



LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS TARYBA

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS TARYBOS 2012 M. SPALIO 16 D. NUTARIMU NR. 2S-14 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO ĮSAKYMŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMĄ, ATITIKTIES KONKURENCIJOS ĮSTATYMO 4 STRAIPSNIO REIKALAVIMAMS“ NUSTATYTŲ ĮPAREIGOJIMŲ NEVYKDYMO TYRIMO NUTRAUKIMO

2014 m. spalio 14 d. Nr. 1S-162/2014
Vilnius

(1) Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba 2014 m. spalio 14 d. posėdyje išnagrinėjo klausimą dėl Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybos 2012 m. spalio 16 d. nutarimu Nr. 2S-14 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atitikties Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams“ nustatytų įpareigojimų nevykdymo tyrimo nutraukimo.

Konkurencijos taryba n u s t a t ė :

1. Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimų pažeidimo konstatavimas

(2) Konkurencijos taryba 2012 m. spalio 16 d. nutarimu Nr. 2S-14 (toliau – Nutarimas), pripažino, kad Leidimų teikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo/atsisakymo išduoti tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. V-1145 „Dėl Leidimų teikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo/atsisakymo išduoti tvarkos aprašo, komisijos nuostatų ir darbo reglamento patvirtinimo“, (toliau – Aprašas) 7.1.2 ir 7.2 punktai pažeidžia Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimus.

(3) Nutarimo priėmimo metu galiojusi Aprašo redakcija¹ numatė, kad leidimas teikti iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – leidimas) neišduodamas asmens sveikatos priežiūros įstaigai (toliau – ASPĮ), jeigu Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) padaro išvadą, kad nėra atitinkamų stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš PSDF biudžeto lėšų (toliau – stacionarinės paslaugos), poreikio². Tokia išvada buvo daroma, jeigu atitinkamos stacionarinės paslaugos vartojimo rodiklis buvo didesnis nei šalies vidurkis, lygus jam arba mažesnis ne daugiau kaip 10 proc. Taip pat stacionarinių paslaugų poreikio nebuvimas buvo konstatuojamas, jeigu minėtas rodiklis daugiau kaip 10 proc. mažesnis nei šalies vidurkis, bet VLK

¹ Sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 15 d. įsakymo Nr. V-428 redakcija.

² Nors galutinį sprendimą dėl leidimo išdavimo priima Sveikatos apsaugos ministras, vis dėlto VLK pateikęs išvadas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, jog paslaugų poreikio nėra, priimamas sprendimas leidimo neišduoti (žiūrėti Nutarimo 169 pastraipą).

apklausus atitinkamas stacionarines paslaugas jau teikiančias ASPĮ, jos atsako, kad gali padidinti stacionarinių paslaugų teikimo apimtį.

(4) Nutarime konstatuota, kad apklausiamų ASPĮ sutikimas padidinti teikiamų stacionarinių paslaugų apimtį gali užkirsti kelią patekti į atitinkamų stacionarinių paslaugų rinką³ naujoms ASPĮ. Be to, Nutarime pažymima, kad VLK pakanka ASPĮ atsakymo, jog pastaroji gali padidinti stacionarinių paslaugų apimtį, ir papildomai nėra vertinamas tokių atsakymų pagrįstumas (ar ASPĮ objektyviai tai gali padaryti). Konkurencijos taryba konstatavo, kad minėta apklausa privilegijuoja ASPĮ, kurios jau teikia atitinkamas stacionarines paslaugas, lyginant su ASPĮ, siekiančiomis gauti leidimą teikti tokias paslaugas. Taip pat pažymėjo, kad leidimo teikti stacionarines paslaugas prašančios ASPĮ yra diskriminuojamos atitinkamas stacionarines paslaugas jau teikiančių ASPĮ atžvilgiu, kadangi jų galimybės gauti leidimą gali priklausyti ne nuo objektyvių aplinkybių, o nuo subjektyvios kitų ASPĮ valios. Konkurencijos taryba padarė išvadą, kad atitinkamas stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ apklausa neužtikrina sąžiningos konkurencijos laisvės sudarant vienodas konkurencijos sąlygas tarp esamų ir potencialių atitinkamų stacionarinių paslaugų teikėjų, kaip tai numato Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimai.

(5) Nutarimu Konkurencijos taryba įpareigojo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo Nutarimo paskelbimo Konkurencijos tarybos interneto svetainėje dienos Aprašo 7.1.2 ir 7.2 punktus panaikinti arba pakeisti taip, kad neprieštarautų Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams.

2. Konkurencijos tarybos tyrimo pradėjimas dėl Nutarimu nustatytų įpareigojimų nevykdymo

(6) 2013 m. vasario 1 d. Sveikatos apsaugos ministerija informavo Konkurencijos tarybą⁴, kad, vykdant Konkurencijos tarybos Nutarimo įpareigojimus, sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1119 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1145 „Dėl Leidimų teikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo / atsisakymo išduoti tvarkos aprašo, komisijos nuostatų ir darbo reglamento patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1119) buvo pakeistas Aprašo 7 punktas. Šiuo pakeitimu buvo nustatyta, kokią informaciją turi pateikti ASPĮ, kurios nurodo, kad gali suteikti daugiau atitinkamų stacionarinių paslaugų.

(7) Konkurencijos taryba įvertino Įsakymu Nr. V-1119 padarytus Aprašo pakeitimus ir nusprendė, kad yra pakankamas pagrindas įtarti, jog Sveikatos apsaugos ministerija neįvykdė Konkurencijos tarybos Nutarimu jai nustatytų įpareigojimų. Dėl šios priežasties Konkurencijos taryba 2013 m. vasario 19 d. nutarimu Nr. 1S-21⁵ pradėjo tyrimą dėl Nutarimu nustatytų įpareigojimų nevykdymo.

3. Sveikatos apsaugos ministro sprendimai, priimti siekiant įvykdyti Nutarimu nustatytus įpareigojimus

(8) 2014 m. rugsėjo 15 d. Sveikatos apsaugos ministerija informavo Konkurencijos tarybą⁶, kad vykdydamas Nutarimu nustatytus įpareigojimus, sveikatos apsaugos ministras pakeitė Aprašą. Aprašas buvo pakeistas sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 11 d. įsakymu Nr. V-960 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1145 „Dėl Leidimų teikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo /atsisakymo išduoti tvarkos

³ Nutarime atitinkama rinka apibrėžta kaip stacionarinių paslaugų, finansuojamų iš PSDF biudžeto lėšų, teikimas Lietuvos Respublikos teritorijoje.

⁴ Bylos 1 tomas, 1 lapas.

⁵ Bylos 1 tomas, 2-4 lapai.

⁶ Bylos 1 tomas, 43-47 lapai.

aprašo, komisijos nuostatų ir darbo reglamento patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-960). Taip pat, kaip minėta, tam tikri pakeitimai, siekiant įvykdyti Nutarimu nustatytus įpareigojimus, buvo padaryti Įsakymu Nr. V-1119. Toliau nurodyta įsakymu Nr. V-1119 ir Įsakymu Nr. V-960 padarytų leidimų išdavimo tvarkos pakeitimų esmė.

(9) Pakeisto Aprašo 7 punktą numato, kad VLK lygina teritorinių ligonių kasų (toliau – TLK), kurios veiklos zonoje yra leidimo prašanti ASPĮ, veiklos zonos atitinkamų stacionariųjų paslaugų vartojimo rodiklių su šalies vidurkiu. Jeigu atitinkamų stacionariųjų paslaugų vartojimo rodiklių santykis⁷ atspindi šių paslaugų poreikio nebuvimą TLK veiklos zonoje, leidimas neišduodamas ir tolesnis vertinimas neatliekamas. Jeigu atitinkamų stacionariųjų paslaugų vartojimo rodiklių santykis nerodo, kad šių paslaugų poreikis yra, VLK paveda TLK įvertinti šias paslaugas atitinkamoje veiklos zonoje teikiančių ASPĮ galimybę padidinti teikiamų stacionariųjų paslaugų apimtį.

(10) Pakeisto Aprašo 7¹ punktą numato, kad pagal TLK bei Higienos instituto turimą informaciją ir kitus oficialius duomenis TLK įvertina atitinkamas stacionarijas paslaugas jau teikiančių ASPĮ galimybes padidinti stacionariųjų paslaugų teikimo apimtį pagal šiuos rodiklius:

- (a) lovų skaičių ASPĮ padalinyje, kuriame bus teikiamos šios paslaugos;
- (b) ASPĮ padalinio lovos funkcionavimo rodiklį;
- (c) vidutinę gulėjimo ASPĮ padalinyje trukmę;
- (d) ASPĮ galimų papildomai suteikti stacionariųjų paslaugų skaičių;
- (e) nuo kada (nurodant konkrečią datą) ASPĮ galėtų pradėti teikti daugiau stacionariųjų paslaugų.

(11) Pagal Aprašą TLK atliktus skaičiavimus dėl galimybių padidinti stacionariųjų paslaugų teikimo apimtį pateikia VLK. Jeigu atitinkamas stacionarijas paslaugas jau teikiančios ASPĮ gali teikti daugiau šių paslaugų, VLK daro išvadą, kad atitinkamų stacionariųjų paslaugų poreikio nėra.

(12) Jeigu ASPĮ negali padidinti atitinkamų stacionariųjų paslaugų teikimo apimčių, VLK daro išvadą, kad stacionariųjų paslaugų poreikis yra, patikrina, ar prašymą pateikusi ASPĮ buvo padariusi pažeidimų ar žalos PSDF biudžetui, ir įvertina, ar ASPĮ siūlomos teikti stacionarijas paslaugos:

- (a) apima ligų gydymą, diagnostiką ir gydymo technologijas, kaip nurodyta atitinkamo ligų gydymo profilio paslaugų teikimo specialiuosiuose reikalavimuose;
- (b) bus teikiamos visą parą;
- (c) nebus siejamos su kitų (apmokamų ne PSDF biudžeto lėšomis) paslaugų teikimu;
- (d) nebus papildomai apmokestinamos pacientų lėšomis (ar nereikės pacientui mokėti priemokos).

(13) Pagal Aprašo 8 punktą surinktą ir apibendrintą medžiagą VLK pateikia Sveikatos apsaugos ministerijai. Remiantis Aprašo 11 punktu, ASPĮ prašymą vertina Išvadoms dėl leidimų teikti iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio paslaugas išdavimo/atsisakymo išduoti parengti sveikatos apsaugos ministro įsakymu sudaroma nuolatos veikianti komisija. Šios komisijos išvados pateikiamos sveikatos apsaugos ministrui, kuris jas įvertina ir priima galutinį sprendimą dėl leidimo išdavimo ar atsisakymo jį išduoti.

(14) Tyrimo metu Konkurencijos taryba nagrinėjo, ar sveikatos apsaugos ministras, priėmęs Įsakymą Nr. V-1119 ir Įsakymą Nr. V-960, įvykdė Nutarimu nustatytus įpareigojimus.

Konkurencijos taryba k o n s t a t u o j a :

4. Nutarimu nustatytų įpareigojimų vykdymo vertinimas

(15) Konkurencijos taryba Nutarimu konstatavo Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimų pažeidimą. Kaip nurodyta šio nutarimo 4 pastraipoje, pažeidimas pasireiškė tuo, kad stacionariųjų paslaugų poreikio nustatymo mechanizmas apėmė tik atitinkamas stacionarijas

⁷ Apraše numatyti skirtingos paslaugų vartojimo rodiklių santykių reikšmės skirtingų rūšių paslaugoms.

paslaugas jau teikiančių ASPĮ apklausą dėl galimybės padidinti stacionariųjų paslaugų teikimo apimtį. Tokios apklausos vykdymas neužtikrino sąžiningos konkurencijos laisvės, kadangi jau atitinkamas stacionarines paslaugas teikiančios ASPĮ turėjo galimybę užkirsti kelią patekti į tokių paslaugų rinką naujoms ASPĮ.

(16) Pažymėtina, kad Įsakymu Nr. V-960 ir Įsakymu Nr. V-1119 buvo padaryti stacionariųjų paslaugų poreikio nustatymo tvarkos pakeitimai. Pagal šio nutarimo priėmimo metu aktualią Aprašo redakciją⁸ (toliau – aktuali Aprašo redakcija) galimybių padidinti stacionariųjų paslaugų teikimo apimtį vertinimas atliekamas remiantis TLK bei Higienos instituto turima informacija ir kitais oficialiais duomenimis. Šio vertinimo metu TLK vadovaujasi Apraše įtvirtintais rodikliais⁹, kurie atspindi vertinamų ASPĮ galėjimą ar negalėjimą suteikti daugiau stacionariųjų paslaugų.

(17) Dėl Įsakymu Nr. V-960 ir Įsakymu Nr. V-1119 padarytų Aprašo pakeitimų atitinkamas stacionarines paslaugas jau teikiančios ASPĮ prarado galimybę daryti įtaką stacionariųjų paslaugų poreikio vertinimo rezultatams. Pagal aktualią Aprašo redakciją galimybių padidinti stacionariųjų paslaugų teikimo apimtį nustatymas atliekamas pagal oficialius duomenis, o ne pagal ASPĮ apklausos rezultatus, kurie gali atspindėti apklausiamų ASPĮ suinteresuotumą ir nebūti objektyviai pagrįsti.

(18) Atsižvelgus į tai, kas išdėstyta aukščiau, Konkurencijos taryba daro išvadą, kad Aprašo nuostatos, kurias Konkurencijos taryba Nutarimu pripažino pažeidžiančiomis Konkurencijos įstatymo 4 straipsnį, buvo pakeistos taip, kad pažeidimas buvo nutrauktas.

(19) Konkurencijos įstatymo 28 straipsnio 3 dalies 1 punktą numato, kad Konkurencijos taryba priima nutarimą tyrimą nutraukti, jeigu tyrimo metu paaiškėja, kad teisės pažeidimo nėra.

(20) Atsižvelgiant į tai, jog Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams prieštaraujančios nuostatos pakeistos, yra pagrindas nutraukti tyrimą dėl Konkurencijos tarybos 2012 m. spalio 16 d. nutarimu Nr. 2S-14 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atitikties Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams“ nustatytų įpareigojimų nevykdymo.

5. Konkurencijos tarybos siūlymai dėl leidimų išdavimo tvarkos tobulinimo

(21) Konkurencijos taryba pažymi, kad nors Aprašo nuostatos, pažeidžiančios Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimus, buvo pakeistos, padaryti aktualios Aprašo redakcijos pakeitimai užtikrina tik minimalias sąlygas ASPĮ konkurencijai.

(22) Konkurencijos taryba atkreipia dėmesį į tai, kad kai kurie aktualios Aprašo redakcijos nuostatų aspektai vis dar gali daryti neigiamą poveikį veiksmingai ASPĮ konkurencijai. Tai ypač taikytina naujų paslaugų teikėjų patekimo į stacionariųjų paslaugų rinką sąlygoms. Dėl šios priežasties Konkurencijos taryba siūlo Sveikatos apsaugos ministerijai, atsižvelgiant į pateiktus argumentus, toliau tobulinti leidimų teikti stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo tvarką. Pakeitimais turėtų būti mažinamos ASPĮ patekimo į stacionariųjų paslaugų rinką kliūtys, kas darytų teigiamą poveikį sąžiningai ASPĮ konkurencijai. Padidėjusi ASPĮ konkurencija padėtų gerinti stacionarines sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę, pacientų aptarnavimo sąlygas.

(23) Pažymėtina, kad pagal Aprašo nuostatas, gavus ASPĮ prašymą išduoti leidimą teikti stacionarines paslaugas, yra vertinamas tokių paslaugų poreikis. TLK konstatuoja stacionariųjų paslaugų poreikio buvimą tik tuo atveju, jeigu konkrečias stacionarines paslaugas teikiančios ASPĮ negali padidinti teikiamų stacionariųjų paslaugų apimtį. Dėl tokio reguliavimo atitinkamas stacionarines paslaugas jau teikiančios ASPĮ atsiduria itin palankioje konkurencinėje padėtyje, nes jos nepatiria konkurencinio spaudimo iš naujų atitinkamos rinkos dalyvių, kol jos pačios gali patenkinti stacionariųjų paslaugų poreikį. Dėl šios priežasties rinkoje veikiančios ASPĮ turi mažiau paskatų gerinti savo teikiamų stacionariųjų paslaugų kokybę ir tobulinti jų teikimo būdus bei turi daugiau paskatų didinti jau teikiamų paslaugų kiekį, nebūtinai užtikrinant paslaugų kokybę. Be to,

⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 11 d. įsakymo Nr. V-960 redakcija.

⁹ Šie rodikliai įvardyti šio nutarimo 10 pastraipėje.

toks poreikio vertinimo mechanizmas gali sudaryti sąlygas ir ASPĮ piktnaudžiavimui: dirbtinam ir laikinam stacionariųjų paslaugų teikimo pajėgumų padidinimui, siekiant, kad į rinką nepatektų nauji dalyviai.

(24) Taigi, Konkurencijos tarybos nuomone, aktuali Aprašo redakcija neprisideda prie rinkoje veikiančių ASPĮ skatinimo veikti efektyviai.

(25) Atsižvelgiant į tai, Konkurencijos taryba siūlo tobulinti leidimų teikti stacionarines paslaugas išdavimo sąlygas. Siūlytina atsakyti leidimų išdavimo siejimo su jau rinkoje veikiančių ASPĮ galimybėmis didinti paslaugų teikimo apimtį. Konkurencijos tarybos nuomone, įgyvendinus šį siūlymą, dėl rinkai būdingos savireguliacijos natūraliai susiformuotų optimalus stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ skaičius.

(26) Be to, Konkurencijos taryba atkreipia dėmesį, kad Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas yra ne kartą pažymėjęs, jog asmens ūkinės veiklos laisvė ir iniciatyva – tai teisinių galimybių visuma, suponuojanti, be kita ko, galimybę steigti naujus ūkio subjektus; ji neatsiejama nuo galimybės asmeniui, norinčiam užsiimti ūkine veikla, be dirbtinių kliūčių patekti į rinką. Tuo tarpu ūkinės veiklos laisvės ribojimai turi būti įtvirtinti įstatyme, jie turi būti pagrįsti, adekvatūs siekiamam tikslui, nediskriminaciniai, aiškiai suformuluoti¹⁰.

(27) Konkurencijos tarybos nuomone, aktualios Aprašo redakcijos nuostatos, aptartos šio nutarimo 23 pastraipoje, sudaro prielaidas galimam ūkinės veiklos laisvės ribojimui¹¹, todėl, jeigu toks reguliavimas būtų laikomas pagrįstu, adekvačiu ir reikalingu, jis turėtų būti nustatytas įstatyme, bet ne poįstatyminiame teisės akte. Priešingu atveju būtų nukrypstama nuo minėtų Konstitucinio Teismo išaiškinimų.

Vadovaudamasi Konkurencijos įstatymo 28 straipsnio 3 dalies 1 punktu,

Konkurencijos taryba n u t a r i a :

1. Tyrimą dėl Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybos 2012 m. spalio 16 d. nutarimu Nr. 2S-14 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atitikties Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams“ nustatytų įpareigojimų nevykdymo nutraukti.

2. Pasiūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai tobulinti leidimų teikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamų naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugų išdavimo tvarką: leidimų išdavimo nesieti su jau atitinkamas stacionarines paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų galimybėmis padidinti stacionariųjų paslaugų teikimo apimtį.

Nutarimas per 20 dienų nuo jo įteikimo dienos gali būti skundžiamas Vilniaus apygardos administraciniam teismui.

Pirmininkas

Šarūnas Keserauskas

¹⁰ Žiūrėti, pavyzdžiui, Konstitucinio Teismo 2008 m. gruodžio 4 d. nutarimą byloje Nr. 47/04 „Dėl prisijungimo prie elektros energijos tinklų“, 2009 m. balandžio 29 d. nutarimą byloje Nr. 23/05-18/07 „Dėl licencijų užsiimti gamtinių dujų perdavimo, paskirstymo, laikymo veikla ir gamtinių dujų tiekimo kainos reguliavimo“.

¹¹ Ūkinės veiklos laisvės ribojimas nagrinėjamu atveju pasireiškia pateikimo į stacionariųjų paslaugų rinką suvaržymu.