtikrintų kokybišką ir visiems prieinamą sveikatos priežiūrą, taip pat kitą sveikatinimo veiklą (kaip antai farmacinę)*, būtiną tam, kad būtų galima realiai, veiksmingai įgyvendinti prigimtinę žmogaus teisę į kuo geresnę sveikatą; vykdydamos šią konstitucinę funkciją, valstybės sveikatos politiką formuojančios ir įgyvendinančios valstybės institucijos, be kita ko, turi: *sudaryti sąlygas, kad sveikatos priežiūros paslaugos būtų visiems realiai prieinamos; sukurti tokią sveikatos priežiūros finansavimo sistemą, kuri užtikrintų reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų ir būtinų vaistų finansinį prieinamumą (įperkamumą)*.[2]

Dauguma įprastoje ASPĮ ir vaistinių veiklos praktikoje atsirandančių klaidų ir jų sąlygotų neatitikčių yra administracinio – vadybinio pobūdžio (pvz. medicininės dokumentacijos tvarkymo, vadybinių-administracinių dokumentų pildymo, kt.) ir nėra susijusios su ASPP teikimu, jų kokybe ar sauga, nesukelia didesnės rizikos ar žalos pacientų sveikatai. Praktikoje TLK atliekamų minėtų įstaigų patikrinimų metu tokie pažeidimai taip pat yra fiksuojami. Akivaizdu, kad tokiais ar panašiais atvejais Sutarčių sustabdymo ar nutraukimo sankcijos, panaikinančios pacientams (mokantiems sveikatos draudimo įmokas) teisę ir galimybę gauti valstybės kompensuojamas iš PSDF biudžeto paslaugas jų pasirinktoje įstaigoje, būtų neadekvačios priemonės jų sukeliamai žalai. Pritaikius paciento pasirinktai įstaigai minėtas griežto poveikio sankcijas (pvz. pacientui turint registraciją planinei konsultacijai ar chirurginei operacijai), pacientas būtų priverstas kreiptis pagalbos į kitą ASPĮ, kurioje ilgėtų eilės paslaugoms, dėl to laiku būtų nenustatomos diagnozės, nepaskiriamas gydymas, daugėtų užleistų gydymo atvejų, komplikacijų, galimai ir mirčių.

8. Projekto įgyvendinimas praktikoje sukeltų didelę riziką ASPĮ ir vaistinių, turinčių sutartis su TLK, finansavimo ir veiklos tvarumui. Siūlomas teisinis reguliavimas prisidėtų prie neigiamai vertinamos investicinės aplinkos sveikatos priežiūros sektoriuje.

Šiuo metu ASPĮ sudaryti naują Sutartį su TLK dėl daugumos ASPP teikimo didžiuosiuose miestuose yra iš esmės neįmanoma dėl galiojančių Sutarčių sudarymo tvarkos apribojimų (taikomų ASPP vartojimo rodiklių kriterijų ir pan.). Todėl, TLK nutraukus daug metų galiojančią Sutartį, ASPĮ sudaryti naują Sutartį dėl ASPP kompensavimo pacientams būtų praktiškai neįmanoma. ASPĮ, ilgus metus teikusiai paslaugas pagal Sutartį, tai reikštų pagrindinio finansavimo šaltinio (PSDF) praradimą. Dėl to ASPĮ būtų priversta stabdyti ar net nutraukti savo veiklą. Sudėtinga įsivaizduoti, kaip praktikoje Sutarčių sustabdymo ar nutraukimo sankcijos būtų pritaikytos, pavyzdžiui, tretinio lygio ASPP teikiančioms ASPĮ ir kokias pasekmes sukeltų pacientams, siunčiamiems į jas ASPP iš kitų Lietuvos ASPĮ. Akivaizdu, kad ASPĮ finansavimo sustabdymas ar nutraukimas neabejotinai neigiamai paveiktų ASPP prieinamumą gyventojams.

[2] 2021 m. spalio 15 d. Lietuvos Respublikos Konstitucinio teismo nutarimas Nr. KT168-N13/2021

Toks ydingas (neaiškus, neskaidrus, kt.) teisinis reglamentavimas, ginčų nagrinėjimo tvarkos nebuvimas, teisėtų lūkesčių neužtikrintinumas neigiamai paveiktų investicinę aplinką, dar labiau sumažintų ir taip žemą Lietuvos sveikatos priežiūros sektoriaus patrauklumą Lietuvos ir užsienio šalių investuotojams.

9. Rengiant ir derinant Projektą buvo pažeistas LR Teisėkūros pagrindų įstatymas, teisėkūros procesas.

Rengiant ir derinant Projektą nesilaikyta teisėkūros principų: *(i) tikslingumo* (teisės akto projektas turi būti rengiamas ir teisės aktas priimamas tik tuo atveju, kai siekiamų tikslų negalima pasiekti kitomis priemonėmis); *(ii) proporcingumo* (pasirinktos teisinio reguliavimo priemonės turi sudaryti kuo mažesnę administracinę ir kitokią naštą, nevaržyti teisinių santykių subjektų daugiau, negu to reikia teisinio reguliavimo tikslams pasiekti); *(iii) pagarbos asmens teisėms ir laisvėms* (teisės aktų nuostatos turi užtikrinti ir negali paneigti Konstitucijoje [..] įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytų asmens teisių ir laisvių, teisėtų interesų); *(iv) atvirumo ir skaidrumo* (teisėkūra turi būti vieša, [...], visuomenei ir interesų grupėms sudarytos sąlygos teikti pasiūlymus dėl teisinio reguliavimo visose teisėkūros stadijose, kt.); *(v) efektyvumo* (rengiant teisės akto projektą turi būti įvertinamos visos galimos teisinio reguliavimo alternatyvos ir pasirenkama geriausia iš jų [...]); *(vi)* aiškumo (teisės aktuose nustatytas teisinis reguliavimas turi būti logiškas, nuoseklus, glaustas, suprantamas, tikslus, aiškus ir nedviprasmiškas); *(vii) sistemiškumo* (teisės normos turi derėti tarpusavyje, žemesnės teisinės galios teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnės teisinės galios teisės aktams [...]), - t.y. nebuvo pravestos konsultacijos su visuomene ar suinteresuotomis šalimis, neatliktas (ar atliktas *pro forma*) Projekte teikiamo teisinio reguliavimo potencialus poveikio vertinimas (pacientams, ASPĮ, verslui, visai sveikatos priežiūros sistemai); neatsižvelgta į suinteresuotųjų šalių bei Seimo kanceliarijos Teisės departamento pateiktas pastabas, siūlymus, išvadas.

Remiantis aukščiau išdėstytais argumentais, atstovaudami sveikatos priežiūros įstaigas, vaistines, verslo įmones ir investuotojus, aiškiai išsakome nepritarimą Projektui.

Prašome atsižvelgti į šiame rašte pateiktus argumentus bei nepriimti Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 26, 26(1), 26(2), 30 ir 39 straipsnių, V skyriaus pavadinimo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 34(1) straipsniu įstatymo projekto XIVP-1298(2).

Projektas, patikslintas ir patobulintas pagal Seimo kanceliarijos Teisės departamento, suinteresuotųjų šalių bei šiame rašte pateiktas pastabas ir siūlymus, atsisakius nepriimtinų (Projekto 5 straipsnis dėl Sveikatos draudimo įstatymo papildymo 34^1 straipsniu „Valstybinės ligonių kasos direktoriaus ar teritorinės ligonių kasos direktoriaus sprendimai, priimami vykdant asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų ūkio subjektų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa ar teritorine ligonių kasa, veiklos priežiūrą“) bei teisėkūros principams prieštaraujančių Projekto nuostatų, turėtų būti pakartotinai teikiamas derinti socialiniams partneriams, o jiems pritarus – balsavimui Seime.

Būdami atsakingais socialiniais partneriais ir suinteresuotomis šalimis, atstovaudami sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugų teikėjų, verslo ir investuotojų skėtines organizacijas, esame pasirengę dalykiškai ir efektyviai dalyvauti teisėkūros procesuose tobulinant Projektą, rengiant bei tobulinant kitus sveikatos sektoriaus veiklą ir finansavimą reglamentuojančius teisės aktus.

Pagarbiai

Rūta Skyrienė
Asociacijos „Investors‘Forum“ vykdomoji direktorė

Ričardas Sartatavičius
Lietuvos pramonininkų konfederacijos generalinis direktorius

Ineta Rizgelė
Lietuvos verslo konfederacijos generalinė direktorė

Danukas Arlauskas
Lietuvos darbdavių konfedracijos prezidentas

Dr. Laimutis Paškevičius
Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas

Kristina Nemaniūtė-Gagė
Lietuvos vaistinių asociacijos pirmininkė

Artūras Salda
Nacionalinė sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacija

Dr. Kęstutis Štaras
Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos prezidentas

Vygantas Sudaris
Lietuvos rajonų ligoninių asociacijos prezidentas

Dalis Vaiginas
Lietuvos Ligoninių asociacijos prezidentas

Dr. Arturas Nastaravičius
Nacionalinės gydymo įstaigų asociacijos pirmininkas

Daiva Kazlauskienė
Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacijos prezidentė

Austrida Gerliakienė
Lietuvos medikų sąjūdžio valdybos pirmininkė