

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui

2025 m. rugsėjo 23 d., Nr. 25–137AR

Kopija

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 11 IR 49 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9, 10 IR 26 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTŲ

Lietuvos verslo konfederacija (toliau – LVK) atsižvelgdama į tai, kad artimiausiu metu Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitete yra numatytas Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – SSĮ) Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (Nr. XVP-518) ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9, 10 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (Nr. XVP-519) svarstymas, dėl šių projektų žemiau teikia savo pastabas ir pasiūlymus.

1. SSĮ projektas iš esmės pažeidžia Lietuvos Respublikos Konstituciją ir Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo suformuotą oficialią konstitucinę doktriną.

SSĮ projektas pažeidžia Konstituciją, nes siekiama panaikinti pacientų teisę už brangesnes paslaugas prisimokėti iš savo (ar savanoriško sveikatos draudimo) lėšų, taip įgyvendinant teisę į kuo geresnę sveikatą. Konstitucinis Teismas 2013 m. gegužės 16 d. nutarime pasisakė, jog: (i) paciento pasirinkimu dalis paslaugų, finansuojamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, gali būti apmokama paties paciento; (ii) valstybė privalo sukurti tokį sveikatos priežiūros sistemos finansavimo modelį, kuris užtikrintų prieinamas (įperkamas) paslaugas; (iii) tuo tikslu valstybė numato solidarumu pagrįstą PSDF biudžeto kaupimą, tačiau taip pat privalo skatinti asmenis patiems rūpintis savo sveikata ir asmeniškai prisidėti prie paslaugų finansavimo; (iv) Valstybei finansuojant dalį paslaugų, o likusią sumokant pačiam pacientui yra sukuriama galimybė gauti prieinamą (įperkamą) paslaugą, taip įgyvendinant paciento teisę į kuo geresnę sveikatą. Vadinasi, šiuo projektu siekiama sukurti prielaidas nesivadovauti Konstitucija ir pažeisti asmenų teises.

2. Siūlomas reguliavimas paneigia privalomojo sveikatos draudimo sistemos logiką.

Privalomasis sveikatos draudimas (toliau – PSD) grindžiamas solidarumo ir asmeninės atsakomybės pusiausvyra. Pacientas, mokėdamas įmokas į PSDF, turi pagrįstą lūkestį, kad valstybė užtikrins jam galimybę gauti tinkamą, įperkamą ir individualiems poreikiams pritaikytą sveikatos priežiūrą. Šios sistemos logika remiasi ne tik valstybės pareiga finansuoti būtinas paslaugas, bet ir galimybe pacientui prisidėti prie kokybiškesnės ar brangesnės paslaugos finansavimo, kai valstybės apmokamos paslaugos neatitinka individualių poreikių.

Tuo tarpu SSĮ projektu numatytas draudimas pacientui savo iniciatyva sumokėti kainų skirtumą už inovatyvesnę ar kokybiškesnę paslaugą, net kai ši paslauga dalinai finansuojama PSDF lėšomis, visiškai paneigia šią pusiausvyrą.

Privalomasis sveikatos draudimas grindžiamas solidarumo ir individualios atsakomybės pusiausvyra. Tačiau šiuo projektu: (i) pacientai, net ir mokėdami PSDF įmokas, netektų teisės dalinai pasinaudoti iš PSDF finansuojama paslaugos dalimi, jeigu norėtų brangesnės ar inovatyvesnės paslaugos (nes norėdami tai gauti jie turėtų mokėti jau pilną paslaugos kainą); (ii) pažeidžiamas proporcingumo principas, kuris reiškia, kad įstatyme numatytos priemonės turi atitikti teisėtus ir visuomenei svarbius

tikslus, kad šios priemonės turi būti būtinos minėtiems tikslams pasiekti ir neturi varžyti asmens teisių ir laisvių akivaizdžiai labiau negu reikia šiems tikslams pasiekti (Konstitucinio Teismo 2008 m. rugsėjo 17 d., 2011 m. sausio 31 d., 2012 m. birželio 29 d., 2013 m. vasario 15 d., 2013 m. gegužės 16 d. nutarimai).

Šiuo atveju draudimas pacientui prisidėti prie paslaugos finansavimo net tada, kai tai nepadidina PSDF biudžeto išlaidų ir leidžia užtikrinti pacientui reikalingą gydymą, laikytinas pertekliniu ir neatitinkančiu būtinybės kriterijaus. Valstybė, pasirinkdama reguliavimo modelį, turi paisyti konstitucinio racionalumo ir proporcingumo reikalavimų, ypač kai siūlomos priemonės gali reikšmingai pabloginti prieinamumą prie kokybiškų sveikatos paslaugų ir sukurti nelygiavertę situaciją tarp pacientų pagal jų finansines galimybes.

Todėl siūlomas teisinis reguliavimas neatitinka Konstitucijoje įtvirtintų proporcingumo, teisėtų lūkesčių ir socialinio teisingumo principų, o kartu paneigia ir esminę privalomojo sveikatos draudimo sistemos pusiausvyrą tarp solidarumo ir asmeninės atsakomybės.

3. SSĮ projektas kelia realią grėsmę sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui ir pacientų teisėms.

SSĮ projektu panaikinant galimybę pacientams susimokėti brangesnės paslaugos kainos skirtumą, būtų sukuriamas milžiniška eilių ir paslaugų prieinamumo problema bei galimai išaugtų korupcija sveikatos priežiūros sektoriuje.

Brangesnių paslaugų teikimas, kai pacientai savo pasirinkimu gali sumokėti inovatyvesnės / kokybiškesnės paslaugos kainos skirtumą nuo kompensuojamos valstybės, yra teisėtas. Uždraudus pacientams galimybę rinktis ir prisimokėti papildomai už tam tikras brangesnes paslaugas, neabejotinai išaugtų eilės PSDF biudžeto lėšomis finansuojamoms (bazinio lygio) paslaugoms gauti. Nors šiuo metu nemaža dalis gyventojų pasirenka gauti brangesnes paslaugas ir sutinka sumokėti kainos skirtumą, naivu būtų tikėtis, kad, uždraudus tokią galimybę, ta pati dalis pacientų galės sau leisti mokėti pilną kainą už pasirinktas brangesnes paslaugas, medžiagas ar procedūras – dalis pacientų pasirinks „nemokamą“ paslaugą ir stos į eilę viešosiose įstaigose, kurių galimybės jau ir taip yra ribotos.

Priverstinai į viešąsias įstaigas sugrąžintų toliau finansiškai sau negalėsiančių leisti naudotis privačių sveikatos priežiūros įstaigų pacientų srautas gilins ilgų eilių viešajame sektoriuje problemą, kurią norima spręsti. Tai didins paskatas šešėliui sveikatos sektoriuje, į kurio mažinimą pastaraisiais dešimtmečiais buvo dedama šitiek pastangų.

4. SSĮ projektas pažeidžia verslo teisėtų lūkesčių, teisinio tikrumo ir reguliacinio stabilumo principus.

Konstitucinis Teismas ne kartą yra pažymėjęs, kad valstybė turi gerbti teisėtai susiformavusius asmenų lūkesčius ir užtikrinti reguliacinės aplinkos stabilumą (2007 m. spalio 24 d., 2011 m. gegužės 31 d. nutarimai). Privačios sveikatos priežiūros įstaigos teisėtai investavo į infrastruktūrą, inovacijas, žmogiškuosius išteklius, remdamosi galiojančiu teisiniu reguliavimu. SSĮ projektu numatytas staigus reguliavimo keitimas ne tik pažeidžia teisėtų lūkesčių principą, bet ir siunčia itin nepalankų signalą investuotojams apie teisinės aplinkos nestabilumą Lietuvoje.

6. SSĮ projektas pažeidžia Konstitucijoje įtvirtintą ūkinės veiklos laisvę ir investicijų apsaugos principus.

Pagal Konstitucijos 46 straipsnį, ūkinė veikla Lietuvoje grindžiama laisvės ir iniciatyvos principais, o valstybė gali riboti ūkinę veiklą tik tiek, kiek tai būtina svarbiems viešiesiems interesams apsaugoti. Šį

principą savo jurisprudencijoje ne kartą yra pabrėžęs Konstitucinis Teismas (pvz., 2002 m. gegužės 8 d., 2011 m. gegužės 31 d. nutarimai), akcentuodamas, kad ūkinės veiklos ribojimas turi būti: (i) būtinas; (ii) proporcingas siekiamam teisėtam tikslui; (iii) nepažeidžiantis teisėtų lūkesčių; (iv) nediskriminacinis.

Tuo tarpu SSJ projektu siūlomi ribojimai ne tik draudžia pacientui dalinai prisimokėti už brangesnę paslaugą, bet ir iš esmės apriboja sveikatos priežiūros įstaigų galimybę teisėtai vykdyti papildomą veiklą, generuoti pajamas bei investuoti į paslaugų kokybę. Todėl (i) drastiškai apribojamos įstaigų galimybės plėtoti naujas paslaugas ar investuoti į modernią infrastruktūrą, (ii) sumažėja privačių įstaigų finansinis tvarumas ir pajamų diversifikavimo galimybės, (iii) ribojamas naujų investicijų pritraukimas į Lietuvos sveikatos priežiūros sektorių, (iv) neabejotinai pažeidžiama viena pagrindinių šalies ūkio reguliavimo taisyklių, o tuo pačiu ir valstybės priedermė – remti privačia nuosavybės teise pagrįstas visuomenei naudingas ūkinės pastangas ir iniciatyvą (Konstitucinio Teismo 1998 m. spalio 27 d., 2005 m. gegužės 13 d., 2013 m. gegužės 16 d. nutarimai).

Svarbu pažymėti, kad investuotojai, planuodami investicijas į sveikatos priežiūros sektorių, vertina ne tik galiojantį reguliavimą, bet ir jo stabilumą bei nuspėjamumą. SSJ projektas, kuriuo iš esmės keičiamas sveikatos sistemos reguliavimas, jau atliktas investicijas paverčia rizikingomis ar net ekonomiškai neefektyviomis. Tokie veiksmai prieštarauja konstituciniams teisėtų lūkesčių apsaugos principams.

Galiausiai, norime atkreipti dėmesį į įstatymų projektų iniciatorių argumentus dėl siūlomų pakeitimų, kurie, be kita ko, grindžiami tuo, kad šiuo metu esantis reguliavimas esą sudaro prielaidas neteisėtam apmokestinimui ir yra sunkiai administruojamas dėl bazinių ir papildomų paslaugų atribojimo. Visgi tokia **situacija atskleidžia ne asmenų teisės prisimokėti už brangesnes paslaugas ydingumą, o veiksmingos kontrolės stoką. Todėl, vietoje absoliutaus draudimo, siūlome kurti aiškų, skaidrų, griežtą ir Konstitucijai neprieštaraujantį reguliavimą, kuris užtikrintų tinkamą šios teisės įgyvendinimo priežiūrą.** Toks sprendimas atitiktų Konstitucinio Teismo suformuotą valstybės pareigą aiškiai apibrėžti PSD lėšomis finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį.

Skaidrumą sistemoje kuria aiškus reguliavimas ir kontrolė, o ne absoliutus draudimas. Manome, kad Sveikatos apsaugos ministerija galėtų pasiūlyti veiksmingas esančio reguliavimo kontrolės priemones, kurios iš tiesų spręstų viešai keliamas piktnaudžiavimo priemonėmis problemas, tačiau neproporcingai neapribotų pacientų galimybių rinktis ir prisimokėti už brangesnes ar inovatyvesnes paslaugas pagal jų individualius poreikius.

Kartu, siekiant aiškaus reguliavimo, nesudarančio prielaidų interpretacijoms, kviečiame **SSJ numatyti, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybė tvirtina Priemonių ir paslaugų, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, sąrašą.** Tokiu būdu bus dalinai sprendžiama neaiškaus reguliavimo problema bei išlaikoma PSD mokančių pacientų pasirinkimo laisvė.

Dėkojame už bendradarbiavimą.

Pagarbiai

Generalinė direktorė

Ineta Rizgelė

Originalas nebus siunčiamas. Akvilė Razumienė, el.p. akvile@lvk.lt, mob. +37060151897.