

TEISĖ Į SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS KAIP KONSTITUCINĖ TEISĖ

Vytautas Birmontas

Mykolo Romerio universiteto

Teisės fakulteto Konstitucinės ir administracinės teisės institutas

Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva

Telefonas (+370 5) 271 4545

Elektroninis paštas v.birmontas@glimstedt.lt

Pateikta 2013 m. birželio 30 d., parengta spausdinti 2013 m. rugsėjo 23 d.

doi:10.13165/SPV-13-1-5-03

Santrauka

Šiame straipsnyje yra analizuojama Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta asmens teisė į sveikatos priežiūrą, minėtame Konstitucijos straipsnyje vartojamų sąvokų „medicinos paslaugos“, „medicinos pagalba“, „nemokama medicinos pagalba“, „valstybinė gydymo įstaiga“ konstitucinė samprata. Šių sąvokų turinys turi esminės reikšmės formuojant Lietuvos Respublikos sveikatos sistemą, identifikuojant valstybės pareigos rūpintis žmogaus sveikata įgyvendinimo reikalavimus bei apibrėžiant sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo parametrus. Šiuo straipsniu yra tiriama Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies jurisprudencija, asmens teisė į sveikatos priežiūrą analizuojama valstybės socialinės orientacijos bei solidarumo konstitucinių teisės principų kontekste.

Reikšminiai žodžiai: nemokama medicinos pagalba, medicinos paslaugos, teisė į sveikatos priežiūrą, valstybinė gydymo įstaiga, sveikatos sistema.

Įvadas

Sveikatos sistema yra suprantama kaip visuma reikalavimų teisiniam reguliavimui, kurie yra orientuoti į valstybės rūpestį asmens sveikata. Sveikatos sistemai konstituciniai reikalavimai kyla ne tik iš Konstitucijos 53 straipsnio, bet ir kitų Konstitucijos straipsnių nuostatų, kaip antai, Konstitucijos 21 straipsnio, 49 straipsnio (asmens teisė į poilsį), 52 straipsnio (asmens teisė į socialines garantijas ligos atveju) ir 54 straipsnio (valstybės pareiga užtikrinti sveiką aplinką). Atsižvelgiant į kompleksinę sveikatos sistemos sampratą, šiame straipsnyje ji bus nagrinėjama tik tuo aspektu, kiek sveikatos sistema yra susijusi su medicinos pagalbos ir paslaugų teikimu. Taip pat bus apžvelgti kai kurie konstituciniai reikalavimai, kurie kyla medicinos pagalbos ir paslaugų turiniui ir finansavimo modeliui.

Pažymėtina, kad asmens teisė į sveikatos priežiūrą yra vertintina ne tik kaip konkreti asmens teisė, bet kartu ir kaip programinio pobūdžio valstybės pareiga, kuri kyla iš konsti-

tucinio socialinės valstybės principo. Todėl sveikatos sistemos funkcionavimui yra aktualu Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo (toliau – LRKT) suformuota socialinių teisių, valstybinio turto valdymo, naudojimo ir disponavimo, mokesčių konstitucinė doktrina.

Šio darbo autorius, taikydamas tradicines formaliosios logikos technikas (sisteminę analizę, lyginamąją analizę, redukciją ir dedukciją), sieks pateikti LRKT Konstitucijos 52 straipsnio doktrinos analizę, nustatyti asmens konstitucinės teisės į sveikatos priežiūros paslaugas turinį, sąvokų konstitucinę prasmę bei valstybės pareigos rūpintis žmonių sveikata bei laiduoti medicinos pagalbą ir paslaugas turinį.

Straipsnyje nagrinėjama tema yra mažai nagrinėta Lietuvos mokslininkų, manytina, kad tai lėmė fragmentiška LRKT Konstitucijos 53 straipsnio jurisprudencija. Teisė į nemokamą medicinos pagalbą išsamiau yra nagrinėjęs tik Laimonas Markauskas¹.

Šiame straipsnyje bus vartojama sąvoka „sveikatos priežiūros paslaugos“, kuri apima tiek medicinos paslaugas, tiek ir medicinos pagalbą.

1. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnio Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo suformuotos doktrinos apžvalga

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje nustatyta, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką“. Šiame Konstitucijos straipsnyje yra įtvirtinta ne tik asmens konstitucinė teisė į sveikatos priežiūros paslaugas, bet ir konstituciniai nacionalinės sveikatos sistemos pagrindai. Siekiant atskleisti šios konstitucinės teisės turinį, būtina atsižvelgti į LRKT jurisprudenciją.

LRKT, aiškindamas Konstitucijos 53 straipsnį, yra pažymėjęs, kad „rūpinimasis žmonių sveikata ir medicinos pagalbos bei paslaugų žmogui susirgus laidavimas traktuotini kaip valstybės funkcija, o sveikatinimo veikla yra viena iš šios funkcijos elementų“². „Valstybė turi pareigą saugoti žmones nuo grėsmių sveikatai ir, kai tai įmanoma, užkirsti kelią tokioms grėsmėms, pagerinti žmogaus, visuomenės gebėjimą įveikti kilusį pavojų sveikatai, susirgus užtikrinti medicininių paslaugų prieinamumą. Asmens teisė į sveiką aplinką yra būtinoji oraus gyvenimo ir naudojimosi daugeliu kitų konstitucinių teisių sąlyga.“³ Be to, iš Konstitucijos 53 straipsnio

¹ Markauskas, L. Konstitucinė teisė į nemokamą gydymą: interpretavimo problemos. *Jurisprudencija*. 2005, 64(56): 134.

² Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2002 m. sausio 14 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos 2001 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo (2000 m. gruodžio 19 d. redakcija), Lietuvos Respublikos savivaldybių biudžetų pajamų dydį ir išlyginimą lemiančių rodiklių tvirtinimo 2001, 2002 ir 2003 metams įstatymo ir Lietuvos Respublikos žemės ūkio ekonominių santykių valstybinio reguliavimo įstatymo 16 straipsnio atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 5-186; Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. sausio 26 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 1 straipsnio 4 dalies (1997 m. liepos 2 d. redakcija), 2 straipsnio 1 dalies (1995 m. balandžio 18 d. redakcija), 3 straipsnio 1 dalies 2 punkto (1995 m. balandžio 18 d. redakcija), 4 straipsnio 2 dalies (1998 m. gruodžio 10 d. redakcija), 13 straipsnio (2000 m. liepos 18 d. redakcija), 30 straipsnio 1 dalies (1997 m. liepos 2 d. redakcija) bei 44 straipsnio 4 dalies (2002 m. birželio 20 d. redakcija) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. sausio 22 d. nutarimu Nr. 67 „Dėl alkoholio produktų gamybos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ patvirtintų alkoholio produktų gamybos licencijavimo taisyklių 7 bei 9 punktų (2001 m. sausio 22 d. redakcija) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 15-465.

³ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2009 m. rugsėjo 2 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymo 23 straipsnio 2 dalies (2002 m. balandžio 23 d., 2007 m. birželio 7 d. redakcijos) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2009, Nr. 148-6632.

1 dalies nuostatos išplaukia, kad „žmonių sveikatos apsauga yra konstituciškai svarbus tikslas, viešasis interesas“⁴. Žmonių sveikata bei jos apsauga traktuotini kaip konstitucinis pagrindas diferencijuotai reguliuoti asmenų ūkinės veiklos laisvę užsiimant ūkine veikla. Todėl „toks ūkinės veiklos ribojimas, kuriuo siekiama apsaugoti žmonių sveikatą, yra traktuotinas kaip skirtas bendrai tautos gerovei užtikrinti“⁵. „Iš Konstitucijos nuostatos „valstybė rūpinasi žmonių sveikata“ kyla pareiga įstatymų leidėjui nustatyti tokią teisinį reguliavimą, *inter alia* diferencijuotai reguliuoti asmenų, užsiimančių farmacinę veiklą, ūkinės veiklos laisvę, kuris sudarytų prielaidas sukurti platų vaistinių tinklą, kuris užtikrintų, jog vaistinėse būtų pakankamai kokybiškų, efektyvių ir saugių vaistų, kad aprūpinimo vaistais sistema veiktų sklandžiai, kad būtų reguliuojamos vaistų kainos, kad nebūtų ap sunkintas vaistų įsigijimas, kad informacija apie vaistus ir jų vartojimą būtų laisvai prieinama bei tinkamai skelbiama“ ir kt. „Pagal Konstituciją farmacinė veikla turi būti reguliuojama taip, kad nebūtų varžoma ūkinės veiklos laisvė ir iniciatyva, sąžininga konkurencija.“⁶ LRKT, vertindamas sveikatos sistemos konstitucinius reikalavimus, yra pažymėjęs, kad „nacionalinės sveikatos sistemos veiklos finansavimas – tai nuolatinė valstybės funkcija. Nacionalinės sveikatos sistemos veiklos finansavimui skiriamos lėšos turi būti ne iš anksto fiksuotos, tačiau skiriamos kiekvienais biudžetinais metais rengiant ir tvirtinant valstybės biudžetą“⁷.

LRKT konstitucinė Konstitucijos 53 straipsnio doktrina iki LRKT priimant 2013 m. gegužės 16 d. nutarimą buvo fragmentiška, suformuluoti tik keli pagrindiniai sveikatos sistemos principai: rūpinimasis žmonių sveikata ir medicinos pagalbos bei paslaugų žmogui susirgus laidavimas traktuotini kaip valstybės funkcija; žmonių sveikatos apsauga yra konstituciškai svarbus tikslas, viešasis interesas; žmonių sveikata yra pagrindas riboti kitas asmens teises, *inter alia*, asmens ūkinės veiklos laisvę; atitinkamas sveikatos sistemos finansavimas yra valstybės priedermė. Iki šio nutarimo priėmimo LRKT dėl Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies yra pasisakęs netiesiogiai – t. y. byloje, kurios arba buvo susijusios su Lietuvos Respublikos biudžetu, arba kitų Konstitucijos nuostatų kontekste⁸.

1.1. LRKT 2013 m. gegužės 16 d. nutarime suformuluotos konstitucinės doktrinos apžvalga

LRKT 2013 m. gegužės 16 d. nutarime⁹ suformulavo plačią Konstitucijos 53 straipsnio oficialiąją konstitucinę doktriną, susistemino iki šiol formuluotą minėto Konstitucijos

⁴ *Ibid.*, 1 p.

⁵ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2005 m. rugsėjo 29 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos farmacinės veiklos įstatymo 17 straipsnio (2002 m. birželio 4 d. redakcija) 4 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 117-4239.

⁶ *Ibid.*, 3 p.

⁷ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2002 m. liepos 11 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 39 straipsnio, Lietuvos Respublikos mokslo ir švietimo ilgalaikio finansavimo įstatymo 1, 2 ir 3 straipsnių, Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo 18 straipsnio 2 dalies ir Lietuvos Respublikos Seimo statuto 172 straipsnio 1 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 72-3080.

⁸ Špokienė, I. Lietuvos teisės aktuose asmeniui ir valstybei adresuotų pareigų „rūpintis sveikata“ teisinis vertinimas. *Sveikatos politika ir valdymas*. 2012, 1(4): 15.

⁹ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo ir jo pakeitimo įstatymo kai kurių nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr. 52-2604.

straipsnio doktriną. LRKT šiame nutarime pažymėjo, jog valstybės pareiga rūpintis asmens sveikata yra kildinama iš žmogaus teisių į orumą, gyvybę bei teisę į kuo geresnę sveikatą bei socialinės teisės į sveikatos priežiūrą. Tai reiškia, jog valstybės pareiga rūpintis žmogaus sveikata turi būti aiškinama atsižvelgiant į minėtas teises, nes neužtikrinus deramos asmens sveikatos apsaugos, asmens teisės į orumą bei gyvybę nebūtų visavertės, kita vertus, asmens teisė į gyvybės gelbėjimą ir išsaugojimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama asmens teisės į sveikatos apsaugą dalis. Taigi užtikrinant deramą asmens sveikatos apsaugą kartu užtikrinama ir asmens gyvybės bei sveikatos, kaip Konstitucinių vertybių, apsauga.

Įgyvendinant valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata, įstatymų leidėjas turi pareigą sukurti „veiksmingą sveikatos priežiūros sistemą, kuri užtikrintų kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, bei užtikrinti kitų su asmens sveikatos priežiūra susijusių veiklų tinkamą funkcionavimą“¹⁰ (farmacinę, sveikatos prevencijos ir kitas veiklas). „Sveikatos priežiūros sistema turi užtikrinti realų ir veiksmingą asmens teisės į kuo geresnę sveikatą įgyvendinimą. Sveikatos priežiūros sistemos efektyvumas yra tiesiogiai susijęs su (i) pakankamo farmacijos ir medicinos specialistų kiekio užtikrinimu, (ii) atitinkamos infrastruktūros užtikrinimu – sveikatos priežiūros įstaigų tinklas turi būti atitinkamai išplėtotas ir užtikrintų asmenims teisę gauti deramą sveikatos priežiūrą laiku, (iii) veiksminga sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir vaistų kontrole bei kokybės priežiūra, (iv) atitinkama sveikatos priežiūros sistemos finansavimo sistema, kuri užtikrintų sveikatos priežiūros paslaugų bei vaistų prieinamumą.“¹¹

Nemokama medicinos pagalba, įtvirtinta Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje, suponuoja valstybės pareigą finansuoti nemokamos medicinos pagalbos teikimą piliečiams budžeto lėšomis. Nepaisant to, kad „Konstitucijoje nėra apibrėžta nemokamos medicinos pagalbos apimtis, tai nereiškia, jog visa medicinos pagalba piliečiams turi būti finansuojama budžeto lėšomis, nes šios pagalbos teikimas turi būti pagrįstas valstybės finansinėmis galimybėmis, tačiau nemokamos medicinos pagalbos apimtis turi užtikrinti žmogaus gyvybės išgelbėjimą bei išsaugojimą. Neužtikrinus minimalios nemokamos medicinos pagalbos apimties, Konstitucijoje įtvirtinta nemokamos medicinos pagalbos suteikimo piliečiams garantija netektų prasmės“¹². Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatos dėl nemokamos medicinos pagalbos, be kita ko, taip pat implikuoja ir „būtinybę užtikrinti atitinkamą valstybinių gydymo įstaigų tinklą, kuris gebėtų užtikrinti nemokamos medicinos pagalbos teikimą laiku. Pažymėtina, kad nemokamos medicinos pagalbos teikimas valstybinėse gydymo įstaigose nereiškia, jog tokia medicinos pagalba negali būti teikiama kitose, atitinkamą medicinos pagalbą gebančiose suteikti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, o šių įstaigų patiriamos išlaidos turi būti atitinkamai kompensuojamos valstybės budžeto lėšomis“¹³. Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostata, kad „įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką, yra konstitucinė piliečių teisės nemokamai ir laiku gauti kokybišką, gyvybiškai būtiną medicinos pagalbą valstybinėse gydymo įstaigose garantija, kurios įgyvendinimas turi būti užtikrintas iš valstybės budžeto lėšų“¹⁴.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

¹² Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo ir jo pakeitimo įstatymo kai kurių nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, *supra* note 9.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ *Ibid.*

Pagal Konstituciją valstybė turi pareigą taip pat užtikrinti ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą žmogui susirgus. „Tačiau ši Konstitucinė nuostata nereiškia, jog visos šios paslaugos turi būti finansuojamos valstybės biudžeto lėšomis. Sveikatos priežiūros finansavimo modelis turi būti pagrįstas subalansuotu visuomenės ir valstybės poreikių bei valstybės finansinių galimybių įvertinimu. Taigi, nepaisant valstybės pareigos biudžeto lėšomis finansuoti nemokamos medicinos pagalbos teikimą, turi būti nustatytas ir kitas visuomenės solidarumu pagrįstas viešųjų lėšų kaupimo modelis, skirtas sveikatos priežiūros paslaugų teikimui finansuoti.“¹⁵ Pažymėtina, kad tokiu būdu surinktomis lėšomis negali būti finansuojama nemokama medicinos pagalba.

Minėta konstitucinė doktrina, nors ir atskleidžia nemokamos medicinos pagalbos sąvokos apimtį, valstybės pareigos rūpintis žmogaus sveikata turinį, tačiau nėra aiškiai identifiukuoti skirtumai tarp nemokamos medicinos pagalbos ir medicinos pagalbos, fragmentiškai aptarta nevalstybinių gydymo įstaigų teisė gauti finansavimą už teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas.

2. Asmens konstitucinė teisė į sveikatos priežiūrą kaip proginio pobūdžio asmens socialinė teisė

Žmogaus teisė į sveikatos priežiūrą yra įtvirtinta Konstitucijos IV skirsnyje „Tautos ūkis ir darbas“ ir priskiriama socialinių žmogaus teisių katalogui¹⁶. Ši teisė yra laikytina viena iš esminių asmens teisių, suteikiančių žmogui galimybę tinkamai integruotis į valstybės socialinę tikrovę. Žmogaus teisė į sveikatos priežiūrą, kaip ir Konstitucijoje įtvirtintos žmogaus teisės į mokslą, gauti teisingą apmokėjimą už darbą laikytinos garantuojančiomis asmeniui galimybę įgyti minimalius socialinius įgūdžius bei apsaugą. Minėta, kad socialinių teisių, *inter alia* asmens teisės į sveikatos priežiūrą, deramas įgyvendinimas yra tiesiogiai susijęs su asmens teise į orų gyvenimą, gyvybę bei galimybę įgyvendinti kitas savo teises¹⁷.

Asmens teisė į sveikatos priežiūrą, remiantis socialiniu poveikiu bei reikšme, galima skirti į dvi grupes: Konstitucijos laiduojamas medicinos paslaugas ir pagalbą bei nemokamą medicinos pagalbą.

Asmens teisė į medicinos paslaugas ir pagalbą yra susijusi su valstybės pareiga nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kuris užtikrintų, jog asmenų, teikiančių medicinos pagalbą ir paslaugas, ūkinės veiklos laisvė būtų reguliuojama tokiu būdu, kad įstaigų, teikiančių medicinos pagalbą ir paslaugas, tinklas būtų pakankamai platus, medicinos paslaugų ir pagalbos kainos prineamos, medicinos paslaugos ir pagalba būtų atitinkamo kokybės lygio bei prieinamos.

Tuo tarpu teisė į nemokamą medicinos pagalbą yra laikytina ne tik asmens teise, bet ir proginio pobūdžio valstybės socialiniu įsipareigojimu užtikrinti žmogui teisę į atitinkamo lygio nemokamą medicinos pagalbą. Manytina, kad būtent asmens teisės į nemokamą medicinos pagalbą užtikrinimas suteikia žmogui galimybę integruotis į visuomenės socialinį gyvenimą nepaisant jo turtinės ir socialinės padėties. Šios teisės aiškinimui yra svarbūs LRKT suformuluoti valstybės socialinės orientacijos bei solidarumo konstituciniai princi-

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Birmontienė, T. The Influence of the rulings of the Constitutional Court on the development of health law in Lithuania. *European Journal of health law*.2007,14: 32-333.

¹⁷ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2009 m. rugsėjo 2 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymo 23 straipsnio 2 dalies (2002 m. balandžio 23 d., 2007 m. birželio 7 d. redakcijos) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, *supra* note 3.

pai. Asmens teisė į nemokamą medicinos pagalbą traktuotina kaip visuomenės siekis užtikrinti, kad kiekvienas visuomenės narys turėtų socialines sąlygas įsitvirtinti visuomenėje.

3. Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje nurodytų sąvokų turinys

Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje yra įtvirtintos šios sąvokos: „medicinos pagalba“, „medicinos paslaugos“, „nemokama medicinos pagalba“, „valstybinė įstaiga“. Šių sąvokų aiškinimas yra svarbus valstybės pareigos rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą ir paslaugas žmogui susirgus turinio interpretavimui. Aiškinant šias sąvokas yra aktuali konstitucinė socialinių teisių, socialinio solidarumo principo doktrina. Visos šios sąvokos turi būti aiškinamos taip, kad viena kitos nepaneigtų bei formuotų nacionalinės sveikatos sistemos konstitucinį pagrindą. Pažymėtina, kad sąvokos „medicinos pagalba“, „medicinos paslaugos“, „nemokama medicinos pagalba“ turėtų būti aiškintos kaip apimančios ir kitas pagalbines paslaugas, kurios yra neatsiejamos nuo tinkamo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo: farmacinės, maitinimo, maudymo, valymo, viešbučio, lankymo, religijos, IT ir kitos socialines paslaugas.

3.1. Medicinos pagalba ir medicinos paslaugos

Konstitucijoje *expressis verbis* nėra atskleistas Konstitucijos 53 straipsnio sąvokų „medicinos pagalba“ bei „medicinos paslauga“ turinys. Manytina, kad šias sąvokas galima atskirti atsižvelgiant į medicinos pagalbos ir medicinos paslaugų suteikimo kriterijų – asmens būklę. Tokių kriterijų suponuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų pobūdis *per se*, t. y. tos pačios sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos kaip medicinos pagalba ir kaip medicinos paslaugos (pavyzdžiui, tyrimas echoskopu gali būti atliekamas, kai asmens gyvybei gresia pavojus ir būtina išsiaiškinti tokio pavojaus šaltinį, arba toks tyrimas gali būti atliekamas kaip profilaktinis tyrimas). Vadovaujantis tokiu interpretavimu būtų laikoma, jog medicinos pagalba yra teikiama asmenims, kurių gyvybei gresia pavojus, o medicinos paslaugos būtų teikiamos visais kitais atvejais. Toks asmens sveikatos priežiūros paslaugų suskirstymas suponuoja poreikį įstatymų leidėjui aiškiai nustatyti medicinos pagalbos atskyrimo nuo medicinos paslaugų teikimo kriterijų – asmens būklę.

Pasakytina, kad asmens konstitucinė teisė į sveikatos priežiūros paslaugas gali būti nagrinėjama dviem aspektais: iš Konstitucijos kylantys reikalavimai sveikatos priežiūros paslaugos turiniui bei teisės į sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimui. Kadangi teisės į sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo tvarka yra susijusi su valstybės pareiga nustatyti atitinkamą asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką, todėl šis teisės į sveikatos priežiūros paslaugas aspektas bus aptartas 4. skyriuje.

Medicinos pagalbos ir medicinos paslaugų sąvokų aiškinimas ir atribojimas turi įtakos asmens konstitucinės teisės į sveikatos priežiūrą gyvendinimui, nes nustatant medicinos pagalbos bei nemokamos medicinos pagalbos apimtį (sveikatos priežiūros paslaugų ratui, kuris teikiamas vienu ar kitu atveju), asmens teisė į sveikatos priežiūros paslaugas gali būti ribojama.

Iš Konstitucijos taip pat kyla ir papildomi reikalavimai asmens teisės į sveikatos priežiūrą, kaip teisės gauti atitinkamo pobūdžio paslaugas, įgyvendinimui. Konstitucijos 21 straipsnio 3 ir 4 dalyse nustatyta, kad draudžiama žmogų žaloti, kankinti ar kitaip žeminti jo orumą, žiauriai su juo elgtis, taip pat nustatyti tokias bausmes. Su žmogumi be jo žinios ir laisvo sutikimo negali būti atliekami moksliniai ar medicinos bandymai.

Vadovaujantis Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija, tam tikromis aplinkybėmis, kurioms esant asmuo netenka teisės į sveikatos priežiūrą, toks teisės netekimas gali būti pripažintas nežmonišku elgesiu bei prieštarauti Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 3 straipsniui¹⁸. Be to, iš Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos¹⁹ 8 straipsnio ir Europos žmogaus teisių teismo jurisprudencijos²⁰ išplaukia asmens teisė apsispręsti dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, t. y. kokios paslaugos gali būti teikiamos tik su paciento sutikimu²¹. Manytina, kad tokia teisė yra esminė siekiant žmogui apsaugoti nuo priverstinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kuris gali būti taikomas tik įstatymų nustatyta tvarka.

Manytina, kad iš Konstitucijos 21 straipsnio 3 dalyje įtvirtinto draudimo žaloti žmogų bei sveikatos priežiūros paslaugų specifikos (pastarosios dažnai yra susijusios su intervencija į žmogaus kūną) išplaukia reikalavimas sveikatos priežiūros paslaugų kokybei – sveikatos priežiūros paslaugos turi būti kuo mažiau žalojančios žmogų, efektyvios, kokybiškos bei atitinkančios šiuolaikinio mokslo lygį.

Šie iš Konstitucijos bei tarptautinių teisės šaltinių kylantys reikalavimai sveikatos priežiūros paslaugoms yra aktualūs nepriklausomai nuo to, kokia tvarka ir kokiems asmenims tokios paslaugos yra teikiamos.

3.2. Nemokama medicinos pagalba

Sąvoka „nemokama medicinos pagalba“ yra sudurtinė, susidedanti iš dviejų atskirų sąvokų „nemokama“ ir „medicinos pagalba“. Pastaroji sąvoka, kaip atskira sąvoka, jau buvo aptarta.

Sąvoka „nemokama“ yra konstitucinė sąvoka, todėl aiškinant jos sampratą yra aktuali LRKT suformuota kitų Konstitucijoje įtvirtintų socialinių-ekonominių teisių, valstybinio turto valdymo, naudojimo ir disponavimo, socialinės apsaugos, mokesčių bei socialinio solidarumo principo konstitucinė doktrina.

LRKT yra pažymėjęs, kad „socialinės teisės – tai ne tik programinio pobūdžio valstybės socialiniai įsipareigojimai, bet ir individualios teisės, *inter alia* teisė į sveikatos priežiūrą, kurių teisminė gynyba yra garantuojama asmenims“²². LRKT, aiškindamas Konstitucijos 128 straipsnio nuostatas, yra pažymėjęs, kad „iš šio straipsnio 2 dalies kyla reikalavimas tausoti

¹⁸ Europos Žmogaus Teisių Teismo 1997 m. gegužės 2 d. sprendimas byloje *D. v. United Kingdom*. Kolegijos sprendimas iš esmės: Pareiškimo Nr. 30240/96 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-58035>>.

¹⁹ Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/D5CC24A7-DC13-4318-B457-5C9014916D7A/0/Convention_ENG.pdf>.

²⁰ Europos Žmogaus Teisių Teismo 2004 m. kovo 9 d. sprendimas byloje *Glass v. United Kingdom*. Kolegijos sprendimas iš esmės: Pareiškimo Nr. 61827/00 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <[{,fulltext":\[„61827/00“\],“sort“:\[„kpdata Descending“\],“languageisocode“:\[„ENG“\],“itemid“:\[„001-61663“\]}>.](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#)

²¹ Arai, Y.; Bleichrodt, E.; Flinterman, C.; Willem Heringa, A.; Schokkenbroek, J.; Vermulen, B.; Viering, M.; van Dijk, P.; van Hoof, E.; van Rijn, A.; Zwaak, L. *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights*. Fourth Edition 2006 m. Intersentia Antwerpen-Oxford, p. 674.

²² Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2007 m. spalio 22 d. nutarimas „Dėl teisėjų valstybinių pensijų“. *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 110-4511.

valstybės turtą, jo nešvaistyti ir jį racionaliai tvarkyti²³. Minėta, kad sveikatos sistema turi būti finansuojama biudžeto lėšomis, taigi sveikatos sistemos turėjimas, *inter alia* nemokamos medicinos teikimas, yra viešasis interesas, sietinas su visuomenės ir valstybės poreikiu tausoti ir saugoti asmens sveikatą. Tačiau, atsižvelgiant į tai, kad valstybės finansinės galimybės nėra beribės, Konstitucijos 53 straipsnio nuostata dėl nemokamos medicinos negali būti traktuojama kaip nustatanti pareigą valstybei teikti nemokamą medicinos pagalbą bet kuriam asmeniui, neatsižvelgiant į jo galimybes pasirūpinti savo sveikata. „Konstitucijoje įtvirtintas socialinio solidarumo principas nepaneigia asmeninės atsakomybės už savo likimą.“²⁴ Dėl šių priežasčių nemokamos medicinos pagalbos, kaip vieno iš socialinės asmens apsaugos elementų, teisinis reguliavimas turi skatinti visuomenės narius patiems pasirūpinti savo gerove ir nepasikliauti vien valstybės laiduojama nemokama medicinos pagalba. LRKT taip pat yra pažymėjęs, kad „valstybiniai mokesčiai ir kiti privalomi mokėjimai yra įstatymu nustatyta piniginė prievolė valstybei, kuriais yra reguliuojami visuomenėje vykstantys socialiniai-ekonominiai procesai, mokesčiai nelaikytini atlygintinio pobūdžio, o pareiga mokėti mokesčius yra konstitucinė pareiga“²⁵. Be to, LRKT 2013 m. gegužės 16 d. nutarime pažymėjo, kad „įstatymų leidėjui įgyvendinus privalomojo sveikatos draudimo pagrindu veikiančią sistemą, užtikrinančią viešųjų lėšų kaupimą sveikatos priežiūros paslaugoms finansuoti, privalomojo sveikatos draudimo įmokos nelaikytinos varžančiomis asmens teisės, o jų mokėjimas – konstitucinė asmens pareiga“²⁶.

Taigi, apibendrinus nurodytą LRKT suformuotą konstitucinę doktriną, medicinos pagalbos bei medicinos paslaugų laidavimas yra laikytini socialinės apsaugos sistemos elementu. Atsižvelgiant į teisės į nemokamą medicinos pagalbą kaip socialinės asmens teisės pobūdį bei mokesčių naudojimo paskirtį – reguliuoti visuomenės socialinius ekonominius procesus, šios teisės užtikrinimas turėtų būti finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis. Atsižvelgiant į Konstitucijos 53 straipsnio nuostatą, jog nemokamos medicinos pagalbos tvarka yra nustatoma įstatymu, įstatymų leidėjo įtvirtintas teisinis reguliavimas turėtų būti orientuotas į socialiai labiausiai pažeidžiamus visuomenės narius bei turėtų skatinti kiekvieną visuomenės narį patį pasirūpinti derama sveikatos priežiūra.

Minėta LRKT doktrina bei nemokamos medicinos pagalbos tikslai suponuoja sąvokos „nemokama medicinos pagalba“ skirtumą nuo sąvokos „medicinos pagalba“. „Nemokama medicinos pagalba“ gali apimti siauresnį sveikatos priežiūros paslaugų ratą, teikiamą api-

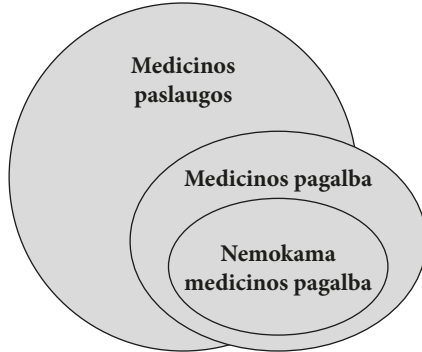
²³ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2011 m. gruodžio 22 d. nutarimas „Dėl mokslo ir studijų įstatymo (2009 m. balandžio 30 d. redakcija) nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 160-7591.

²⁴ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. vasario 7 d. nutarimas „Dėl nedarbo draudimo išmokos dydžio ribojimo“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr. 16-790.

²⁵ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. vasario 15 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos 2009 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo, Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto 2009 metų rodiklių patvirtinimo, Lietuvos Respublikos 2009 metų privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymų, su jais susijusių kai kurių įstatymų ir kitų teisės aktų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr. 19-938.

²⁶ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo ir jo pakeitimo įstatymo kai kurių nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, *supra* note 9.

brėžtam subjektų ratui, nei „medicinos pagalba“ (žr. 1 schemą²⁷). Manytina, kad toks sąvokos „nemokama medicinos pagalba“ aiškinimas atitinka ir iš Konstitucijos išplaukiantį pusiausvyros tarp žmogaus teisėtų interesų ir visuomenės bei valstybės reikmių imperatyvą. Be to, tokia sąvokos „nemokama medicinos pagalba“ interpretacija suteikia galimybę įstatymų leidėjui atitinkamai reguliuojant nemokamos medicinos pagalbos apimtį bei asmenų, turinčių teisę gauti nemokamą medicinos pagalbą ratą, subalansuoti valstybės biudžetą, derinti visuomenės, asmens ir valstybės interesus ir kartu skatinti kitus visuomenės narius pasirūpinti derama sveikatos priežiūra.



1 schema

Be to, kaip nurodė LRKT 2013 m. gegužės 16 d. nutarime, „privalomo socialinio draudimo lėšos ar kitais viešųjų lėšų rinkimui sukurtų mechanizmų sukauptos lėšos, skirtos sveikatos priežiūros paslaugų finansavimui, negali būti skirtos finansuoti nemokamos medicinos pagalbos paslaugas“²⁸.

Diskutuotina ir kitokia sąvokos „nemokama medicinos pagalba“ interpretacija. Sąvoka „nemokama medicinos pagalba“ gali būti interpretuojama taip, jog visa valstybės laiduojama medicinos pagalba turėtų būti teikiama nemokamai – t. y. tokios medicinos pagalbos teikimas yra finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis. Tokia sąvokos „nemokama medicinos pagalba“ interpretacija lemtų papildomas valstybės išlaidas sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, nes: (i) nemokama medicinos pagalba negalėtų būti laikoma asmens sveikatos draudimo objektu; (ii) būtų sunku diferencijuoti nemokamos medicinos pagalbos apimtį teikiant sveikatos priežiūros paslaugas; (iii) apribotų įstatymų leidėjų pasirenkant atitinkamą sveikatos sistemos finansavimo modelį; (iv) skatintų asmenis nesiekti aukštesnės kokybės ar platesnės apimties medicinos paslaugų; (v) neatitiktų socialinės apsaugos sistemos paskir-

²⁷ 1 schemoje pavaizduotas medicinos paslaugų, medicinos pagalbos ir nemokamos medicinos pagalbos tarpusavio santykis. Tiek medicinos paslaugos, tiek medicinos pagalba, tiek ir nemokama medicinos pagalba apima atitinkamą dalį sveikatos priežiūros paslaugų.

²⁸ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo ir jo pakeitimo įstatymo kai kurių nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, *supra* note 9.

ties – rūpintis labiausiai pažeidžiamais visuomenės nariais; (vi) skatintų mokesčių didėjimą bei didesnę lėšų persikirstymą.

Dėl minėtų priežasčių manytina, kad sąvoka „nemokama medicinos pagalba“ yra laikytina savarankiška sąvoka, kurios turinys (nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtimi ir sveikatos priežiūros paslaugų gavėjų atžvilgiu) yra siauresnis už Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą sąvoką – „medicinos pagalba“. Dėl šių priežasčių įstatymų leidėjas turėtų nustatyti papildomus kriterijus atskirti, kokios paslaugos laikytinos medicinos pagalba, o kokios – nemokama medicinos pagalba. Minėta, kad vienas iš kriterijų atskirti medicinos pagalbą nuo medicinos paslaugų – asmens būklė, o papildomi kriterijai atskirti medicinos pagalbą nuo nemokamos medicinos pagalbos galėtų būti susiję tiek su subjektais, turinčiais teisę gauti nemokamą medicinos pagalbą, tiek ir su pačios nemokamos medicinos pagalbos apimtimi (pvz.: atitinkami vaistai, prietaisai, procedūros nebūtų laikomi nemokama medicinos pagalba). Nepaisant to, kas minėta, kiekvienas kriterijus, kurių pagrindu yra siaurinamas nemokamos medicinos pagalbos teikimas, turi užtikrinti tokios pagalbos efektyvumą bei gebėjimą suteikti laiku.

Iš LRKT suformuotos konstitucinės doktrinos kartu išplaukia ir dar vienas nemokamos medicinos pagalbos teikimo aspektas – tais atvejais, kai asmuo neturi galimybės gauti medicinos pagalbos ar medicinos paslaugų, nemokama medicinos pagalba turėtų būti suteikiama visuomet, nepaisant to, ar asmuo, pavyzdžiui, mokėjo mokesčius, draudimo įmokas. Tokia išvada yra grindžiama tuo, kad „nacionalinė sveikatos sistema, *inter alia* nemokamos medicinos paslaugos, yra finansuojama biudžeto lėšomis bei socialinės apsaugos, mokesčių ir socialinio solidarumo principų konstitucine doktrina“²⁹. Tokią išvadą patvirtina ir LRKT 2013 m. gegužės 16 d. nutarimo rezoliucija. Atkreiptinas dėmesys, kad solidarumo principo įgyvendinimas kartu užtikrina asmenų lygiateisiškumą bei nemokamos medicinos pagalbos prieinamumą asmenims kreipiantis dėl nemokamos medicinos pagalbos.

Nemokamos medicinos pagalbos sąvoka turėtų būti interpretuojama kaip apimanti ne tik atitinkamų paslaugų teikimą esant atitinkamai asmens būklei, bet ir atitinkamų preparatų ar įrangos teikimą pacientui. Tokį nemokamos medicinos pagalbos sąvokos kompleksiskumą lemia nemokamos medicinos pagalbos kaip ypatingos socialinės teisės reikšmė. Kitoks sąvokos „Nemokama medicinos pagalba“ interpretavimas sukeltų vidinio prieštaravimo Konstitucijos 53 straipsnio nuostatoms, nes asmuo, turėdamas teisę į nemokamą medicinos pagalbą, turėtų papildomai skirti lėšų vaistams, įrangai ir pan.

Paminėtina, kad Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje nurodyta, jog nemokama medicinos pagalba teikiama piliečiams. „Manytina, kad sąvoka „piliečiai“, turėtų būti aiškintina plečiamai, t.y. apimanti ne tik piliečius, bet ir užsieniečius, ir asmenis be pilietybės, kurie į Lietuvos Respubliką yra atvykę teisėtai.“^{30, 31} Be to, Europos Sąjungos narių piliečių teisę į atitinkamą nemokamą medicinos pagalbą ar kitais šaltiniais finansuojamą medicinos pagalbą ir paslaugas užtikrina ES direktyva Nr. 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo³².

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Markauskas, L. Konstitucinė teisė į nemokamą gydymą: interpretavimo problemos, *supra* note 1, p. 134.

³¹ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1995 m. sausio 24 d. išvada dėl Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 9-199.

³² Europos Parlamento ir Tarybos 2011 m. kovo 9 d. direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <<http://eurlex.europa.eu/Notice.do?mode=dbl&lang=en&lng1=en,lt&lng2=bg,cs,da,de,el,en,es,et,fi,fr,hu,it,lt,lv,mt,nl,pl,pt,ro,sk,sl,sv,&val=568593:cs>>.

3.3. Sąvokos „valstybės įstaiga“ konstitucinė reikšmė

LRKT, aiškindamas sąvokos „valstybės įstaiga“ konstitucinę prasmę, yra pasisakęs, kad „valstybės institucija ar valstybės įstaiga yra laikytina įstaiga, per kurią įgyvendinama valstybės valdžia, valstybės institucija ar valstybės įstaiga yra valstybės funkcijų įgyvendinimo mechanizmo sudedamoji dalis“³³. „Valstybės institucijomis laikytinos visos institucijos (taip pat ir įstaigos, įmonės), per kurias valstybė vykdo savo funkcijas, kurių steigėjo teises turi valstybė (jos institucijos), nepriklausomai nuo to, kaip tam tikros institucijos yra vadinamos įstatymuose ir (arba) poįstatyminiuose teisės aktuose.“³⁴

Taigi, vadovaujantis LRKT jurisprudencija, esminiai valstybės (valstybinės) įstaigos konstituciniai kriterijai yra valstybės funkcijų vykdymas bei valstybės kaip įstaigos steigėjo buvimas.

LRKT doktrina, ta apimtimi, kuria valstybės įstaigos būtinuoju kriterijumi laikoma valstybės kaip steigėjo, dalininko ar akcininko buvimas įstaigoje, yra kritikuotina. Įstaigos steigėjo, dalininko ar akcininko teisės paprastai yra susijusios su įstaigos kontrole – vadovybės skyrimu, lėšų naudojimu, pelno paskirstymu (kai įstatymai numato tokią teisę). Atkreiptinas dėmesys, kad tais atvejais, kai įstaigos dalyvauja viešųjų paslaugų teikime, *inter alia*, sveikatos priežiūros paslaugų teikime, iš Konstitucijos kyla pareiga įstatymų leidėjui atitinkamai reguliuoti bei kontroliuoti tokių paslaugų teikimą. Dėl šių priežasčių įstaigų, nepriklausomai nuo jų priklausomybės (privati ar vieša), teikiančių viešąsias paslaugas, ūkinė ir komercinė veikla yra reguliuojama ir kontroliuojama, t. y. šių įstaigų ūkinės veiklos laisvė yra reglamentuojama griežčiau ir plačiau nei viešąsias paslaugas neteikiančių asmenų ūkinės veiklos laisvė: teikiamos viešosios paslaugos turi atitikti atitinkamus teisės aktų suformuotus kriterijus, asmenys, teikiantys tokias paslaugas, turi turėti atitinkamą kvalifikaciją ar licenciją, paslaugos gali būti teikiamos atitinkamose vietose, jų suteikimo tvarka yra griežtai reglamentuota, paslaugų kainos taip pat yra reguliuojamos, valstybės lėšų naudojimo tvarka ir atskaitomybė už šių lėšų naudojimą taip pat yra griežtai reglamentuota. Atsižvelgiant į šias aplinkybes, formali įstaigos kontrolė nėra laikytina kriterijumi, lemiančiu atitinkamą įstaigos veiklą, nes įstaigos valstybinė kontrolė yra įgyvendinama atitinkamiems visuomeniniams santykiams reglamentuoti skirtais teisės aktais. Nepaisant to, kad atitinkama įstaiga, teikianti viešąsias paslaugas, yra privati, ši įstaiga vis viena įgyvendina valstybės funkcijas – užtikrina atitinkamų viešųjų paslaugų teikimą (pavyzdžiui, privati mokykla, vykdanči valstybės patvirtintas švietimo programas, privati aukštoji mokykla, kurios neginčijamai įgyvendina valstybės ir savivaldybių funkcijas teikti švietimo paslaugas, privati asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti nemokamos medicinos pagalbos paslaugas).

Dėl šių priežasčių privačios įstaigos, teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas, gali būti laikytinos *quasi* valstybės įstaigomis, ir, vadovaujantis Konstitucijos 53 straipsniu bei konstituciniu lygiateisiškumo principu, turėtų lygiais pagrindais kartu su valstybės įstaigomis dalyvauti

³³ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. balandžio 21 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos visuomenės informavimo įstatymo 29 straipsnio pakeitimo įstatymo gyvendinimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos Seimo 1997 m. vasario 25 d. nutarimo „Dėl V. Nikitino atleidimo iš generalinio prokuroro pareigų“ atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 1998, Nr. 39-1044.

³⁴ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2005 m. liepos 8 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl kultūros įstaigų reorganizavimo ir likvidavimo tvarkos“ (1995 m. birželio 13 d. redakcija) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. lapkričio 28 d. nutarimo Nr. 1320 „Dėl Lietuvos nepriklausomybės signatarų namų ir Lietuvos menininkų rūmų“ 1, 2,3 ir 2.4 punktų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 87-3274.

teikiant tiek nemokamą medicinos pagalbą, tiek ir sveikatos priežiūros paslaugas finansuojamas papildomais instrumentais (pavyzdžiui, privalomojo sveikatos draudimo lėšomis).

4. Valstybės pareigos rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą ir paslaugas žmogui susirgus konstitucinis turinys

Minėta, jog „rūpinimasis žmonių sveikata ir medicinos pagalbos ir paslaugų laidavimas yra valstybės funkcija“³⁵ bei „pozityvi valstybės pareiga“³⁶. Oficialioje konstitucinėje jurisprudencijoje yra identifikuotos šios minėtos valstybės funkcijos sudedamosios dalys: nacionalinė sveikatos sistema, nacionalinės sveikatos sistemos veiklos finansavimas, sveikatinimo veiklos valdymas ir priežiūra. Manytina, kad šie valstybės funkcijos rūpintis žmonių sveikata elementai sudaro tik dalį visų minėtos funkcijos elementų.

Valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata bei laiduoti medicinos pagalbą ir paslaugas laikytina kompleksine konstitucine valstybės pareiga, kuri apima sveikatos sistemos sukūrimą bei palaikymą, tarp jų ir sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo šaltinių institucinės sistemos įtvirtinimą bei sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką.

Šiame straipsnyje pateiktų sąvokų „medicinos pagalba ir paslaugos“ bei „nemokama medicinos pagalba“ interpretacijos suponuoja dviejų dalių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos ir finansavimo modelį: (i) nemokamos medicinos pagalbos teikimas, finansuojamas biudžeto lėšomis, bei (ii) medicinos pagalbos ir paslaugų teikimas, kuris gali būti finansuojamas tiek valstybės, tiek ir papildomais tokių paslaugų gavėjų įnašais ar kitais viešųjų lėšų, skirtų sveikatos priežiūros paslaugų finansavimui, rinkimo mechanizmais. Toks dvigubas sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelis suponuoja atskiras nemokamos medicinos pagalbos bei medicinos pagalbos ir paslaugų teikimo tvarkas.

Remiantis oficialiąją konstitucine doktrina, nemokamos medicinos pagalbos teikimas turėtų būti finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis, nes tokiu būdu būtų tinkamai įgyvendinamas konstitucinis socialinio solidarumo principas bei laiduojamas atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas labiausiai pažeidžiamiems visuomenės nariams. Tuo tarpu, atsižvelgiant į LRKT 2011 m. gruodžio 22 d., LRKT 2013 m. gegužės 16 d. nutarimuose suformuotą konstitucinę viešųjų paslaugų finansavimo modelio pasirinkimo doktriną, valstybė turi teisę laisvai pasirinkti medicinos pagalbos ir paslaugų finansavimo modelį – t. y., manytina, jog Konstitucijai neprieštarutų, jeigu medicinos pagalba ir paslaugos (išskyrus nemokamą medicinos pagalbą) būtų finansuojamos tiek valstybinio, tiek ir nevalstybinio sveikatos draudimo ar privačiomis lėšomis.

Iš konstitucinio lygiateisiškumo, socialinio solidarumo principų, asmens teisės į sveikatos priežiūrą kaip programinio pobūdžio socialinės teisės išplaukia šie sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai: (i) universalumo principas – kiekvienas asmuo turi teisę į atitinkamą sveikatos priežiūrą; (ii) solidarumo principas yra tiesiogiai susijęs su sveikatos sistemos finansavimu bei būtinybe užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą; (iii) teisingumo principas – asmenų lygiateisiškumo užtikrinimas gaunant sveikatos priežiūros paslaugas.

Pažymėtina, kad šie sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai atitinka Europos Sąjungos Tarybos išvadose dėl Europos Sąjungos valstybių narių sveikatos sistemų bendrų

³⁵ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2005 m. rugsėjo 29 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos farmacinės veiklos įstatymo 17 straipsnio (2002 m. birželio 4 d. redakcija) 4 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, *supra* note 5.

³⁶ Birmontienė, T., *supra* note 16, p. 321-333.

vertybių ir principų³⁷ nurodytus principus, kuriais yra grindžiama bet kurios valstybės narės sveikatos sistema. Taip pat šie principai yra įtvirtinti ir Europos socialinės chartijos³⁸ 13 straipsnyje.

Pažymėtina, kad šių principų turi būti laikomasi nepriklausomai nuo to, į kokias sveikatos priežiūros paslaugas asmuo turi teisę (nemokamos medicinos pagalbos ar medicinos pagalbos ir paslaugų), taip pat ir tuo atveju, kai yra sudaromos atitinkamos sveikatos draudimo sutartys.

Išvados

1. LRKT suformuota Konstitucijos 53 straipsnio aiškinimo doktrina yra pakankamai išplėta – suformuluoti pagrindiniai sveikatos priežiūros paslaugų bei sveikatos sistemos principai – rūpinamasis žmonių sveikata ir medicinos pagalbos ir paslaugų laidavimas yra traktuotini kaip pozityvi valstybės pareiga, valstybės funkcija, atskleista nemokamos medicinos pagalbos sąvokos esmė bei aptarti pagrindiniai sveikatos sistemos, *inter alia*, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos ir finansavimo principai.

2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuoja keli Konstitucijos straipsniai, *inter alia* Konstitucijos 53 straipsnis, Konstitucijos 21 straipsnis, Konstitucijos 49 straipsnis, Konstitucijos 52 straipsnis, Konstitucijos 54 straipsnis. Iš Konstitucinio reguliavimo išplaukia reikalavimas sveikatos priežiūros paslaugų kokybei – sveikatos priežiūros paslaugos turi būti kuo mažiau žalojančios žmogų, efektyvios, kokybiškos bei atitinkančios šiuolaikinio mokslo lygį.

3. Nemokamos medicinos pagalbos konstitucinė sąvoka traktuotina kaip savarankiška, kurios turinys sveikatos priežiūros paslaugų atžvilgiu yra skirtingas nei medicinos pagalbos ir paslaugų.

4. Privačios sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, atsižvelgiant į teikiamų paslaugų viešą pobūdį bei visuminį tokių įstaigų ūkinės veiklos laisvės reguliavimą, gali būti laikomos *quasi* valstybės įstaigomis. Vadovaujantis tokia interpretacija, privačios sveikatos priežiūros paslaugų įstaigos galėtų įgyti teisę teikti ir nemokamą medicinos pagalbą Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nustatyta tvarka bei lygiais pagrindais teikti sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas privalomuoju sveikatos draudimu.

5. Valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata bei laiduoti medicinos pagalbą ir paslaugas laikytina kompleksine konstitucine valstybės pareiga, kuri apima sveikatos sistemos sukūrimą bei palaikymą, tarp tarpe ir sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo šaltinių institucinės sistemos įtvirtinimą bei sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką. Pažymėtina, kad įstatymų leidėjas turi teisę laisvai pasirinkti sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo modelį, atitinkantį iš Konstitucijos kylančius imperatyvus.

Literatūra

1. Europos Parlamento ir Tarybos 2011 m. kovo 9 d. direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <<http://eur-lex.europa.eu/Notice.do?mode=dbl&lang=en&lng1=en,lt&lng2=bg,cs,da,de,el,en,es,et,fi,fr,hu,it,lt,lv,mt,nl,pl,pt,ro,sk,sl,sv,&val=568593:cs>>.

³⁷ Europos Sąjungos Tarybos išvadų dėl Europos Sąjungos valstybių narių sveikatos sistemų bendrų vertybių ir principų. [2006] OJ C146/49.

³⁸ Europos socialinė chartija (pataisyta). *Valstybės žinios*. 2001, Nr. 49-1704.

2. Europos Sąjungos Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos valstybių narių sveikatos sistemų bendrų vertybių ir principų. [2006] OJ C146/49.
3. Europos socialinė chartija (pataisyta). *Valstybės žinios*. 2001, Nr. 49-1704.
4. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/D5CC24A7-DC13-4318-B457-5C9014916D7A/0/Convention_ENG.pdf>.
5. Europos Žmogaus Teisių Teismo 1997 m. gegužės 2 d. sprendimas. Pareiškimo Nr. 30240/9630240/96 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-12]. <<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-58035>>.
6. Europos Žmogaus Teisių Teismo 2004 m. kovo 9 d. sprendimas. Pareiškimo Nr. 61827/00. Reports of Judgments and Decisions 2004-II.
7. Špokienė, I. Lietuvos teisės aktuose asmeniui ir valstybei adresuotų pareigų „rūpintis sveikata“ teisinis vertinimas. *Sveikatos politika ir valdymas*. 2012,1(4).
8. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1995 m. sausio 24 d. išvada dėl Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 9-199.
9. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. balandžio 21 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos visuomenės informavimo įstatymo 29 straipsnio pakeitimo įstatymo gyvendinimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos Seimo 1997 m. vasario 25 d. nutarimo „Dėl V. Nikitino atleidimo iš generalinio prokuroro pareigų“ atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai. *Valstybės žinios*. 1998, Nr. 39-1044.
10. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2002 m. sausio 14 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos 2001 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo (2000 m. gruodžio 19 d. redakcija), Lietuvos Respublikos savivaldybių biudžetų pajamų dydį ir išlyginimą lemiančių rodiklių tvirtinimo 2001, 2002 ir 2003 metams įstatymo ir Lietuvos Respublikos žemės ūkio ekonominių santykių valstybinio reguliavimo įstatymo 16 straipsnio atitikties Lietuvos Respublikos konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 5-186; Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. sausio 26 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 1 straipsnio 4 dalies (1997 m. liepos 2 d. redakcija), 2 straipsnio 1 dalies (1995 m. balandžio 18 d. redakcija), 3 straipsnio 1 dalies 2 punkto (1995 m. balandžio 18 d. redakcija), 4 straipsnio 2 dalies (1998 m. gruodžio 10 d. redakcija), 13 straipsnio (2000 m. liepos 18 d. redakcija), 30 straipsnio 1 dalies (1997 m. liepos 2 d. redakcija) bei 44 straipsnio 4 dalies (2002 m. birželio 20 d. redakcija) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. sausio 22 d. nutarimu Nr. 67 „Dėl alkoholio produktų gamybos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ patvirtintų alkoholio produktų gamybos licencijavimo taisyklių 7 bei 9 punktų (2001 m. sausio 22 d. redakcija) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 15-465.
11. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2002 m. liepos 11 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 39 straipsnio, Lietuvos Respublikos mokslo ir švietimo ilgalaikio finansavimo įstatymo 1, 2 ir 3 straipsnių, Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo 18 straipsnio 2 dalies ir Lietuvos Respublikos Seimo statuto 172 straipsnio 1 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 72-3080.
12. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2005 m. liepos 8 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl kultūros įstaigų reorganizavimo ir likvidavimo tvarkos“ (1995 m. birželio 13 d. redakcija) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. lapkričio 28 d. nutarimo Nr. 1320 „Dėl Lietuvos nepriklausomybės signatarų namų ir Lietuvos menininkų rūmų“ 1, 2,3 ir 2.4 punktų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 87-3274.

13. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2005 m. rugsėjo 29 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos farmacinės veiklos įstatymo 17 straipsnio (2002 m. birželio 4 d. redakcija) 4 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 117-4239.
14. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2007 m. spalio 22 d. nutarimas „Dėl teisėjų valstybinių pensijų“. *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 110-4511.
15. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2009 m. rugsėjo 2 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymo 23 straipsnio 2 dalies (2002 m. balandžio 23 d., 2007 m. birželio 7 d. redakcijos) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2009, Nr. 148-6632.
16. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2011 m. gruodžio 22 d. nutarimas „Dėl mokslo ir studijų įstatymo (2009 m. balandžio 30 d. redakcija) nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 160-7591.
17. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. vasario 7 d. nutarimas „Dėl nedarbo draudimo išmokos dydžio ribojimo“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr. 16-790.
18. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. vasario 15 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos 2009 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo, Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto 2009 metų rodiklių patvirtinimo, Lietuvos Respublikos 2009 metų privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymų, su jais susijusių kai kurių įstatymų ir kitų teisės aktų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr. 19-938.
19. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo ir jo pakeitimo įstatymo kai kurių nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“. *Valstybės žinios*. 2013, Nr. 52-2604.
20. Birmontienė, T. The Influence of the rulings of the Constitutional Court on the development of health law in Lithuania. *European Journal of Health Law*. 2007, 14: 321-333.
21. Arai, Y.; Bleichrodt, E.; Flinterman, C.; Willem Heringa, A.; Schokkenbroek, J.; Vermulen, B.; Viering, M.; van Dijk, P.; van Hoof, F.; van Rijn, A.; Zwaak, L. *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights*. Fourth Edition 2006 m. Intersentia Antwerpen-Oxford, 674 p.

Right to Health Care Services as a Constitutional Right

Vytautas Birmontas

Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary

The object of this work is official constitutional doctrine on Lithuanian healthcare system, mandatory health insurance, state guaranteed healthcare and requirements on the operation of the healthcare system. More specifically, the author of this paper tries to answer the questions what are the constitutional requirements for the delivery of state guaranteed healthcare and what are the constitutional implications of the state's positive obligation to ensure healthcare.

The issue of state guaranteed healthcare services is most troublesome in defining whether the respective medical services should be financed by the state budget or by supplementary public funds gathering instruments (e.g. mandatory health insurance, etc.). At the same time, the

right of private healthcare providers to participate in provision of state guaranteed healthcare services is also an open question. Nevertheless, the issue addressed in the paper, however, is likely to raise further discussions in both scientific community and court practice.

The author of this paper presents the thorough analysis of the Lithuanian constitutional court jurisprudence and identifies the criteria for separation of constitutional notions of state guaranteed health care and free of charge medical services. In addition, the author discusses the right of private healthcare providers to participate in provision of state guaranteed healthcare services and free of charge medical services by analysing the constitutional notion of state healthcare provider. Moreover, the constitutional principles governing the supplementary public funds gathering instruments designated for financing the state guaranteed healthcare services are addressed in the paper, as well.

Generally, the author of this paper found out that it is likely that the notion of free of charge medical services is an independent constitutional notion and is separate from the notion of state guaranteed healthcare services. The dichotomy of the aforementioned constitutional notions implies a two tier health care services financing mechanism: free of charge medical services should be financed by the state budget and the state guaranteed healthcare services by supplementary public funds gathering instruments. Moreover, the analysis of constitutional doctrine implies a right for the state to choose the exact mechanism of supplementary public funds gathering instrument, as far as it corresponds to the constitutional requirements of solidarity and effectiveness.

The author of this paper criticizes the constitutional doctrine of state institutions, as it pays not enough attention to the regulatory framework and restraints on the commercial activity of the private healthcare providers in comparison to a mere corporate control of the state healthcare providers.

Keywords: state guaranteed healthcare services, state healthcare provider, healthcare system, free of charge medical services, right to healthcare.

Vytautas Birmontas, Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Konstitucinės ir administracinės teisės instituto doktorantas. Mokslinių tyrimų kryptys: ūkinės veiklos laisvė, teisė į sveikatos priežiūrą, žmogaus teisės.

Vytautas Birmontas, Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Institute of Constitutional and Administrative Law, PhD student. Research interests: freedom of commercial activity, right to health care, human rights.