

DERINIMO PAŽYMA

Pastabų teikėjas	Pastaba	Atsižvelgimas / paaiškinimas
Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija	<p>I. Projektu sukuriama konkurenciją ribojančios, diskriminacinės sąlygos ASPI teikti ASPP Projekto 4 punkte numatoma, kad Kompetencijų centras – tai ASPI vykdoma funkcija - atitinkamų ASPP (antrinio ar tretinio lygio), kurios neteikiamos atitinkamos teritorijos ASPI, užtikrinimas. Atsižvelgiant į tai, Kompetencijų centruose bus teikiamos tiek tretinės, tiek antrinės ASPP, Projekto nuostatos prieštarauja ASPI sąžiningos konkurencijos principams, pažeidžia ASPI galimybes būti lygiateisėmis LNSS dalyvėmis, užtikrinant Lietuvos gyventojams valstybės kompensuojamų aktyviojo gydymo stacionariųjų ASPP prieinamumą (turint omeny ilgas eiles visoms ASPP, tame tarpe ir aktyviojo gydymo stacionariūnėms ASPP), nepagrįstai prioretizuoja viešąsias ASPI bei nepagrįstai diskriminuoja privačias ASPI, taip pažeidžia privačių ASPI paslaugas pasirinkusių pacientų teises gauti valstybės kompensuojamas aktyviojo gydymo stacionarines ASPP.</p> <p>Projektas akivaizdžiai prieštarauja XVIII LRV programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2022-12-11 nutarimo Nr. XIV-72 nuostatoms: „11. [...] Įsipareigojame kurti gyventojams patogią, prieinamą ir kokybišką, visoje šalyje paslaugas teikiančią, krizėms atsparią sveikatos priežiūros sistemą, nediskriminuodami ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų.“ „114. [...] Sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas turi būti siejamas su jų kokybe ir pasiektais rezultatais, neatsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigos pavaldumą, nuosavybės formą, taip sukuriant paskatas gydymo įstaigoms nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę.“ Projektas taip pat prieštarauja ASPI ir SAM susitarimams, pasiektiems derinant Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų ASPP teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo (toliau – Nutarimas Nr. 370) pakeitimą. Konstitucinis Teismas savo nutarimuose ne kartą yra pasisakęs dėl valstybės prievolės užtikrinti sąžiningą viešųjų</p>	<p>Atsižvelgta iš dalies</p> <p>Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 11 straipsnio 1 dalyje yra nurodyti LNSS įstaigų (tiek privačių, tiek ir valstybės (savivaldybių)) įtraukimo į LNSS tinklą kriterijai. Kriterijai yra vienodi visoms įstaigoms nepaisant jų nuosavybės formos ir pavaldumo. Kriterijus detalizuoja Projekte nurodytos kriterijų reikšmės.</p> <p>Projekte nėra jokių diskriminuojančių privačias asmens sveikatos priežiūros įstaigas reikšmių.</p> <p>Pastebėtina tai, LNSS įstaiga (nepriklausomai nuo jos nuosavybės formos ir pavaldumo), kuri nebus įtraukta į LNSS įstaigų tinklą, stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas ir toliau galės teikti pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimą Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“. Atitinkama nuostata nurodyta Projekte (Vyriausybės nutarime).</p> <p>Be to, Projekte (Vyriausybės nutarime) naujai nustatyta, kad sprendimai dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) priede nenurodytų asmens sveikatos priežiūros įstaigų (nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo) atitikties Aprašo kriterijų reikšmėms ir įstaigų įtraukimo į Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių asmens sveikatos</p>

<p>ir privačių ASPĮ konkurenciją. Konstitucinio Teismo 2013-05-16 nutarime pasisakoma, jog valstybė privalo užtikrinti aukštą ASPP kokybę bei pakankamą jų prieinamumą, nepaneigiant valstybės priedermės remti privačia nuosavybės teise pagrįstos visuomenei naudingos ūkinės veiklos laisvės, sąžiningos ASPĮ konkurencijos ir paciento teises pasirinkti ASPĮ. Tame pačiame nutarime Konstitucinis Teismas akcentuoja, jog būtina skatinti viešųjų ir privačių ASPĮ bendradarbiavimą, prisidedant prie ASPP kokybės, racionalaus ir efektyvaus išteklių naudojimo. Projekte šie Konstitucinio Teismo išaiškinimai ir jame nurodyti sveikatos sistemos siekliai yra ignoruojami, privačios ASPĮ yra nustumiamos į šalį ir stacionarinių ASPP rinka išimtinai sukoncentruojama iš viešųjų ASPĮ. Tokiais veiksmais būtų apribota privačių ASPĮ ūkinė veikla ir privačios ASPĮ būtų visiškai eliminuotos iš stacionarinių ASPP teikimo rinkos. Tai, kad Lietuvoje privačioms ASPĮ gauti teisę sudaryti sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl stacionarinių ASPP kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis (toliau – Sutartis) yra praktiškai neįmanoma, yra akivaizdi, ne kartą akcentuota problema. Deja, iki šiol ši ydinga situacija nebuvo ištaisyta. Projektu, keičiant šią ydingą sistemą, ketinama nustatyti papildomus ribojimus, kurie, visiškai užkirstų kelią privačių ASPĮ galimybėms teikti stacionarines ASPP bei būti įtrauktoms į LNSS ASPĮ sąrašą, nes Projekte pateikiama naujų ASPĮ įtraukimo į LNSS ASPĮ sąrašą tvarka akivaizdžiai uždaro bet kokius kelius patekti į jį. Todėl Projektu nustatoma tvarka yra iš esmės ydinga ir akivaizdžiai diskriminacinė. Atkreipiame dėmesį, kad Lietuvoje privačių stacionarinių lovų santykis su visomis stacionaro lovomis yra ypač žemas, toli nutolęs nuo Europos Sąjungos (toliau – ES). Privačių stacionarinių lovų santykis su visomis stacionaro lovomis ES šalyse (vidurkis) sudaro 33,8 proc., o Lietuvoje privačių stacionarinių lovų santykis su visomis stacionaro lovomis sudaro vos 0,6 proc. (paskutiniaisiais PSO duomenimis), t. y. nesiekia net 1 proc.: Kokybės gerinimui bei nuolatiniam ASPĮ tobulėjimui užtikrinti būtina numatyti realias ASPĮ galimybes patekti į stacionarines aktyviojo gydymo ASPP teikiančių LNSS ASPĮ sąrašą. Šiuo metu sudarytas šis LNSS ASPĮ sąrašas ir naujų ASPĮ įtraukimo galimybės akivaizdžiai sukuria prielaidas</p>	<p>priežiūros įstaigų tinklą, atitinkamai pakeičiant Aprašo priedą, priimami iki 2025 m. rugpjūčio 1 d.</p>
---	---

	<p>sistemos stagnacijai, t. y. ASPI, kurios yra įtrauktos į LNSS ASPI sąrašą, yra užtikrintos, jog galės teikti stacionarines ASPP, nepriklausomai nuo jų veiklos ir teikiamų ASPP kokybės. Tuo tarpu, į LNSS ASPI sąrašą įtraukiant naujas ASPI, neabejotinai būtų sukurama efektyvi konkurencinė aplinka, prisidėsianti prie ASPP kokybės gerinimo. Sutarčių sudarymo galimybės turėtų būti sudaromos atsižvelgiant į ASPI teikiamų ASPP saugą ir kokybę – tik įgyvendinusios nustatytus ASPP teikimo kriterijus, ASPI turėtų galėti sudaryti Sutartis. Todėl, deklaruoju, siekį Projektu gerinti ASPP kokybę, jo turinys prieštarauja iškeltam tikslui. Projekte privalo būti numatytos atitinkamos ir realiai įgyvendinamos priemonės, skirtos naujų ASPI įtraukimui į LNSS ASPI sąrašą, taip pat neturėtų būti užtikrintas garantas viešosioms ASPI teikti stacionarines ASPP, nepriklausomai nuo ASPP kokybės. Projekto aiškinamajame rašte teigiama, kad Projekto nuostatos buvo įvertintos dėl poveikio konkurencijai ir vertinama, jog poveikio ASPI konkurencijai neturės. Tai akivaizdžiai neatitinka tikrovės, nes Projekto nuostatų neigiamas poveikis konkurencijai yra neginčijamas, kuris pasireikš per ASPI galimybes sudaryti Sutartis. Nutarimo Nr. 370 12.1.1. punkte (redakcija, įsigaliojanti nuo 2023-08-01) aiškiai nurodoma, jog ASPP poreikio ir masto tenkinimo rodikliai nebus taikomi toms ASPI, kurios bus įtrauktos į LNNS ASPI sąrašą. Visos kitos ASPI, iki šiol neturinčios Sutarčių arba neįtrauktos į LNSS ASPI sąrašą, turės atitikti ASPP poreikio rodiklius. Ir nors aiškinamajame rašte nurodoma, kad poreikio rodiklis bus taikomas tik toms ASPI, kurios sieks sudaryti naujas Sutartis dėl stacionarinių ASPP teikimo, LRV nutarime Nr. 370 nustatyta, jog ASPP poreikio rodiklis nebus taikomas tik toms ASPP, kurias teikia LNSS ASPI sąraše nurodytos ASPI. Todėl akivaizdu, kad LNSS ASPI sąrašu yra diskriminuojamos visos privačios ASPI, nes būtent tik joms yra nustatomas Sutarčių sudarymo kriterijus – atitikti ASPP poreikio rodiklius. Visos viešosios ASPI, teikiančios stacionarines ASPP yra įtrauktos į LNSS ASPI sąrašą ir tokiu būdu šioms ASPI yra užtikrinamas finansavimas ir teisė teikti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas ASPP. Konstitucinis Teismas 2014-02-26 nutarime yra išaiškinęs, jog Sutarčių sudarymo tvarka turi būti grindžiama objektyviais, iš anksto žinomais nediskriminaciniais</p>	
--	---	--

	<p>kriterijais, kuriais nebūtų paneigiama ASPI sąžiningos konkurencijos laisvė. Akivaizdu, kad LNNS ASPI sąrašu sukuriamos prielaidos visų privačių ASPI diskriminacijai, nes tik joms bus taikomas ASPP poreikio vertinimas sudarant Sutartis. Projekto 16 punkte nurodoma, kad LNNS ASPI privalomai teikiamų ASPP sąrašus nustato SAM. Kol kas šio ASPP sąrašo projektas nėra pateiktas derinti, todėl pastabos ir šiam Projektu negali būti pateikiamos pilna apimtimi, kol nėra aišku, kokias ASPP teiks LNNS ASPI sąraše įvardintos ASPI ir kokią įtaką ASPP pasiskirstymui tarp ASPI ir jų konkurencijai tai gali turėti.</p>	
	<p>II. Projektas neatitinka Nutarimo Nr. 370 reikalavimų Projektu iš esmės yra siekiama nustatyti ASPP sąrašą, kurį LNNS ASPI sąraše numatytos viešosios ASPI galės teikti nepaisant ASPP poreikio vertinimo – tai yra, viešosioms ASPI yra užtikrinama neabejotina teisė teikti stacionarines ASPP, apmokamas PSDF lėšomis. Tai neatitinka SAM ir socialinių partnerių pasiekto susitarimo derinant Nutarimo Nr. 370 pakeitimą dėl stacionarinių ASPP išimtinio priskyrimo konkrečiai ASPI grupei, taip pat nėra jokių duomenų apie tai, ar LNNS ASPI sąraše nurodytos ASPI atitinka Nutarimo Nr. 370 reikalavimus, keliamus stacionarinių ASPP teikimui ir ar šios ASPI turėtų teisę teikti atitinkamas ASPP. Derinant Nutarimo Nr. 370 pakeitimą, buvo siekiama išskirti viešąsias ASPI, kurios galėtų teikti atskiras stacionarines ASPP, Sutarčių sudarymo procese netaikant ASPP poreikio kriterijų. Šis siekis nutarimo derinimo metu buvo pripažintas neteisėtu ir jo buvo atsisakyta. Nutarimo Nr. 370 derinimo metu buvo nuspręsta, jog jokios ASPP negali būti išskiriamos ir negali būti suteikiama išskirtinė teisė jas teikti konkrečioms ASPI, išskyrus atvejus, kai ypač brangių technologijų ar išskirtinių medikų kompetencijų reikalaujančios ASPP galėtų būti centralizuotai teikiamos tik keliuose aukščiausios kompetencijos universitetiniuose centruose. Nutarimo Nr. 370 derinimo metu buvo sutarta, kad prioritetas, nekvotuojamas finansavimas gali būti skirtas ypač pavojingų gyvybei sveikatos ūmių būklių valdymui (perinatologijos, ūminio galvos smegenų insulto, ūminio miokardo infarkto, sunkios traumos, specializuotos onkologijos (chemoterapijos ir (ar) radioterapijos), intensyviosios terapijos, Covid-19 ASPP, respublikos lygmens universiteto ligoninėse</p>	<p>Neatsižvelgta</p> <p>Projekte nustatytas kriterijus – stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė pacientams: LNNS įstaiga atitinka Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Sąlygos) 7¹–9¹ punktuose nustatytus atitinkamų stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų reikalavimus.</p> <p>ATKREIPTINAS dėmesys, kad Sąlygų 7¹–9¹ punktai įsigalioja skirtingomis datomis (įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.). Projektu yra nustatyta, kad atitinkamų ligoninių (rajonų lygmens) tinklas turi būti peržiūrėtas ir iki 2025 m. rugpjūčio 1 d. (po to, kai bus pradėtos taikyti atitinkamos Sąlygų 7¹–9¹ punktų nuostatos ir ligoninė jų nebeatitiks) turės būti priimti sprendimai dėl tokių ligoninių pertvarkymo į sveikatos centrus (arba prijungimo prie kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų).</p> <p>Projekto nuostatos taip pat bus suderintos su nuo 2024 m. rugpjūčio 1 d. įsigaliosiančiu Sąlygų 12.1.1 punktu, kur bus nustatyta, kad „Sąlygų 11 punkte nurodytos</p>

<p>teikiamos ASPP ir audinių bei organų transplantacijos ASPP). Visos kitos ASPP, net ir stacionarinės, negali būti išimtinai priskiriamos tam tikrų subjektų kompetencijai, teisės aktais eliminuojant visus kitus ASPP galinčius teikti subjektus. Tačiau šiuo Projektu yra siekiama apeiti Nutarimu Nr. 370 pasiektą susitarimą ir išskirti išimtinės viešąsias ASPI, kurios vienintelės turės teisę sudaryti Sutartis, nevertinant ASPP poreikio, bei kurioms yra užtikrinama galimybė teikti stacionarines ASPP, nepriklausomai nuo jų veiklos rodiklių. Nėra aišku, kokiais kriterijais vadovaujantis yra įtrauktos viešosios ASPI į sudaromą prioritetinių ASPI sąrašą. Nutarime Nr. 370 buvo nustatyti stacionarinių ASPP teikimui keliami reikalavimai, sudarantys teisės teikti stacionarines ASPP pagrindą. Tai reiškia, kad tik tos ASPI (įskaitant viešąsias), kurios pasiekia atitinkamus reikalavimus, įgyja teisę teikti stacionarines ASPP. Todėl, visos LNSS ASPI sąrašė numatytos viešosios ASPI, kurios neatitinka Nutarime Nr. 370 nustatytų stacionarinių ASPP teikimo reikalavimų, negali būti pripažintos pakankamai kvalifikuotomis ir tinkamomis ASPI teikti stacionarines ASPP. Kyla abejonių, ar į prioritetinių LNSS ASPI sąrašą įtrauktų dalis viešųjų ASPI (pvz. Kaišiadorių ligoninė, Prienų ligoninė, Gargždų ligoninė, Šilalės rajono ligoninė, Pakruojo ligoninė, Kupiškio ligoninė) pasiekia Nutarime Nr. 370 nustatytus reikalavimus stacionarinių ASPP teikimui ir suteikia reikiamą ASPP kiekį. Nei Projekto aiškinamajame rašte, nei kituose lydimuosiuose dokumentuose nepateikiama jokių duomenų, patvirtinančių jog šios ASPI yra pagrįstai įtrauktos į LNSS ASPI sąrašą ir atitinka kokybės kriterijus, dėl ko gali teikti stacionarines ASPP. Todėl turi būti atliktas visų LNSS ASPI sąrašė nurodytų ASPI vertinimas ir jų tinkamumas teikti stacionarines ASPP turi būti pagrįstas konkrečiais rodikliais. Akivaizdu, kad šiuo metu LNSS ASPI sąrašė pateiktas ASPI sąrašas stokoja pagrindimo, o toks LNSS ASPI sąrašo sudarymo metodas, išvardinant viešąsias ASPI, automatiškai gaunančias galimybę sudaryti Sutartis, nevertinant jų veiklos rodiklių, akivaizdžiai diskriminuoja privačias ASPI ir yra neteisėtas.</p>	<p>sąlygos naujai teikiamoms paslaugoms netaikomos: vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 11 straipsnio 7 dalimi sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatomoms privalomai teikiamoms: asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurias teikia Vyriausybės nustatyta Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstyme nurodytos ASPI“.</p>
--	--