Lietuvos Respublikos Vyriausybei
Ministrei Pirmininkei Ingridai Šimonytei
Vyriausybės kanclerei Giedrei Balčytytei

2023 m. sausio 13 d., Nr. 23-005AR

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai
Sveikatos apsaugos ministro patarėjai Eglei Butkevičienei

Originalas siunčiamas nebus

DĖL VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO (Reg. Nr. 23-98)

2023 m. sausio 6 d. užregistruotas Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – **LRV**) nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos 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 Nr. XIVP-1298(2)“ projektas (toliau – **Nutarimo projektas**).

Lietuvos verslo konfederacija (toliau – **LVK**), atstovaujanti sveikatos sektoriaus įstaigas, įskaitant ir Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociaciją, yra susirūpinusi dėl šio Projekto ir jo įtakos tolimesniam teisėkūros procesui. LVK manymu, Nutarimo projektu derinamo Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo projekto Nr. XIVP-1298(2) (toliau – **Įstatymo projektas**) priėmimas turėtų ženklų neigiamą poveikį iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – **PSDF**) biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui, asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – **ASPĮ**) ir vaistinių veiklos tvarumui, sveikatos priežiūros sektoriaus skaidrumui ir teisinio reguliavimo vientisumui. Šią LVK poziciją palaiko ir dar 13 didžiųjų Lietuvos verslo asociacijų ir gydymo įstaigų (tiek privačių, tiek viešųjų) asociacijų, kurios 2022 m. lapkričio 7 d. LRV pateikė raštą išreiškiant nepritarimą derinamam Įstatymo projektui.

Nepaisant to, į pateiktas pastabas bei pasiūlymus dėl galimų Įstatymo projekto korekcijų atsižvelgta nebuvo ir Įstatymo projektas buvo pateiktas LRV išvadai gauti. LVK susipažino su Nutarimo projektu. Manome, kad juo tik iš dalies atsižvelgta į pateiktas pastabas ir pasiūlymus, tačiau tam tikri svarbūs Įstatymo projekto trūkumai lieka nepaminėti.

Atsižvelgiant į tai, kad Įstatymo projektas yra ypatingai svarbus visai sveikatos sistemai, teikiame pastabas Nutarimo projektui ir tikimės, jog jos bus įvertintos ir Nutarimo projektas bus atitinkamai pakoreguotas.

1) **Nutarimo projekte tik iš dalies atsižvelgiama į siūlomų pakeitimų poveikį Sutarčių vykdymui**

Valstybinės ligonių kasos (toliau – **VLK**) ir teritorinės ligonių kasos (toliau – **TLK**) sudaro sutartis dėl paslaugų ir kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų (toliau – **Sutartys**). Šiuo metu Įstatymo projekte numatytos sąlygos numato, jog bet koks pakartotinis bet kokio sveikatos sistemos teisės akto pažeidimas veda į Sutarties nutraukimą. Priėmus siūlomą Įstatymo projekto redakciją, VLK ar TLK direktorius turės teisę nutraukti sudarytą Sutartį, fiksavus du formalius pažeidimus, kurie iš esmės nedarys jokios esmingesnės įtakos Sutarties vykdymo kokybei. Svarbu pažymėti, kad pagal Lietuvos Respublikos civilinį kodeksą (toliau – **CK**) sutartis nutraukti galima tik dėl esminių pažeidimų, o pagal Įstatymo projektą bandoma sukurti pavojingą precedentą, kai reikšmingos poveikio priemonės taikomos dėl bet kokių pažeidimų, kurie

nėra mažareikšmiai. Sutarčių formą tvirtina VLK ir dėl jos teksto derybos nevyksta. Todėl ypač svarbu, kad VLK galias ir galimą piktnaudžiavimą jomis ribotų įstatymas.

Nutarimo projekto 1-ame punkte pastebima, jog Sutarties nutraukimas turėtų būti *ultima ratio* priemonė ir turėtų būti taikoma tik tais atvejais, kai ASPĮ neužtikrina kokybiškų asmens sveikatos priežiūros paslaugų / vaistinė neužtikrina farmacinės veiklos reikalavimų arba nevykdo veiklos, dėl ko yra sustabdyta atitinkamos įstaigos veiklos licencija.

Tačiau, Įstatymo projektas taip pat numato galimybę ne tik nutraukti Sutartį, bet ir taikyti įvairias poveikio priemones ASPĮ ir vaistinėms, dėl užfiksuotų veiklos vykdymo pažeidimų. Nutarimo projekto 2-ame punkte yra atsisakoma galimybės nutraukti Sutartį dėl nustatytų pažeidimų savalaikio neištaisymo, tačiau nėra pasisakoma dėl poveikio priemonių taikymo sąlygų nustatymo.

Todėl siūlome Nutarimo projektą papildyti ir numatyti, jog Įstatymo projekto 5 straipsniu pildomo Sveikatos draudimo įstatymo 34(1) straipsnio 1 dalies 3–5 punktus būtina papildyti nurodant aiškius kriterijus, kuriais vadovaujantis galima būtų taikyti poveikio priemones. Poveikio priemonių taikymas įstaigoms, sudariusioms Sutartis, turi būti griežtai apibrėžtas ir poveikio priemonių taikymo procedūros galėtų būti taikomos tik griežtai laikantis Įstatyme numatytų reikalavimų. Sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo PSDF lėšomis teisiniu reguliavimu turėtų būti skatinama sąžininga ASPĮ ir vaistinių konkurencija, kartu užtikrinant jų teisėtų lūkesčių apsaugą, teisinį tikrumą, teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą bei teisinį saugumą. Visa tai – neatsiejami teisinės valstybės principo elementai. Atsižvelgiant į tai, tik tuomet, kai Įstatymo projekte bus nurodomi pagrindinių įstaigoms taikomų poveikio priemonių kriterijai, bus užtikrinamas skaidrumas ir aiškumas bei įstaigų teisėti lūkesčiai.

2) Nutarimo projektu neatsižvelgta į Sutarties vykdymo klausimų teismingumo problemą

Įstatymo projektu numatoma, jog Sutarties nutraukimas ir ginčai dėl jų turėtų būti sprendžiami ne bendrosios kompetencijos teisme, o administraciniu aktu ir administraciniame teisme. Nutarimo projekte apie tai nėra nieko pasisakoma, nors toks reguliavimas būtų žalingas visai teisinei sistemai, kadangi Sutarčių vykdymas, nutraukimas ir ginčai dėl jų turėtų būti grindžiami CK normomis.

Įstatymo projektą ir jo teisinį poveikį yra įvertinęs prof. dr. Vytautas Nekrošius – Vilniaus universiteto Teisės fakulteto Civilinės teisės ir civilinio proceso katedros profesorius, habilituotas daktaras, Lietuvos Mokslų Akademijos tikrasis narys, vienas iš Civilinio proceso kodekso rengėjų. Jis yra nurodęs, jog: „CK 6.217 straipsnio 1 d. numatyta, kad šalis gali nutraukti sutartį, jeigu kita šalis sutarties neįvykdo ar netinkamai įvykdo ir tai yra esminis sutarties pažeidimas. Kitais, nei minėtame straipsnyje nurodytais pagrindais, sutartis gali būti nutraukiama tik teismo tvarka. CK 6.200 straipsnio 2 d. numatyta šalių pareiga bendradarbiauti ir kooperuotis vykdant sutartį. Tokių, viena vertus bendrųjų, tačiau labai svarbių sutarčių sudarymo, vykdymo bei nutraukimo principinio pobūdžio nuostatų CK yra gana daug. Deja, tačiau siūlomame įstatymo 26 straipsnio pakeitime nuorodų į CK neliko."

Svarbu ir tai, kad administracinio akto apskundimas nestabdo jo įsigaliojimo, o tai reiškia, kad jo taikymas ir įgyvendinimas turi būti vykdomas iš karto, nebent teismas sutiktų taikyti laikiną akto galiojimo sustabdymą. Vadinasi, jei teismas po metų kitų visgi nuspręstų, kad VLK ir TLK sprendimas nutraukti Sutartį buvo neteisėtas, Sutarties jau niekas nebeatkurtų, o žalą ASPĮ ar vaistinei turėtų padengti valstybė. Prof. dr. Vytauto Nekrošiaus nuomone, „Projektu siekiamas įtvirtinti reguliavimas tik įvestų chaosą ir sukurtų palankias sąlygas korupciniams santykiams sveikatos apsaugos sistemoje." Jis taip pat pažymi, kad „šiuo metu visi valstybinės ligonių kasos direktoriaus ar teritorinių ligonių kasų direktoriaus sprendimai, susiję su sutarčių vykdymu, yra skundžiami bendrosios kompetencijos teismams ir tai visiškai atitinka LAT ir LVAT formuojamą praktiką dėl šių teismų kompetencijų atskyrimo. Vertinant panašius atvejus, vertėtų atkreipti dėmesį į tai, kad bendrosios kompetencijos teismai nagrinėja taip pat ir ginčus, kuriuose valstybinės valdžios pradas yra žymiai

didesnis. Pavyzdžiui, visi skundai dėl įpareigojimo pašalinti neteisėtus statybos padarinius yra nagrinėjami bendrosios kompetencijos teismuose ir tai visiškai atitinka kompetencijos tarp LAT ir LVAT atskyrimo koncepciją. Tas pats pasakytina apie viešųjų pirkimų bylas. Siūlomo reguliavimo įtvirtinimas reikštų chaoso įvedimą į gerai veikiančią ir nusistovėjusią sistemą."

Nepaisant to, Įstatymo projektu siekiama panaikinti nuorodas į CK reguliavimą, o tai reguliavimą paliktų neaiškų ir tarpusavyje nesuderintą. Pavyzdžiui, Sveikatos draudimo įstatymo 33 straipsnio 9 punktas, kuris referuoja į CK keičiamas nėra, todėl nėra aišku kokioje iš Sutarčių kylančių santykių plotmėje turėtų būti toliau vadovaujamasi CK, o kurioje nebe. Tuo atveju jei Sutarčių aiškinimui, vykdymui ir nutraukimui nebus taikomos CK nuostatos, visi šie klausimai bus sprendžiami nesilaikant bendrų sutarčių teisės principų, taikant kontroliuojančio subjekto nustatytas taisykles, o tai kartu sudarytų sąlygas korupcijai. Pažymime, kad CK numato esminio sutarties pažeidimo apibrėžimą ir taikymą, sutarčių nutraukimo ir vykdymo tvarką.

Atsižvelgiant į tai siūlome papildyti Nutarimo projektą, jame nurodant, kad, Įstatymo projekto 1 straipsniu pildomo Įstatymo projekto 26 straipsnio tekstas turėtų nesikeisti išlaikant šiuo metu esančią nuorodą į CK. Tokiu būdu bus išlaikoma sutarties šalių lygiateisiškumu, civilinių teisinių santykių stabilumu, sąžininga konkurencija bei teisėtų lūkesčių principu grįstas Sutarčių vykdymas ir nutraukimas. Būtina palikti tiesioginę nuorodą į CK, kadangi bendrosios sutarčių teisės nuostatos, reguliuojančios sutarčių sudarymo, keitimo, aiškinimo bei nutraukimo tvarką yra ir turi būti taikomos Sutartims.

Taip pat, siūlome Nutarimo projektą papildyti, jame numatant, jog Įstatymo projekto 5 straipsniu pildomo Sveikatos draudimo įstatymo 34(1) straipsnio 7 dalies turėtų būti atsisakoma. Bendrosios kompetencijos teismai turėtų išlaikyti kompetenciją spręsti ginčus dėl Sutarčių vykdymo, nutraukimo ir kitų iš šių santykių kylančių klausimų. VLK direktoriaus ar TLK direktoriaus sprendimų, susijusių su sutarčių vykdymu, apskundimas bendrosios kompetencijos teismams atitinka LAT ir LVAT formuojamą praktiką dėl šių teismų kompetencijų atskyrimo. Iš esmės civilinio ginčo perdavimas nagrinėti administraciniam teismui neatitiktų šiems teismams keliamų tikslų bei uždavinių, sukurtų išimtinę situaciją palyginus su analogiškais atvejais kitose valstybės reguliuojamose srityse.

Atitinkamai, Nutarimo projekto 4-ame punkte numatoma, kad, kaip perteklinio siūloma atsisakyti Projekto 7 straipsniu keičiamo Įstatymo projekto 39 straipsnio 1 dalies 6 punkto, kuriuo numatoma ASPĮ pareiga grąžinti dėl neteisėtai suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl už šias paslaugas neteisėtai pateiktų apmokėti sąskaitų, dėl neteisėtai išrašytų ir išduotų vaistų bei medicinos pagalbos priemonių neteisėtai gautas PSDF biudžeto lėšas. Šis Nutarimo projekto punktas galėtų būti papildytas nurodant, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos Konstitucijos 109 straipsniu, teisingumą Lietuvos Respublikoje vykdo tik teismas. Tai reiškia, kad tik teismas gali konstatuoti, jog ūkio subjektas lėšas gavo neteisėtai ir įpareigoti jas grąžinti. Atitinkamai siūloma formuluote neturėtų būti įtvirtinamos šiai taisyklei prieštaraujančios normos. Todėl, turėtų būti atsisakoma ne tik Projekto 7 straipsniu keičiamo Įstatymo projekto 39 straipsnio 1 dalies 6 punkto, bet ir Projekto 7 straipsniu keičiamo Įstatymo projekto 39 straipsnio 2 dalies 4 punkto ir Projekto 7 straipsniu keičiamo Įstatymo projekto 39 straipsnio 3 dalies 4 punkto.

3) Nutarimo projekte neatsižvelgta į Sutarties standartinių formų tvirtinimo problematiką

Įstatymo projektas siūlo numatyti sąlygas, jog Sutarčių standartines formas nuo šiol galėtų tvirtinti viena iš Sutarties šalių – VLK. Tokiu būdu būtų neabejotinai iškreipiama Sutarties šalių jėgų pusiausvyra, kadangi, kaip jau minėta, ASPĮ ar vaistinės, sudarydamos Sutartis, dėl jų sąlygų negali derėtis. Įstatymu nustačius papildomą teisę VLK pačiai tvirtinti Sutarties nuostatas, jos vykdymo principus, nutraukimo sąlygas ir kt., būtų dar labiau išplečiama VLK galia, kas neabejotinai sudarytų sąlygas piktnaudžiavimo atvejams. Susidarytų situacija, kada VLK, būdama viena Sutarties šalių,

tvirtintų tiek standartines Sutarčių formas, tiek ASPĮ ar vaistinių veiklos priežiūros tvarkos aprašus, tiek taikytų poveikio priemones (kurių taikymo detalūs kriterijai taip pat nėra nustatyti). Tokia situacija būtų vienareikšmiškai žalinga ir sudarytų palankias sąlygas korupcijos formavimuisi. Todėl yra būtinas galių ir kompetencijų išskaidymas.

Atsižvelgiant į tai, siūlome papildyti Nutarimo projektą, numatant, jog Sutarties standartinė forma turėtų būti tvirtinama ne kitos Sutarties šalies, o sveikatos apsaugos ministro (Projekto 1 straipsniu pildomo Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 26 straipsnio 2 dalis, Projekto 2 straipsniu pildomo Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 26(1) straipsnio 4 dalis, Projekto 3 straipsniu pildomo Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 26(2) straipsnio 4 dalis). ASPĮ ir vaistinių veiklos priežiūros tvarka, pagal kurią būtų taikomos konkrečios poveikio priemonės, taip pat turėtų būti tvirtinama ne kitos Sutarties šalies, o sveikatos apsaugos ministro arba LRV. Kontroliuojančio asmens diskrecija turi būti apribota siekiant nesudaryti palankių sąlygų korupcijai ir situacijos, kai viena Sutarties šalis (t. y. VLK ar TLK) turi išskirtinę teisinę padėtį, nes pati tvirtina Sutarties nuostatas, nustato jų vykdymo priežiūrą ir poveikio priemonių taikymo kriterijus.

4) **Nutarimo projektas turėtų paskatinti Įstatymo projekto rengėjus labiau atsižvelgti į pastebėtus trūkumus ir jį keisti iš esmės**

Galiausiai, Nutarimo projektu siūloma Įstatymo projektui pritarti iš esmės. Siūlome pakoreguoti Nutarimo projektą numatant, jog Įstatymo projektui yra pritariama iš dalies. Kitu atveju, Įstatymo projektui pritariant iš esmės, gali būti sudarytas klaidingas įspūdis, jog Įstatymo projektas yra tinkamas ir gali būti teikiamas svarstyti tolimesnėse stadijose. Vis dėlto, kaip matyti iš šiame rašte pateiktų pastabų, Įstatymo projektą būtina koreguoti ir keisti tam tikrus, esminius aspektus (kaip, pavyzdžiui, teismingumo klausimą). Prof. dr. Vytauto Nekrošiaus išvada taip pat pagrindžia, kad Įstatymo projektas neatitinka teisinės techninės reikalavimų, griauna esamą veikiančią kompetencijų atskyrimo tarp teismų sistemą ir didina korupcijos pavojų sveikatos apsaugos sistemoje. Todėl Įstatymo projekto tekstas ir poveikis turėtų būti peržiūrimas daug detaliau.

Tikime, jog pateiktos pastabos yra konstruktyvios ir pagrįstos. Jas teikiame išimtinai tam, jog Įstatymo projektas atitiktų teisėkūros, įstatymo viršenybės principus ir nepadėtų pamatų neskaidriems sprendimams sveikatos sistemoje. Prašome įvertinti pateiktus argumentus ir esame pasirengę susitikti aptarti šiame rašte keliamas problemas.

Priedas: 2022 m. gruodžio 12 d. prof. habil. dr. Vytauto Nekrošiaus išvada dėl Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo ir papildymo projekto Nr. XIVP-1298(2).

Pagarbiai

Generalinė direktorė Ineta Rizgelė

Originalas nebus siunčiamas. Akvilė Razumienė, el.p.: akvile@lvk.lt, tel. +370 601 51897

PER FORMULAM

Prof. habil. dr. Vytautas Nekrošius

IŠVADA

2022-12-02

Dėl Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo ir papildymo

Projekto Nr. **XIVP-1298(2)**

Išnagrinėjus pateiktą LR Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo ir papildymo projektą (Nr. XIVP-1298(2) teikiu šias pastabas, kurios yra grindžiamos mano turimomis mokslinėmis žiniomis:

1. Šiuo metu galiojančioje siūlomo keisti įstatymo 26 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad *Sutartys tarp teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, tarp teritorinių ligonių kasų ir vaistinių, vadovaujantis* ***Civiliniu kodeksu****, šiuo ir kitais įstatymais, sudaromos Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, atsižvelgiant į Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones.* Tai, kad galiojančioje redakcijoje yra tiesioginė nuoroda į galiojantį CK, reiškia, kad bendrosios sutarčių teisės nuostatos, reguliuojančios sutarčių sudarymo, keitimo, aiškinimo bei nutraukimo tvarką yra taikomos ir įstatymo reguliuojamoms sutartims. Pavyzdžiui CK 6.217 straipsnio 1 d. numatyta, kad šalis gali nutraukti sutartį, jeigu kita šalis sutarties neįvykdo ar netinkamai įvykdo ir tai yra esminis sutarties pažeidimas. Kitais, nei minėtame straipsnyje nurodytais pagrindais, sutartis gali būti nutraukiama tik teismo tvarka. CK 6.200 straipsnio 2 d. numatyta šalių pareiga bendradarbiauti ir kooperuotis vykdant sutartį. Tokių, vieną vertus bendrųjų, tačiau labai svarbių sutarčių sudarymo, vykdymo bei nutraukimo principinio pobūdžio nuostatų CK yra gana daug. Deja, tačiau siūlomame įstatymo 26 straipsnio pakeitime nuorodų į CK neliko. Tokia situacija kelia klausimą ar tai reiškia, kad naujai sudaromoms sutartims bei jų aiškinimui, vykdymui ir nutraukimui nebus taikomos CK nuostatos? Jeigu taip, tai reikštų, kad iš CK galiojimo sferos yra eliminuojami daugeliui Lietuvos žmonių svarbių sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų bei vaistinių išlaidų už kompensuojamus vaistus, klausimai. Susidaro įspūdis, kad siekiama, jog visi šie klausimai būtų sprendžiami tik vienos iš sutarties šalių valia, t.y. valstybinės ligonių kasos direktoriaus

Prof. Nekrošius

įsakymais. Tokia reguliavimo koncepcija vargu ar turi ką nors bendro su sutarties šalių lygiateisiškumu, civilinių teisinių santykių stabilumu bei teisėtų lūkesčių principu. Reguliavimo kartelės lygmens nuleidimas nuo CK iki sutarties šalies, rodo valstybės norą šiuos santykius reguliuoti imperatyviai, neatsižvelgiant į kitos sutarties šalies poreikius ar interesus. Taip pat reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad toksai reguliavimo būdas kelia akivaizdų pavojų sąžiningai konkurencijai tarp valstybinių ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų ir vaistinių.

2. Projekte siūloma įstatymą papildyti 34^1 straipsniu, kuriuo nepagrįstai išplečiama valstybinės ir teritorinės ligonių kasų direktorių teisės nutraukiant sudarytą sutartį. Pavyzdžiui, siūlomo straipsnio 1 dalies 2 p. numatyta, kad šie subjektai gali *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.* Iš esmės ši nuostata visiškai ignoruoja CK reikalavimą, kad pažeidimai turi būti esminiai (gal todėl nuorodos į CK ir neliko). Priėmus siūlomą 34^1 straipsnio 2 p. redakciją, Valstybinės ligonių kasų direktorius turės teisę nutraukti sudarytą sutartį, fiksavus du formalius pažeidimus, kurie iš esmės nedarys jokios esmingesnės įtakos sutarties vykdymo kokybei. Žinant, kokia nestabili kartais būna teisė (ypatingai tais atvejais, kai reguliavimą atlieka suinteresuota sutarties šalis), surasti kelis formalius pažeidimus gali būti visai nesudėtinga. Tad siūlomas pakeitimas gali sukelti pavojų sudarytų sutarčių stabilumui ir sudaryti palankias sąlygas kontroliuojančių subjektų piktnaudžiavimui bei korupcijai.

To paties straipsnio 4 punkte numatyta, kad minėti subjektai turi teisę *įpareigoti grąžinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vaistinės ar kito ūkio subjekto neteisėtai gautas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas.* Vadovaujantis LR Konstitucijos 109 straipsniu, teisingumą Lietuvos Respublikoje vykdo tik teismas. Tai reiškia, kad tik teismas gali konstatuoti, jog ūkio subjektas lėšas gavo neteisėtai ir įpareigoti jas grąžinti. Tad esama 4 p. formuluotė kelia rimtų abejonių Konstitucingumo požiūriu ir turėtų būti taisoma.

3. To paties straipsnio 6 p. numatyta jau minėtų subjektų teisė sustabdyti sutarties ar jos dalies galiojimą. Ši norma reiškia, kad sustabdžius sutarties vykdymą, tuo pačiu bus sustabdytas ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, kadangi už suteikiamas paslaugas nebus apmokama. Nekyla abejonių, kad pritaikyta tokio pobūdžio sankcija reikštų neišmatuojamai didelį reputacinį smūgį bet kuriai sveikatos priežiūros įstaigai ar vaistinei, ypatingai, jeigu kalbame apie privačias įstaigas. Sutarčių vykdymo sustabdymas galėtų reikšti tiesiog visišką jų sužlugdymą. Taip pat atkreiptinas dėmesys į tai, kad projekte numatytos sutarties vykdymo sustabdymo sąlygos neatitinka CK 6.207 straipsnio (sutarties vykdymo sustabdymas) reikalavimų, o juk yra kalbama būtent apie sutarties vykdymą.

Vyt. Veksnis

4. 34^1 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad jeigu pažeidimas yra mažareikšmis ir jį galima nedelsiant pašalinti, pažeidėjui gali būti skiriama žodinė pastaba. Įstatymų ir (arba) kitų teisės aktų reikalavimų pažeidimų, kurie laikomi mažareikšmiais, kriterijų aprašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras ar jo įgaliota institucija. Ši nuostata apskritai gali sudaryti palankias sąlygas korupcijai, kadangi sąvokos „mažareikšmis pažeidimas ir gali būti tuojau pat pašalintas" yra visiškai vertinamojo pobūdžio. Tai, kad ministras tvirtins mažareikšmiškumo kriterijų aprašą, taip pat įrodo, jog kontroliuojančio asmens diskrecija bus gana didelė, todėl vertėtų bent jau pagrindinius mažareikšmiškumo kriterijus apibūdinti įstatyme. Juo labiau, kad kontroliuojančiam asmeniui nusprendus, jog pažeidimas yra mažareikšmis ir nuobauda nebus skiriama, toliau šios situacijos niekas netirs ir nevertins. Tokia situacija gali sukurti labai palankias sąlygas korupciniams santykiams sveikatos apsaugos sistemoje.

5. 34^1 straipsnio 7 d. numatyta, kad *valstybinės ligonių kasos direktoriaus ar teritorinės ligonių kasos direktoriaus šio straipsnio 1 dalyje nurodyti sprendimai gali būti skundžiami Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.* Atkreiptinas dėmesys į tai, kad šiuo metu visi valstybinės ligonių kasos direktoriaus ar teritorinių ligonių kasų direktoriaus sprendimai, susiję su sutarčių vykdymu, yra skundžiami bendrosios kompetencijos teismams ir tai visiškai atitinka LAT ir LVAT formuojamą praktiką dėl šių teismų kompetencijų atskyrimo. Vertinant panašius atvejus, vertėtų atkreipti dėmesį į tai, kad bendrosios kompetencijos teismai nagrinėja taip pat ir ginčus, kuriuose valstybinės valdžios pradas yra žymiai didesnis. Pavyzdžiui, visi skundai dėl įpareigojimo pašalinti neteisėtus statybos padarinius yra nagrinėjami bendrosios kompetencijos teismuose ir tai visiškai atitinka kompetencijos tarp LAT ir LVAT atskyrimo koncepciją. Tas pats pasakytina apie viešųjų pirkimų bylas. Siūlomo reguliavimo įtvirtinimas reikštų chaoso įvedimą į gerai veikiančią ir nusistovėjusią sistemą.

LAT ne vieną kartą yra akcentavęs, kad pagal CPK 36 straipsnio 2 dalį, ABTĮ 21 straipsnio 2 dalį bylos rūšinį teismingumą bendrosios kompetencijos ar administraciniam teismui lemia teisinio santykio, iš kurio kilo ginčas, pobūdis. Kai teisinis santykis yra mišrus, bylos rūšinis teismingumas priklauso nuo to, koks teisinis santykis (civilinis ar administracinis) byloje vyrauja (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. birželio 6 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-286/2012). Tais atvejais, kai teismui kyla abejonių dėl bylos rūšinio teismingumo bendrosios kompetencijos ar administraciniam teismui, šiuos klausimus rašytinio proceso tvarka išsprendžia speciali teisėjų kolegija (CPK 36 straipsnio 3 dalis).

Vyd. Vetrošius

Visiškai akivaizdu, kad esama situacija, kai atitinkamus ginčus, susijusius savo esme su civilinių sutarčių vykdymu, nagrinėja bendrosios kompetencijos teismai, atitinka bendrosios kompetencijos teismų paskirtį bei esmę. Tuo tarpu, iš esmės civilinio ginčo, perdavimas nagrinėti administraciniam teismui, neatitiktų šiems teismams keliamų tikslų bei uždavinių.

Įvertinus pareikštas pastabas, manau, kad projektas neatitinka teisinės techninės reikalavimų, griauna esamą veikiančią kompetencijų atskyrimo tarp teismų sistemą ir didina korupcijos pavojų sveikatos apsaugos sistemoje. Atsižvelgiant į tai, projektas turi būti iš esmės tobulinamas.

Pagarbiai

Prof. habil. dr. V. Nekrošius