



## LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS TARYBA

### NUTARIMAS

#### NUTRAUKTI TYRIMĄ DĖL AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBOS SPRENDIMŲ, SUSIJUSIŲ SU GYDYTOJŲ SKATINIMO PROGRAMA, ATITIKTIES LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS ĮSTATYMO 4 STRAIPSNIO REIKALAVIMAMS

2024 m. gegužės 28 d.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba 2024 m. gegužės 28 d. posėdyje išnagrinėjo klausimą dėl Akmenės rajono savivaldybės tarybos sprendimų, susijusių su gydytojų skatinimo programa, atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams ir nustatė:

- (1) Tyrimas dėl Akmenės rajono savivaldybės (toliau – Savivaldybė) tarybos sprendimų, susijusių su gydytojų skatinimo programa, atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams pradėtas Konkurencijos tarybos 2021 m. liepos 8 d. nutarimu Nr. 1S-71 (2021)<sup>1</sup>.
- (2) Tyrimas pradėtas įvertinus UAB „Akmenės sveikatos centras“ (toliau – Pareiškėjas) pateiktą pareiškimą<sup>2</sup> (toliau – Pareiškimas). Pareiškėjas nurodė, kad Savivaldybės taryba 2020 m. spalio 26 d. priėmė sprendimą Nr. T-205 „Dėl trūkstamos specialybės gydytojų skatinimo dirbti Akmenės rajono savivaldybės viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose programos patvirtinimo“ (toliau – Sprendimas Nr. T-205)<sup>3</sup>, kuriuo patvirtino „Trūkstamos specialybės gydytojų skatinimo dirbti Akmenės rajono savivaldybės viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose programą“ (toliau – Programa). Pareiškėjas nurodė, kad Programos skatinimo priemonėmis gali pasinaudoti tik Savivaldybės viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI). Sprendime Nr. T-205 buvo įtvirtintos tokios į Savivaldybės viešąsias ASPI atvykstančių dirbti gydytojų skatinimo priemonės kaip vienkartinė piniginė išmoka; rezidentūros studijų kompensavimas, bet nedidesnis nei rezidentūros studijų kaina; Savivaldybės būsto skyrimas.
- (3) Pareiškėjas pateikė papildomą informaciją, kad 2021 m. vasario 26 d. Savivaldybė priėmė sprendimą Nr. T-13 „Dėl Akmenės rajono savivaldybės tarybos 2020 m. spalio 26 d. sprendimo Nr. T-205 „Dėl trūkstamos specialybės gydytojų skatinimo dirbti Akmenės rajono savivaldybės viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose programos patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Sprendimas Nr. T-13), kuriuo pakeistas Sprendimas Nr. T-205<sup>4</sup> ir kuriuo padidintos skatinimo priemonės trūkstamos specialybės gydytojams, atvykstantiems dirbti į Savivaldybės viešąsias ASPI. Sprendimu Nr. T-13 buvo padidintos piniginės išmokos naujai Savivaldybės valdomose viešosiose ASPI pradėjusiems dirbti medikams, taip pat papildomai įtrauktos naujos skatinimo priemonės, t. y. transporto išlaidų kompensavimas ir transporto nuomos kompensavimas.

<sup>1</sup> Bylos 1 tomas, 122–124 lapai. Prieiga internetu: <https://kt.gov.lt/lt/naujienos/konkurencijos-taryba-tirs-ar-akmenes-rajono-savivaldybe-neribojo-viesuju-ir-privaciu-gydymo-istaigu-konkurencijos>

<sup>2</sup> Bylos 1 tomas, 1–20 lapai.

<sup>3</sup> Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ba1ce280178011ebb0038a8cd8ff585f>

<sup>4</sup> Galiojanti suvestinė redakcija.

Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ba1ce280178011ebb0038a8cd8ff585f/asr>

- (4) Pareiškėjas pateikė papildomą informaciją apie kitus Programai įgyvendinti skirtus sprendimus, kuriais buvo patvirtintos ir (ar) padidintos Programai skirtos lėšos, pavyzdžiui, 2021 m. vasario 26 d. sprendimas Nr. T-12 „Dėl Akmenės rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos patvirtinimo“; 2021 m. balandžio 26 d. Savivaldybės tarybos sprendimas Nr. T-92 „Dėl Akmenės rajono savivaldybės tarybos 2021 m. vasario 26 d. sprendimo Nr. T-12 „Dėl Akmenės rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos patvirtinimo“ pakeitimo“.
- (5) Pareiškėjo teigimu, Programa privilegijuoja Savivaldybės valdomas viešąsias asmens sveikatos priežiūros įstaigas ir diskriminuoja privačias sveikatos priežiūros įstaigas, nes pastarosios negali vienodomis sąlygomis konkuruoti dėl gydytojų pritraukimo. Tokiu būdu, Pareiškėjo teigimu, sudaromos skirtingos konkurencijos sąlygos atitinkamoje rinkoje veikiantiems ūkio subjektams, kurios nėra lemtos įstatymų reikalavimų vykdymo.
- (6) Be to, Pareiškėjo teigimu, pagal Programą, gydytojas gali teikti tiek finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų, tiek mokamas, tiek iš dalies iš PSDF biudžeto lėšų finansuojamas paslaugas. Pagal Programą, skatinimo priemonės skiriamos proporcingai darbo krūviui trūkstamos specialybės apimtyje. Atsižvelgiant į tai, Pareiškėjas nurodo, kad Programa gali privilegijuoti viešąsias asmens sveikatos priežiūros įstaigas ne tik iš PSDF biudžeto lėšų finansuojamų, bet ir mokamų ar iš dalies iš PSDF biudžeto lėšų finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtyje.
- (7) Pareiškėjas laikosi pozicijos, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas yra ūkinė veikla, įskaitant ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų PSDF lėšomis teikimą.
- (8) Pareiškėjo vertinimu, asmens sveikatos priežiūros sistema Lietuvoje pasižymi ženkliais konkurencijos elementais, nes Lietuvos sveikatos sistemos organizavimo principai leidžia teigti, kad tiek privačios įstaigos sudariusios atitinkamas sutartis, tiek valstybės kontroliuojamos sveikatos priežiūros įstaigos yra tos pačios Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos dalyviai bei konkuruoja tarpusavyje dėl finansavimo iš PSDF lėšų.
- (9) Asmens sveikatos priežiūros paslaugos, anot Pareiškėjo, net ir finansuojamos iš PSDF biudžeto lėšų, yra būtent tokia veikla, kurią norėtų, galėtų bei netgi šiuo metu vykdo privačios sveikatos priežiūros įstaigos siekdamos pelno. Pareiškėjo teigimu, nepaisant to, kad už sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ASPĮ tiesiogiai sumoka ligonių kasos, skirtingos ASPĮ konkuruoja tarpusavyje dėl pacientų pritraukimo, kadangi būtent paslaugų teikimas pacientams suteikia joms galimybę gauti pajamas. Teikdamos paslaugas kompensuojamas iš PSDF biudžeto visos sveikatos priežiūros įstaigos konkuruoja tarpusavyje tik savo paslaugų kokybe.
- (10) Tyrimo metu Konkurencijos taryba rinko ir gavo informacijos iš Savivaldybės, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) ir ASPĮ.

#### **1. Nustatytos aplinkybės dėl Programos tikslų ir taikymo**

- (11) Programoje pažymėta, kad trūkstamos specialybės gydytojų skatinimo dirbti Savivaldybės viešosiose ASPĮ programa nustato skatinimo priemones trūkstamos specialybės gydytojams pritraukti dirbti Savivaldybės viešosiose ASPĮ<sup>5</sup>.
- (12) Programos tikslas – nustatyti skatinimo priemonių skyrimo naujai atvykstantiems dirbti trūkstamos specialybės gydytojams į ASPĮ tvarką, siekiant skatinti atvykti dirbti į ASPĮ tam, kad būtų užtikrintas kokybiškas ir prieinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas Akmenės rajono gyventojams<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Programos 1 punktą.

<sup>6</sup> Programos 2 punktą.

- (13) Pagal Programos 3.1 papunktį „ASPI“ yra apibrėžta kaip Savivaldybės viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, sudariusios paslaugų teikimo sutartis su teritorine ligonių kasa.
- (14) Taigi, Programa ir joje numatytos skatinimo priemonės yra skirtos tik Savivaldybės valdomoms viešosioms ASPI, kurios yra sudariusios paslaugų teikimo sutartis su teritorine ligonių kasa. Priešingai, Programa nėra taikoma privačioms Savivaldybės teritorijoje veikiančioms ASPI.

## **2. Sveikatos sistema ir asmens sveikatos priežiūros paslaugos**

- (15) Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo<sup>7</sup> 7 straipsniu, Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą (toliau – LNSS) sudaro LNSS vykdomieji subjektai, sveikatinimo veiklos valdymo subjektai, LNSS ištekliai ir LNSS veikla ir teikiamos paslaugos.
- (16) Sveikatos sistemos įstatymo 8 straipsnis nurodo, kad LNSS vykdomieji subjektai – tai sveikatos priežiūros ar farmacinės veiklos licencijas turinčios: valstybės ir savivaldybių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinės<sup>8</sup> ir viešosios įstaigos; valstybės ir savivaldybių įmonės; kitos įmonės bei įstaigos, įstatymų nustatyta tvarka sudariusios sutartis su VLK ar teritorinėmis ligonių kasomis (toliau – TLK) arba kitais LNSS veiklos užsakovais – šių sutarčių galiojimo laikotarpiu.
- (17) Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą, sveikatos priežiūros įstaiga yra apibrėžiama kaip juridinis asmuo, organizacija ar jų filialas, šio įstatymo, Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo ir Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas<sup>9</sup>. Sveikatos priežiūros paslaugos yra apibrėžiamos kaip įstaigos<sup>10</sup> ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas, kurio tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą<sup>11</sup>. Paslaugų užsakovais gali būti Sveikatos sistemos įstatyme nustatyti LNSS veiklos užsakovai, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys<sup>12</sup>.
- (18) Sveikatos priežiūros paslaugų lygiai yra skirstomi į pirminio, antrinio bei tretinio lygio asmens sveikatos priežiūrą<sup>13</sup>; pagal sveikatos priežiūros paslaugų rūšis įstaigos skirstomos į tokias grupes: asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros, papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros, mišrios<sup>14</sup>; ASPI pagal paslaugų teikimo vietą gali būti skirstomos į ambulatorines, stacionarines, mišrias<sup>15</sup>, ir t. t.

<sup>7</sup> Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.5905/asr>.

<sup>8</sup> Biudžetinėms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 23 straipsniu, priskiriami sporto medicinos centrai; sutrikusio vystymosi kūdikių namai, Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos; Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos; šiame ir kituose įstatymuose nustatytos asmens sveikatos priežiūros uždarnosios biudžetinės įstaigos; priklausomybės ligų centrai ir kitos LNSS biudžetinės įstaigos, kurių nomenklatūrą nustato Vyriausybė.

Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.29546/asr>.

<sup>9</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 2 straipsnio 1 dalis.

<sup>10</sup> „Įstaiga“ turima galvoje – sveikatos priežiūros įstaiga.

<sup>11</sup> Sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 1 dalis.

<sup>12</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 2 straipsnio 6 dalis.

<sup>13</sup> Sveikatos sistemos įstatymo 12 straipsnio 2 dalis.

<sup>14</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 3 straipsnio 2 dalis.

<sup>15</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 3 straipsnio 3 dalis.

- (19) Savivaldybėje veikia viešųjų ASPI<sup>16</sup>, kurios teikia pirminio<sup>17</sup> ir antrinio lygio paslaugas<sup>18</sup>. Pareiškėjas nurodė, jog jis teikia pirminės ir antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas<sup>19</sup>. Kaip pažymėta šio nutarimo (11) pastraipoje, Programoje nurodyta, kad trūkstamos specialybės gydytojų skatinimo dirbti Savivaldybės viešosiose ASPI programa nustato skatinimo priemones trūkstamos specialybės gydytojams pritraukti dirbti Savivaldybės viešosiose ASPI, tačiau nėra nustatyta jokių ribojimų dėl gydytojų specializacijos ar teikiamų paslaugų pobūdžio (pirminės ar antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos).
- (20) Nagrinėjamų Sprendimų vertinimui yra aktualu įvertinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo reglamentavimą, todėl šis aspektas plačiau aptariamas toliau.
- (21) Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 3 dalis nurodo, kad pacientas turi teisę sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka pasirinkti LNSS pirminės sveikatos priežiūros įstaigą ir pirminės sveikatos priežiūros specialistus, taip pat pagal šiame straipsnyje nustatytas sąlygas antrinės ar tretinės sveikatos priežiūros įstaigą ir asmens sveikatos priežiūros specialistus, kad jam būtų teikiamos nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.
- (22) Sveikatos sistemos įstatymo 11 straipsnio 2 dalis nustato, jog LNSS vykdomieji subjektai pagal kompetenciją teikia šių rūšių sveikatos priežiūros paslaugas:
- (a) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš PSDF lėšų, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų;
  - (b) mokamas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti;
  - (c) papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai moka paslaugas teikėjo nustatytais kainomis.
- (23) Vadovaujantis Sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 19 dalimi, valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra (toliau – nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos) – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, apmokamos iš PSDF, valstybės ar savivaldybių biudžetų. Šio įstatymo 49 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad teisę gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą turi Lietuvos Respublikos, kitų valstybių piliečiai ir asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje.

<sup>16</sup> Pavyzdžiui, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė. Prieinama: <https://nal.lt/paslaugos/>.

<sup>17</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakyme Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ įtvirtinta, kad pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/asr>.

Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę asmens sveikatos priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą. Prieiga internetu: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/pirmine-ambulatorine-asmens-sveikatos-prieziura/>.

<sup>18</sup> Antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugos – tai paslaugos, kurias teikia gydytojai specialistai asmens sveikatos priežiūros įstaigose (pavyzdžiui, kardiologo, neurologo, endokrinologo ir kitų specialistų paslaugos). Pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 481 „Dėl ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros“ patvirtintas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias privaloma teikti savivaldybių poliklinikose ir miestų ar rajonų savivaldybių ligoninių konsultacinėse poliklinikose, sąrašas. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.188238/asr>.

Pirminių bei antrinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas pateikiamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymo Nr. 364 „Dėl Licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ 1-ame priede. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.234192/asr>.

<sup>19</sup> Bylos 1 tomas, 1–19 lapai.

- (24) Sveikatos sistemos įstatymo 47 straipsnio 2 dalyje išvardintos sveikatos priežiūros paslaugos, priskiriamos valstybės laiduojamai (nemokamai) sveikatos priežiūrai; 49 straipsnyje aprašyta valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo LNSS įstaigose tvarka. Valstybės laiduojamos (nemokamos) asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos LNSS priklausančiose įstaigose.
- (25) Sveikatos sistemos įstatymo 38 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad LNSS vykdomųjų subjektų finansavimo iš PSDF lėšų tvarką nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. Sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnis<sup>20</sup> nustato privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – PSD) apdraustų asmenų sąrašą, o nemokama asmens sveikatos priežiūra garantuojama asmenims, kurie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu Lietuvoje. Pagal Sveikatos draudimo įstatymo 26 straipsnio 1 dalį, apdraustųjų asmens sveikatos priežiūros išlaidos apmokamos vadovaujantis teritorinės ligonių kasos ir sveikatos priežiūros įstaigos sutartimis.
- (26) Sveikatos sistemos įstatymo 11 straipsnio 1 dalies 4 punkte nustatyta, kad LNSS vykdomųjų subjektų veiklai ir teikiamoms paslaugoms priskiriama LNSS vykdomųjų subjektų teikiamos kitos (mokamos) paslaugos, nepriskiriamos sveikatos priežiūros ir farmacinėms paslaugoms, tačiau reikalingos jų teikimui užtikrinti. Taigi, kadangi LNSS vykdomųjų subjektų ratui priskiriamos tiek viešosios, tiek privačios ASPĮ, mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tiek privačių, tiek viešųjų ASPĮ<sup>21</sup>.
- (27) Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 13 straipsnis reglamentuoja šių paslaugų kainų valstybinį reguliavimą<sup>22</sup>. Viešosios ASPĮ mokamas asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikia vadovaujantis Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašu, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarka bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ (toliau – Įsakymas Nr. 357)<sup>23</sup>.
- (28) Teisės aktai taip pat suteikia pacientui, turinčiam teisę į nemokamas ASPĮ, teisę pasirinkti brangiau kainuojančias ASPĮ<sup>24</sup>.
- (29) Prie brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiam gydytojui, pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, vaistus, medicinos pagalbos priemones, procedūras. Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą.

<sup>20</sup> Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.28356/asr>.

<sup>21</sup> Nutarimo (16) pastraipa.

<sup>22</sup> 1. LNSS įstaigų teikiamų paslaugų kainas nustato SAM.

2. LNSS nepriklausančių įstaigų teikiamų paslaugų kainas nustato jų valdymo organai ar savininkai šių įstaigų įstatuose nustatyta tvarka.

1) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš PSDF, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų;

2) mokamas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti. Šių paslaugų sąrašą, kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtina SAM.

<sup>23</sup> Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.84815/asr>.

<sup>24</sup> Pagal Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 5 dalį, nemokama asmens sveikatos priežiūra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigose teikiama nemokamai. Už šios priežiūros paslaugas iš paciento negali būti reikalaujama papildomo mokesčio. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie apmoka patys SAM nustatyta tvarka. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras, šių paslaugų ar procedūrų kainą jie apmoka patys. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.5905/asr>.

- (30) Tyrimo metu Konkurencijos taryba apklausė tam tikras Savivaldybės teritorijoje veikiančias ASPĮ<sup>25</sup> dėl jų gydytojų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pobūdžio. Apklaustos ASPĮ nurodė, kad jos teikia iš PSDF biudžeto lėšų finansuojamas (nemokamas) ir mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Apklaustos ASPĮ nurodė, kad neteikia brangiau kainuojančių paslaugų. Atitinkamai, toliau šiame nutarime atliekamas vertinimas dėl iš PSDF biudžeto lėšų finansuojamų (nemokamų) ir mokamų gydytojų teikiamų paslaugų Savivaldybės teritorijoje veikiančiose ASPĮ.

### 3. Teisinis aplinkybių vertinimas

- (31) Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas reikalavimas viešojo administravimo subjektams, vykdant pavestus uždavinius, susijusius su ūkinės veiklos reguliavimu, užtikrinti sąžiningos konkurencijos laisvę.
- (32) Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad viešojo administravimo subjektams yra draudžiama priimti teisės aktus arba kitus sprendimus, kurie teikia privilegijas arba diskriminuoja atskirus ūkio subjektus ar jų grupes ir dėl kurių atsiranda ar gali atsirasti konkurencijos sąlygų skirtumų atitinkamoje rinkoje konkuruojantiems ūkio subjektams, išskyrus atvejus, kai skirtingų konkurencijos sąlygų neįmanoma išvengti vykdant Lietuvos Respublikos įstatymų reikalavimus.
- (33) Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimus gali pažeisti tik tie viešojo administravimo subjekto veiksmai, kurie yra susiję su ūkinės veiklos reguliavimu<sup>26</sup>. Atitinkamai, toliau visų pirma reikia įvertinti, ar nagrinėjamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų – iš PSDF lėšų finansuojamų gydytojų paslaugų bei mokamų gydytojų paslaugų – teikimas yra laikytinas ūkine veikla (o tokią veiklą vykdantys asmenys šia apimtimi atitinkamai – laikytini ūkio subjektais) Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio prasme.

#### 3.1. Ūkinės veiklos ir ūkio subjekto samprata

- (34) Vadovaujantis Konkurencijos įstatymo 3 straipsnio 24 dalimi ūkinė veikla yra suprantama kaip gamybinė, komercinė, finansinė ar profesinė veikla, susijusi su prekių pirkimu ar pardavimu, išskyrus atvejus, kai fiziniai asmenys prekę įsigyja asmeniniams ir namų ūkio poreikiams tenkinti.
- (35) Konkurencijos įstatymo 1 straipsnio 3 dalyje nurodyta, jog šiuo įstatymu yra siekiama Lietuvos Respublikos ir Europos Sąjungos konkurencijos santykius reglamentuojančios teisės suderinimo. Todėl vertinant, ar veikla yra ūkinė, o asmuo laikytinas ūkio subjektu, gali būti reikšmingi Europos Komisijos bei Europos Sąjungos Teisingumo Teismo (toliau – ESTT) išaiškinimai. Teisingumo Teismo praktikoje ūkine veikla laikoma bet kokia veikla, kurios metu konkrečioje rinkoje siūlomos prekės ar paslaugos<sup>27</sup>.
- (36) Paslaugos, kurias galima laikyti „ekonomine veikla“ (ūkine veikla), yra paslaugos, paprastai teikiamos už užmokesį. Pagrindinė užmokesčio ypatybė yra ta, kad jis yra ekonominis atlygis už suteiktą paslaugą<sup>28</sup>.

<sup>25</sup> Paklausimai buvo siunčiami Pareiškėjui, VšĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centrui, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninei, VšĮ Kruopių ambulatorijai, VšĮ Papilės ambulatorijai.

<sup>26</sup> LVAT 2018 m. kovo 26 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-4-822/2018, AB „Orlen Lietuva“ ir kt. prieš Konkurencijos tarybą. LVAT nutarties 97 pastraipa; LVAT 2008 m. sausio 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A556 - 45/2008, Policijos departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos prieš Konkurencijos tarybą; Konkurencijos tarybos 2010 m. rugpjūčio 26 d. nutarimas Nr. 1S-148 „Dėl atsisakymo pradėti tyrimą dėl Vilniaus miesto savivaldybės administracijos veiksmų atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams“. Nutarimas neapspūstas; Konkurencijos tarybos 2023 m. kovo 7 d. nutarimas Nr. 1S-32 (2023) „Dėl atsisakymo pradėti tyrimą dėl Vilniaus apskrities vyriausiojo policijos komisariato veiksmų, susijusių su administracinių nusižengimų protokolų surašymu, atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams“, 11 pastraipa. Nutarimas neapspūstas.

<sup>27</sup> Žr., pavyzdžiui, Teisingumo Teismo 2006 m. sausio 10 d. sprendimas byloje Nr. C-222/04, *Ministero dell'Economia e delle Finanze prieš Cassa di Risparmio di Firenze SpA ir kt.*, 107 ir 108 punktai; Teisingumo Teismo 2017 m. birželio 27 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-74/16, *Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania prieš Ayuntamiento de Getafe*, 45 pastraipa.

<sup>28</sup> Teisingumo Teismo 2017 m. birželio 27 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-74/16, *Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania prieš Ayuntamiento de Getafe*, 47 pastraipa.

- (37) Vien tai, kad objekte, be kita ko, teikiamos viešosios paslaugos, nepaneigia fakto, kad jame taip pat gali būti vykdoma ūkinė veikla, kuriai taikomi Konkurencijos įstatyme nustatyti konkurencijos apsaugos reikalavimai<sup>29</sup>. Siekiant nustatyti, ar atitinkamą veiklą vykdo ūkio subjektas, reikia nustatyti veiklos pobūdį; „ekonominės veiklos“ (ūkinės veiklos) kvalifikavimas turi būti atliekamas atskirai dėl kiekvienos atitinkamo subjekto vykdomos veiklos rūšies<sup>30</sup>.
- (38) Tai, kad prekės tiekiamos ar paslaugos teikiamos nesiekiant pelno, nėra kliūtis šiuos sandorius rinkoje atliekantį subjektą laikyti ūkio subjektu, nes teikdamas tokius pasiūlymus jis konkuruoja su kitais ūkio subjektais, kurie siekia pelno<sup>31</sup>.
- (39) Remiantis Konkurencijos įstatymo 3 straipsnio 25 dalyje įtvirtinta ūkio subjekto sąvoka, ūkio subjektu laikomos įmonės, jų junginiai (asociacijos, susivienijimai, konsorciumai ir pan.), įstaigos ar organizacijos arba kiti juridiniai ar fiziniai asmenys, kurie vykdo ar gali vykdyti ūkinę veiklą Lietuvos Respublikoje arba kurių veiksmai daro įtaką ar ketinimai, jeigu būtų įgyvendinti, galėtų daryti įtaką ūkinei veiklai Lietuvos Respublikoje.
- (40) Ūkio subjekto samprata yra funkcinė, subjekto pripažinimas ūkio subjektu priklauso nuo jo veiklos pobūdžio; ūkio subjektu laikomas bet kokio teisinio statuso ir bet koku būdu finansuojamas subjektas, vykdamas ūkinę veiklą<sup>32</sup>.
- (41) ESTT savo praktikoje yra įtvirtinęs vertinimą, kad veiklos, kurios pasižymi socialinio tikslo siekimu (įvertinant ir kitas aplinkybes), priskirtinos neūkinei veiklai.
- (42) Teisingumo Teismas sprendime *Dovera* byloje<sup>33</sup> nurodė, jog vertinant socialinės apsaugos sistemoje vykdomos veiklos priskyrimą ūkinei ar neūkinei veiklai, turi būti atliekamas bendras nagrinėjamos sistemos vertinimas ir šiuo tikslu atsižvelgiama bei vertinama, ar:
- sistemoje siekiama socialinio tikslo;
  - sistemoje įgyvendinamas solidarumo principas;
  - veikla vykdoma nesiekiant pelno;
  - valstybė vykdo veiklos kontrolę.
- (43) *Dovera* bylos sprendimo 31 pastraipoje Teisingumo Teismas pabrėžė, kad atliekant šį bendrą vertinimą visų pirma (ypač) reikia išnagrinėti, ar ir kiek galima laikyti, kad atitinkama sistema įgyvendina solidarumo principą ir ar tokią veiklą kontroliuoja valstybė.

---

<sup>29</sup> LVAT 2021 m. sausio 27 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-527-629/2021, *Vilniaus miesto savivaldybė prieš Konkurencijos tarybą*.

<sup>30</sup> Teisingumo Teismo 2017 m. birželio 27 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-74/16, *Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania prieš Ayuntamiento de Getafe*, 44 pastraipa; LVAT 2017 m. rugsėjo 11 d. sprendimas adm. byloje Nr. I-12-502/2017 pagal LAT prašymą ištirti norminio administracinio akto teisėtumą, 94 pastraipa.

<sup>31</sup> Teisingumo Teismo 2017 m. birželio 27 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-74/16, *Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania prieš Ayuntamiento de Getafe*, 46 pastraipa; Teisingumo Teismo 2008 m. liepos 1 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-49/07, *Motosykletistiki Omospondia Ellados NPID (MOTOE) prieš Elliniko Dimosio*, 27 ir 28 pastraipos.

<sup>32</sup> Teisingumo Teismo 1987 m. birželio 16 d. sprendimas Nr. C-118/85, *Komisija prieš Italiją*, 7 pastraipa; Teisingumo Teismo 2000 m. rugsėjo 12 d. sprendimas byloje Nr. C-180/98–C-184/98, *Pavel Pavlov ir kt. prieš Stichting Pensioenfonds Medische Specialisten*, 74 pastraipa; Teisingumo Teismo 2006 m. liepos 11 d. sprendimas byloje Nr. C-205/03, *Federacion Espanola de Empresas de Tecnologia Sanitaria (FENIN) prieš Europos Komisiją*, 25 pastraipa; Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dóvera zdravotná poist'ovňa, a.s.*, 29 pastraipa; LVAT 2017 m. rugsėjo 11 d. sprendimas adm. byloje Nr. I-12-502/2017 pagal LAT prašymą ištirti norminio administracinio akto teisėtumą, 94 pastraipa.

<sup>33</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dóvera zdravotná poist'ovňa, a.s.*, 30 pastraipa.

(44) Nors *Dovera* sprendime buvo vertinta sveikatos draudimo veikla, tačiau minėta praktika reikšminga vertinant ir sveikatos apsaugos srityje esančias veiklas<sup>34</sup>. Toliau aptariamas vertinimas pagal paminėtus kriterijus.

### 3.1.1. Socialinis tikslas ir solidarumo principas

(45) Nagrinėjamos veiklos socialinis tikslas ir solidarumo principo taikymas šioje veikloje yra vienos iš aplinkybių, kurios turi reikšmės vertinant, ar veikla yra ūkinio pobūdžio.

(46) *FENIN* byloje ESTT Ispanijos nacionalinę sveikatos sistemą pripažino veikiančią solidarumo principu tuo aspektu, kad ji buvo finansuojama iš socialinio draudimo įmokų ir kitų valstybės lėšų ir ji teikė nemokamas paslaugas savo nariams visuotinio draudimo pagrindu<sup>35</sup>. Pasiremiant minėta *FENIN* bylos praktika, *Estijos ligoninių* sprendime Europos Komisija iš esmės analogiškai apibūdino sveikatos sistemos veikimą pagal solidarumo principą<sup>36</sup>; solidarumo principas taip pat apibūdintas ir Europos Komisijos *Italijos ligoninių* sprendime<sup>37</sup>.

(47) Nagrinėdamas sveikatos draudimo sistemą Slovakijoje ir įvertinęs ankstesnę praktiką Teisingumo Teismas *Dovera*<sup>38</sup> byloje nurodė, jog socialinės apsaugos sistemoms, kuriose įgyvendinamas solidarumo principas, be kita ko, būdinga:

- (a) privalomas tiek apdraustųjų, tiek draudimo įstaigų dalyvavimas;
- (b) teisės aktuose nustatytos įmokos, kurios proporcingos apdraustųjų pajamoms, o ne rizikai, kurią jie individualiai kelia dėl savo amžiaus ar sveikatos būklės;
- (c) taisyklė, pagal kurią teisės aktuose nustatytos privalomos paslaugos yra identiškos visiems apdraustiesiems, neatsižvelgiant į jų sumokėtas įmokas;
- (d) išlaidų ir rizikų pasidalijimo mechanizmas, pagal kurį perteklines sumas gaunančios sistemos turi padėti finansuoti sistemas, kuriose kyla struktūrinių finansinių sunkumų.

(48) Kiekvienu atveju turi būti atliekamas bendras atitinkamos sistemos vertinimas<sup>39</sup> ir atitinkamai nėra būtina, kad tam tikra veikla atitiktų būtinai visus paminėtus kriterijus.

(49) Vertinant sistemą Lietuvoje, Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas yra pažymėjęs, kad Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnis įtvirtina, kad valstybė turi pareigą sukurti visuomenės solidarumu pagrįstą sveikatos priežiūros finansavimo viešosiomis lėšomis sistemą, privalo pasirūpinti ir tuo, kad šios lėšos būtų naudojamos atsakingai ir racionaliai<sup>40</sup>. Konstitucinis

<sup>34</sup> Bendrasis Teismas 2021 m. birželio 2 d. sprendime byloje Nr. T-223/18, *Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo prieš Europos Komisiją* rėmėsi, be kita ko, ir ESTT praktika *Dovera* byloje. Teisingumo Teismas patvirtino Bendrojo Teismo sprendimą (Teisingumo Teismo 2023 m. balandžio 27 d. sprendimas byloje Nr. C-492/21 P, *Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo prieš Europos Komisiją*).

<sup>35</sup> Pirmosios instancijos teismo 2003 m. kovo 4 d. sprendimas byloje Nr. T-319/99, *Federacion Espanola de Empresas de Tecnologia Sanitaria (FENIN) prieš Europos Komisiją*, 39 pastraipa. Pirmosios instancijos teismo sprendimas patvirtintas Teisingumo Teismo 2006 m. liepos 11 d. sprendimu byloje Nr. C-205/03, *Federacion Espanola de Empresas de Tecnologia Sanitaria (FENIN) prieš Europos Komisiją*.

<sup>36</sup> Europos Komisijos 2020 m. lapkričio 12 d. sprendimas Nr. SA.39324 (2018/NN) dėl valstybės pagalbos, 51 pastraipa. Sprendimas neapspūstas.

<sup>37</sup> Europos Komisijos 2017 m. gruodžio 4 d. sprendimas Nr. SA.39913 (2017/NN) dėl valstybės pagalbos, 55 pastraipa. Sprendimas buvo apspūstas, tačiau ESTT patvirtino Europos Komisijos išvadas (Teisingumo Teismo 2023 m. balandžio 27 d. sprendimas byloje Nr. C-492/21 P, *Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo prieš Europos Komisiją*).

<sup>38</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.*, 32 pastraipa.

<sup>39</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.*, 30-31 pastraipos.

<sup>40</sup> 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“ byloje Nr. 47/2009-



Teismas taip pat yra nurodęs, kad reguliuojant privalomojo sveikatos draudimo santykius įstatymų leidėją saisto iš Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies kylantis reikalavimas užtikrinti visiems vienodą kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, konstituciniai solidarumo, socialinės darnos ir teisingumo imperatyvai, atsakingo valdymo, protingumo, proporcingumo, asmenų lygiateisiškumo principai; be kita ko, tai suponuoja, kad privalomasis sveikatos draudimas turi būti visuotinis, t. y. apimantis visus visuomenės narius, draudimo įmokų dydis turėtų būti nustatytas toks, kad būtų sudarytos prielaidos sukaupti pakankamam kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui užtikrinti būtinas lėšas<sup>41</sup>.

- (50) Pagal Sveikatos draudimo įstatymo 3<sup>1</sup> straipsnį privalomojo sveikatos draudimo principai yra šie:
- (a) visuotinio principas, reiškiantis, kad visi šio įstatymo 6 straipsnio 1 dalyje nurodyti draudžiamieji privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – draudžiamieji) privalo mokėti sveikatos draudimo įmokas (arba už juos turi būti mokamos šios įmokos), o šio įstatymo nustatytais atvejais ir tvarka turi teisę gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamą sveikatos priežiūrą;
  - (b) solidarumo principas, reiškiantis, kad visų pagal šį įstatymą privalančių mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas asmenų įmokos, taip pat valstybės biudžeto lėšos prisideda prie privalomojo sveikatos draudimo lėšų kaupimo. Taip sudaromos prielaidos kompensuoti apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros išlaidas;
  - (c) teismo principas, reiškiantis, kad apdraustasis privalomuoju sveikatos draudimu prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes, tačiau visiems apdraustiesiems vienodai užtikrinama tos pačios kokybės sveikatos priežiūra, nediskriminuojant asmenų lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu.
- (51) Šie principai įgyvendinami kitose teisės aktų nuostatose. Pavyzdžiui, Sveikatos draudimo įstatymo 17 straipsnis nustato pareigas draudėjams<sup>42</sup> apskaičiuoti ir sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka; minėtas straipsnis taip pat nustato įmokų dydžius, kurie iš esmės yra susieti su tam tikru procentiniu dydžiu nuo pajamų/kitos įmokos dydžiui apskaičiuoti naudojamos sumos; Sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 4 dalis nurodo sąrašą apdraustųjų, kurie draudžiami valstybės lėšomis<sup>43</sup>; Sveikatos draudimo įstatymo 15 straipsnis nustato PSDF biudžeto pajamas: 1) privalomojo sveikatos draudimo įmokos; 2) valstybės biudžeto asignavimai; 3) kitos teisėtai gautos pajamos, ir kt.
- (52) Kaip minėta aukščiau, iš PSDF lėšų finansuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra nemokamos<sup>44</sup>.
- (53) Iš paminėtų aplinkybių matyti, kad nemokamų (iš PSDF lėšų finansuojamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas tiek viešosiose, tiek privačiose ASPĮ pasižymi socialiniu tikslu ir yra grįstas solidarumo principu – iš esmės: šia sistema siekiama užtikrinti vienodos kokybės paslaugų teikimą visiems asmenims nepriklausomai nuo įmokų dydžio ir sumos, amžiaus, asmens sveikatos būklės; sistema iš esmės finansuojama socialinio draudimo įmokomis, kurios apskaičiuojamos

131/2010, 2014 m. vasario 26 d. sprendimas „Dėl Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimo nuostatų išaiškinimo“ byloje Nr. 47/2009-131/2010.

<sup>41</sup> Konstitucinio Teismo 2014 m. vasario 26 d. sprendimas „Dėl Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimo nuostatų išaiškinimo“ byloje Nr. 47/2009-131/2010.

<sup>42</sup> Draudėjai yra juridiniai asmenys ir jų filialai bei atstovybės, taip pat fiziniai asmenys, kurie įstatymų nustatyta tvarka privalo mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas, išskyrus šio įstatymo 44 straipsnyje nurodytus asmenis (Sveikatos draudimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalis).

<sup>43</sup> Pavyzdžiui: asmenys, gaunantys Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytą bet kurios rūšies pensiją ar šalpos kompensaciją; Užimtumo tarnyboje įsiregistravę bedarbiai, darbo rinkai besirengiantys asmenys ir asmenys, dalyvaujantys Užimtumo tarnybos organizuojamose paramos mokymuisi priemonėse, jeigu su jais nesudaromos darbo sutartys, ir kt.

<sup>44</sup> Nutarimo (22)-(25) pastraipos.

proporcingai pajamoms/kitoms sumoms, ir valstybės lėšomis; sistema grįsta visuotiniu privalomu dalyvavimu; sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos nemokamai.

- (54) Priešingai, mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui nėra nustatyti minėti principai. Asmuo kiekvienu atveju sumoka mokesį už jam suteiktą konkrečią paslaugą, jis nedalyvauja sistemoje apmokėdamas privalomas įmokas padengti paslaugų teikimą kitiems asmenims, paslaugos teikiamos tik tiems, kas gali jas įsigyti. Gali skirtis paslaugų kokybė, atitinkamai ir kaina. Privačios ASPĮ gali nustatyti mokesį savo nuožiūra. Viešosios ASPĮ, nors ir negali gauti pelno<sup>45</sup>, tačiau kita vertus nustatydamos paslaugos kainą turi įvertinti ir paslaugai suteikti reikalingas išlaidas<sup>46</sup>. Nė vienos formos ASPĮ atžvilgiu nėra nustatyti teisės aktų reikalavimai taikyti tik simbolinį mokesį už mokamos paslaugos suteikimą. Kaip minėta, vadovaujantis ESTT praktika, ūkinėje veikloje paslaugos paprastai teikiamos už užmokesį ir tai yra ekonominis atlygis už suteiktą paslaugą<sup>47</sup>. Atitinkamai, laikytina, kad mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas neatitinka socialinio tikslo ir solidarumo principo taikymo požymių.

### 3.1.2. Pelno siekimas

- (55) Pelno siekimas yra vienas iš ūkinės veiklos požymių. Vis dėlto, šis aspektas savaime nenulemia vertinimo, ar tam tikra veikla laikytina ūkine veikla. Teisingumo Teismas yra pažymėjęs, kad jeigu asmuo konkuruoja su pelno siekiančiais ūkio subjektais (kitos toje pačioje sistemoje veikiančios įstaigos iš tikrųjų siekia pelno), tuomet aplinkybė, kad asmuo nesiekia pelno, netrukdo jo pripažinti ūkio subjektu<sup>48</sup>. Tačiau tai nereiškia, kad administruojant sistemą, kurioje siekiama socialinio tikslo ir įgyvendinamas solidarumo principas kontroliuojant valstybei, dalyvaujanti įstaiga gali būti kvalifikuojama kaip ūkio subjektas motyvuojant tuo, kad kitos toje pačioje sistemoje veikiančios įstaigos iš tikrųjų siekia pelno<sup>49</sup>.
- (56) Tiek iš Pareiškime pateiktos nuomonės (Pareiškėjas skundžiasi dėl viešųjų ASPĮ privilegijavimo taip sudarant skirtingas konkurencijos sąlygas atitinkamoje rinkoje veikiantiems ūkio subjektams), tiek iš kitų viešai prieinamų šaltinių galima teigti, kad privataus ir viešojo sektoriaus ASPĮ Savivaldybėje vertina tarpusavio santykius kaip konkurencinio pobūdžio<sup>50</sup>.
- (57) Pagal Lietuvos Respublikos pelno mokesčio<sup>51</sup> įstatymo 2 straipsnio 5 dalį pelno nesiekiantis vienetas – vienetas, kurio veiklos tikslas nėra pelno siekimas ir kuris pagal jo veiklą reglamentuojančius teisės aktus gauto pelno neturi teisės skirstyti savo steigėjams ir (arba) dalyviams. Priešingai, uždarosios akcinės bendrovės bei kiti privataus kapitalo juridiniais asmenys pagrindiniu veiklos tikslu gali laikyti pelno gavimą.

<sup>45</sup> Plačiau tai aptarta šio nutarimo 3.1.2 dalyje.

<sup>46</sup> Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų nustatymo ir indeksavimo tvarkos 1.2 papunktis.

<sup>47</sup> Teisingumo Teismo 2017 m. birželio 27 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-74/16, *Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania prieš Ayuntamiento de Getafe*, 47 pastraipa.

<sup>48</sup> Teisingumo Teismo 2006 m. sausio 10 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-222/04, *Ministero dell'Economia e delle Finanze prieš Cassa di Risparmio di Firenze SpA, Fondazione Cassa di Risparmio di San Miniato ir Cassa di Risparmio di San Miniato SpA*, 122-123 pastraipos; Teisingumo Teismo 2008 m. liepos 1 d. prejudicinis sprendimas byloje Nr. C-49/07, *Motosykletistiki Omospondia Ellados NPID (MOTOE) prieš Elliniko Dimosio*, 27 pastraipa..

<sup>49</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.*, 49-50 pastraipos.

<sup>50</sup> VšĮ „Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras“ 2021 m. ir 2022 m. veiklos ataskaitose paminėta „agresyvi konkurencija“ su UAB „Akmenės sveikatos centras“/privačiu sektoriumi. Prieinama: <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/e7777dc0f60511ecbfe9c72e552dd5bd/>; <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/c8158f50cc8b11ed9b3c9397e1236c2a>.

<sup>51</sup> Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.157066/asr>.

- (58) Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 26 straipsnio 2 dalis nurodo, kad viešoji įstaiga<sup>52</sup> yra ne pelno įstaiga. Gautų pajamų ji negali skirstyti steigėjams, o jas naudoja tik įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatyta tvarka. Pažymėtina, kad reikalavimai dėl pelno siekio ribojimo nustatyti tik viešosioms ASPĮ. Privačios ASPĮ gali pasirinkti kitokią teisinę formą bei siekti pelno.
- (59) Vertinant nemokamų (finansuojamų iš PSDF lėšų) paslaugų teikimą pažymėtina, kad vadovaujantis Pelno mokesčio įstatymo<sup>53</sup> 12 straipsniu pelno mokesčiu neapmokestinamos sveikatos priežiūros įstaigų pajamos už paslaugas, kurios finansuojamos iš PSDF lėšų. Pelno mokesčio įstatymo 11 straipsnyje įtvirtinta, jog pelnas apskaičiuojamas iš pajamų atimant neapmokestinamąsias pajamas, atskaičius leidžiamus atskaitymus bei ribojamų dydžių leidžiamus atskaitymus, išskyrus įstatyme numatytas išimtis.
- (60) Pelno mokesčio įstatymas nustato, kad pelno mokesčio nemoka valstybė ir savivaldybės, taip pat jų institucijos, įstaigos, tarnybos ar organizacijos<sup>54</sup>. Vadovaujantis Pelno mokesčio įstatymo komentaru<sup>55</sup>, jeigu ASPĮ yra valstybės ar savivaldybės sveikatos priežiūros viešoji įstaiga, tai ji pelno mokesčio visai nemoka. Tos ASPĮ, kurios neturi viešosios įstaigos statuso (pavyzdžiui, veikia pagal Lietuvos Respublikos akcinių bendrovių įstatymą), už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš PSDF biudžeto, uždirbtas pajamas, apskaičiuodamos apmokestinamąjį pelną, priskiria neapmokestinamosioms pajamoms.
- (61) Pareiškėjas taip pat akcentavo, kad iš PSDF lėšų apmokamos veiklos siekia ir ją vykdo pelno siekiančios ASPĮ. Pareiškėjo teigimu: esminių skirtumų tarp mokamų ir kompensuojamųjų paslaugų nėra, tiesiog skiriasi finansavimo šaltinis – vienu atveju už tokias paslaugas sumoka valstybė (kainos reguliuojamos), kitu atveju pats pacientas (kainas nustato rinka)<sup>56</sup>; sveikatos priežiūros įstaigos turi pasiūlyti aukščiausią kokybę patirdamos mažiausias sąnaudas tam, kad skirtumas tarp patiriamų sąnaudų ir gaunamų pajamų (kurių dydį apsprendžia rinka arba taikomas reguliavimas) leistų gauti pelną<sup>57</sup>; asmens sveikatos priežiūros paslaugos, net ir finansuojamos iš PSDF biudžeto lėšų, yra būtent tokia veikla, kurią norėtų, galėtų bei netgi šiuo metu vykdo privačios sveikatos priežiūros įstaigos siekdamos pelno<sup>58</sup>.
- (62) Be to, šiuo metu svarstomi teisės aktų pakeitimai, pagal kuriuos pajamas už paslaugas, kurios finansuojamos iš PSDF lėšų, siūloma apmokestinti pelno mokesčiu. Yra parengtas Pelno mokesčio įstatymo pakeitimo įstatymo projektas<sup>59</sup> (toliau – Įstatymo projektas), kuriuo siūloma panaikinti Pelno mokesčio įstatymo 12 straipsnio 6 punktą, t. y. nebelaikyti sveikatos priežiūros įstaigų pajamų už paslaugas, kurios finansuojamos iš PSDF lėšų, mokesčiu neapmokestinamomis pajamomis<sup>60</sup>.
- (63) Taigi, Konkurencijos tarybos vertinimu, iš paminėtų aplinkybių matyti, kad iš principo įmanoma situacija, kad privačios ASPĮ galėtų siekti ir gauti pelno iš veiklos teikiant paslaugas, finansuojamas iš PSDF lėšų. Viešosios ASPĮ, kaip minėta, yra ne pelno siekiančios organizacijos, tačiau tai savaime

<sup>52</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 26 straipsnio 1 dalis nurodo, kad LNSS viešoji įstaiga yra iš valstybės ar savivaldybės turto ir lėšų įsteigta viešoji įstaiga, teikianti jos įstatuose nustatytas paslaugas pagal sutartis su užsakovais. Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 2 straipsnio 1 dalis nurodo, kad viešoji įstaiga – tai pagal šį ir kitus įstatymus įsteigtas pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio tikslas – tenkinti viešuosius interesus vykdant švietimo, mokymo ir mokslinę, kultūrinę, sveikatos priežiūros, aplinkos apsaugos, sporto plėtojimo, socialinės ar teisinės pagalbos teikimo, taip pat kitokią visuomenei naudingą veiklą.

<sup>53</sup> Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A5ACBDA529A9/asr>

<sup>54</sup> Pelno mokesčio įstatymo 3 straipsnio 2 dalies 3 ir 4 punktai.

<sup>55</sup> Aktuali redakcija: 2024 m. balandžio 29 d. Prieiga internetu: <https://www.vmi.lt/evmi/pelno-mokestis>.

<sup>56</sup> Pareiškėjo 2021 m. lapkričio 3 d. raštas, 23 pastraipa, bylos 1 tomas, 204–223 lapai.

<sup>57</sup> Pareiškėjo 2021 m. lapkričio 3 d. raštas, 24 pastraipa, bylos 1 tomas, 204–223 lapai.

<sup>58</sup> Pareiškėjo 2021 m. gegužės 14 d. raštas, 63 pastraipa, bylos 1 tomas, 97–121 lapai.

<sup>59</sup> PELNO MOKESČIO ĮSTATYMO NR. IX-675 2, 5, 12, 17, 17<sup>2</sup>, 18, 19, 46<sup>1</sup>, 47, 56<sup>1</sup> STRAIPSNIŲ, 1 PRIEDĖLIO PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 302 STRAIPSNIU ĮSTATYMAS. Prieinama: [PELNO MOKESČIO ĮSTATYMO NR. IX-675 2, 5, 12, 17, 17<sup>2</sup>, 18, 19, 46<sup>1</sup>, 47, 56<sup>1</sup> STRAIPSNIŲ, 1 PRIEDĖLI... \(lrs.lt\)](https://www.lrs.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A5ACBDA529A9/asr)

<sup>60</sup> Įstatymo projekto 3 straipsnio 1 dalis nurodo pripažinti netekusiu galios Pelno mokesčio įstatymo 12 straipsnio 6 punktą.

netrukdo pripažinti asmens ūkio subjektu. Vis dėlto, net jeigu asmuo ir gali siekti ir gauti pelno, turi būti atliekamas bendras atitinkamos sistemos vertinimas priskiriant tam tikrą veiklą ūkinei/neūkinei veiklai (žr. šio nutarimo 3.2 dalį).

- (64) Vertinant mokamas gydytojų teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas galima pažymėti, kad Sveikatos apsaugos ministerija<sup>61</sup> nurodė, jog nustatydamos mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainas viešosios ASPĮ privalo vadovautis Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka, patvirtinta Įsakymu Nr. 357. Tačiau, Sveikatos apsaugos ministerijos teigimu, šiuo metu galiojančiais teisės aktais nėra reglamentuota, kad privačios ASPĮ, apskaičiuodamos mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų įkainius visoms teikiamoms paslaugoms privalo taikyti sveikatos apsaugos ministro patvirtintus asmens sveikatos priežiūros mokamų paslaugų kainynus ar tik toms paslaugoms, dėl kurių ji yra sudariusi sutartį su TLK.
- (65) Privačioms įstaigoms iš esmės nėra ribojimų nustatyti mokamų paslaugų kainas su pelno marža. Taigi, privačios ASPĮ teikdamos mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas gali siekti ir gauti pelno.
- (66) Viešosios ASPĮ teikia mokamas paslaugas nesiekiant pelno, kainos struktūroje jos negali nustatyti pelno maržos<sup>62</sup> ir jos nemoka pelno mokesčio<sup>63</sup>.
- (67) Vis dėlto, Konkurencijos tarybos vertinimu, viešosios ASPĮ iš principo gali būti laikomos veikiančiomis rinkoje teikiant mokamas gydytojų teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Vartotojui iš esmės nėra svarbi kainos struktūra (t. y., ar kaina apima ir tam tikrą pelno maržą), aktualiau yra paslaugų kainų lygis bei paslaugų kokybė<sup>64</sup>. Konkurencijos tarybos vertinimu, aptariamam atveju viešosios ASPĮ iš principo gali konkuruoti rinkoje su privačiomis ASPĮ teikiant mokamas gydytojų teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir esant mokamų kainų reguliavimui.

### 3.1.3. Valstybės kontrolė

- (68) Europos Komisija *Dovera* sprendime kaip vieną iš aplinkybių vertino, kad Slovakijoje privalomasis sveikatos draudimas organizuojamas ir vykdomas pagal griežtą reguliavimo sistemą: visų sveikatos draudimo bendrovių statusas, teisės ir pareigos nustatytos įstatymais, kuriuose nustatytos išsamios sąlygos, o jų veiklą griežtai prižiūri valstybė<sup>65</sup>. Minėtame sprendime Europos Komisija vertino reguliavimo ir priežiūros laipsnį ir sprendė, kad minėtu atveju priežiūros laipsnis yra „griežtas“<sup>66</sup>. Apskundus Europos Komisijos sprendimą, Bendrasis Teismas pritarė Europos Komisijos išvadoms ir sprendime *Dovera* byloje pažymėjo, kad sveikatos draudimo įstaigoms taikomos specialios taisyklės. Kiekviena sveikatos draudimo įstaiga ne tik turi vienodą statusą, teises ir pareigas, bet ir yra įsteigta siekiant vykdyti valstybinį sveikatos draudimą ir negali vykdyti kitokios veiklos, nei

<sup>61</sup> Bylos 1 tomas, 140–154 lapai.

<sup>62</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ patvirtintos Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos 1.6. papunktis. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.84815/asr>.

<sup>63</sup> Pelno mokesčio įstatymo 3 straipsnio 2 dalis.

<sup>64</sup> Tai patvirtina ir anksčiau Konkurencijos tarybos nagrinėtos aplinkybės sveikatos sektoriuje. Kaip pažymėta Konkurencijos tarybos 2021 m. lapkričio 12 d. nutarime Nr. 1S-122 (2021) „Dėl leidimo vykdyti koncentraciją uždaro tipo profesionaliems investuotojams skirtam privatus kapitalo investiciniam fondui INVL Baltic Sea Growth Fund netiesiogiai per valdomą bendrovę UAB „BSGF Sanus“, UAB „Litgaja“ ir UAB „RP PHARMA“ įgyjant bendrąją UAB „InMedica“ kontrolę ir netiesiogiai įgyjant UAB „MediCA klinika“, UAB „Kardiolita“, uždarnosios akcinės bendrovės „Bendrosios medicinos praktika“ ir Svalbono klinika UAB bendrąją kontrolę pagal konkurencijos tarybos nustatytas koncentracijos vykdymo sąlygas ir įpareigojimus“, svarbiausi kriterijai pacientui renkantis antrinio lygio ambulatorines paslaugas yra gydytojo kvalifikacija ir laikas, per kurį bus galima patekti pas norimą specialistą (57 pastraipa).

<sup>65</sup> Europos Komisijos 2014 m. spalio 15 d. sprendimas Nr. SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN) dėl valstybės pagalbos.

<sup>66</sup> Europos Komisijos 2014 m. spalio 15 d. sprendimas Nr. SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN) dėl valstybės pagalbos, 88, 91, 94 pastraipos.

numatyta įstatyme. Be to, sveikatos draudimo įstaigų veiklą prižiūri priežiūros tarnyba, kuri užtikrina, kad šios įmonės laikytųsi minėto teisinio reglamentavimo, ir įsikiša, kai atsiranda pažeidimų<sup>67</sup>. Teisingumo Teismas sprendime *Dovera* byloje patvirtino vertinimą ir nurodė, jog nagrinėjamai veiklai taikoma valstybės kontrolė, t. y. draudimo įstaigų veiklą kontroliuoja reguliavimo tarnyba, kuri užtikrina, kad šios įstaigos laikytųsi teisės aktų, ir imasi veiksmų pažeidimo atveju<sup>68</sup>.

- (69) Konstitucinio Teismo vertinimu, valstybė privalo prižiūrėti visų sveikatos priežiūros įstaigų veiklą ir kontroliuoti jų teikiamų paslaugų kokybę. Valstybė, turinti pareigą sukurti visuomenės solidarumu pagrįstą sveikatos priežiūros finansavimo viešosiomis lėšomis sistemą, pagal Konstituciją, *inter alia* konstitucinį atsakingo valdymo principą, privalo pasirūpinti ir tuo, kad šios lėšos būtų naudojamos atsakingai ir racionaliai<sup>69</sup>; sveikatos priežiūros įstaigų veikla susijusi su vienos svarbiausių prigimtinių žmogaus teisių įgyvendinimu, todėl ji turi būti valstybės reguliuojama ir prižiūrima<sup>70</sup>.
- (70) Lietuvos teisės aktai nustato ASPĮ priežiūrą nepriklausomai nuo ASPĮ formos ir paslaugų finansavimo šaltinio. ASPĮ veikla yra detalai reguliuojama įstatymais (pavyzdžiui, reguliavimas nustatytas Sveikatos sistemos įstatyme, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme) bei kitais teisės aktais. Kaip nurodo Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalis, įstaigų veiklą nustato: 1) šis ir kiti įstatymai, Vyriausybės nutarimai, kiti teisės aktai; 2) Lietuvos standartai, taip pat tarptautiniai ir užsienio šalių standartai, įteisinti Lietuvos Respublikoje nustatyta tvarka; 3) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai, patvirtinti sveikatos apsaugos ministro įsakymais; 4) Lietuvos higienos normos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro įsakymais; 5) sveikatos priežiūros metodikos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro įsakymais; 6) įstaigų įstatai (nuostatai).
- (71) ASPĮ veikla, nepriklausomai nuo ASPĮ formos, yra licencijuojama. Kaip nustatyta Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 straipsnio 1 dalyje, ASPĮ gali teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas tik gavęs licenciją asmens sveikatos priežiūros veiklai; ASPĮ turi vieną licenciją asmens sveikatos priežiūros veiklai, kurioje nurodomos visos licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias ji šiame straipsnyje nustatyta tvarka įgijo teisę teikti. Minėtas straipsnis aptaria atsisakymo išduoti licenciją, taip pat jos galiojimo sustabdymo ir nutraukimo pagrindus. ASPĮ gali būti akredituojamos<sup>71</sup> (Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 6 straipsnis). Sveikatos priežiūros įstatymas taip pat nustato ASPĮ pareigas (45 straipsnis), ASPĮ vidaus taisyklių turinį (46 straipsnis). Sveikatos sistemos įstatymas nustato LNSS vykdomųjų subjektų veiklai ir teikiamoms paslaugoms priskiriamas paslaugas (11 straipsnio 1 dalis), jų rūšis pagal finansavimo šaltinius (11 straipsnio 2 dalis), nustato veiklos ir paslaugų lygius/lygmenis (12 straipsnis).
- (72) Be to, Lietuvos nacionaliniai teisės aktai įtvirtina priežiūros institucijų sistemą ir suteikia joms pakankamai reikšmingas priežiūros teises bei įgaliojimus. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 52 straipsnyje nurodyta, jog asmens sveikatos priežiūros įstaigų, neatsižvelgiant į jų nuosavybės formą, teikiamų paslaugų valstybinę kontrolę atlieka sveikatos apsaugos ministro paskirti pareigūnai,

<sup>67</sup> Bendrojo Teismo 2018 m. vasario 5 d. sprendimas byloje Nr. T-216/15, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poist'ovňa, a.s.*, 57 pastraipa.

<sup>68</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimo sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poist'ovňa, a.s.*, 60 paragrafas.

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“ byloje Nr. 47/2009-131/2010.

<sup>70</sup> 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“ byloje Nr. 47/2009-131/2010.

<sup>71</sup> Akreditavimas – įstaigos savanoriškai inicijuotas įvertinimas, ar ji atitinka nustatytus sveikatos priežiūros teikiamų paslaugų kokybės standartus, ir akreditavimo pažymėjimo išdavimas (Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 2 straipsnio 11 dalis).

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba, Valstybinė ir teritorinė ligonių kasos, Lietuvos bioetikos komitetas, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras atlieka įstaigų, neatsižvelgiant į jų nuosavybės formą, teikiamų paslaugų valstybinę kontrolę. Kaip matyti iš Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo III dalies („Įstaigų veiklos kontrolė“), kontroliuojančioms įstaigoms suteiktos reikšmingos priežiūros teisės ir įgaliojimai (pavyzdžiui, bet kuriuo laiku, pateikę paskyrimo dokumentą įstaigos vadovui ar jį pavaduojančiam asmeniui, netrukdomi patekti į įstaigą ir tikrinti, ar nėra pažeidžiami teisės aktų ir normatyvinių dokumentų reikalavimai (53 straipsnio 1 dalies 1 punktas); reikalauti ir gauti visą reikalingą informaciją (53 straipsnio 1 dalies 2 punktas); sustabdyti įstaigoje visų ar tam tikrų paslaugų teikimą (54 straipsnis); nušalinti įstaigos valdymo organus ir skirti laikinąjį administratorių (55 straipsnis); skirti įstaigos vadovams ir darbuotojams administracines nuobaudas (58 straipsnio 1 dalies 2 punktas), ir kt.

- (73) Kita vertus, yra tam tikrų veiklos sąlygų skirtumų priklausomai nuo ASPĮ formos bei teikiamų paslaugų pobūdžio (mokamos ar nemokamos paslaugos). Pavyzdžiui, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 13 straipsnio 1 dalis nurodo, kad LNSS įstaigų teikiamų paslaugų kainas nustato Sveikatos apsaugos ministerija, o 2 dalis nurodo, kad LNSS nepriklausančių įstaigų teikiamų paslaugų kainas nustato jų valdymo organai ar savininkai šių įstaigų įstatuose nustatyta tvarka. Viešosios ASPĮ mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia vadovaujantis Įsakymu Nr. 357, ir kaip minėta<sup>72</sup>, pavyzdžiui, jos negali nustatyti kainos struktūroje pelno maržos. Be to, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15<sup>2</sup> straipsnis nustato veiklos finansinių rezultatų vertinimo rodiklius tik LNSS viešųjų įstaigų ir LNSS biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atžvilgiu (kai privačioms ASPĮ tokie rodikliai netaikomi). Taip pat, Valstybinė ir teritorinė ligonių kasos atlieka asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kiekio ir kokybės kontrolę ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų naudojimo finansinę bei ekonominę analizę įstaigose, kurios sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl paslaugų teikimo ir kompensavimo (Sveikatos priežiūros įstatymo 52 straipsnio 3 punktas).
- (74) Konkurencijos tarybos vertinimu, yra pagrindas teigti, kad visų ASPĮ (tiek viešųjų, tiek privačių) veikla yra tam tikra apimtimi prižiūrima valstybės. Priežiūra yra taikoma tiek iš PSDF finansuojamų, tiek ir mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų atžvilgiu. Vis dėlto, valstybės kontrolės kriterijus turi esminę reikšmę vertinant socialinės apsaugos sistemos kontekste vykdomas veiklas<sup>73</sup>. Nagrinėjamu atveju tik nemokamų (iš PSDF lėšų finansuojamų) paslaugų teikimas yra vykdomas socialinės apsaugos sistemos kontekste. Pažymėtina, kad šių paslaugų teikimo atžvilgiu taikoma papildoma priežiūra (Sveikatos priežiūros įstatymo 52 straipsnio 3 punktas nustato Valstybinės ir teritorinės ligonių kasų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kiekio ir kokybės kontrolę).

### 3.2. Nagrinėjamų veiklų ūkinio pobūdžio įvertinimas

- (75) Įvertinusi aukščiau aptartas aplinkybes, Konkurencijos taryba konstatuoja, kad dalis nagrinėjamos veiklos (mokamų gydytojų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas Akmenės rajono savivaldybėje esančiose ASPĮ, nepriklausomai nuo ASPĮ formos) yra priskirtina ūkinei veiklai Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio prasme. Tuo tarpu kita dalis – nemokamų (iš PSDF lėšų finansuojamų) gydytojų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas Akmenės rajono ASPĮ, nepriklausomai nuo ASPĮ formos – yra laikytina neūkine veikla (nepriskirtina ūkinei veiklai) Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio prasme.

<sup>72</sup> Nutarimo (66) pastraipa.

<sup>73</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.*, 30-31 pastraipos.

- (76) Vertinant mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą matyti, kad šių paslaugų teikimas nepasizymi socialinio tikslo siekimu ir solidarumo principo taikymu<sup>74</sup>. Šios paslaugos yra atlygintinos, kiekvienas jų vartotojas naudojasi šiomis paslaugomis savo laisva valia, savo naudai ir turint galimybę gauti skirtingos kokybės paslaugas, priešingai nei dėl nemokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kuomet privalomai dalyvaujama tam tikroje sistemoje, kurios nariai prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes, tačiau visiems apdraustiesiems vienodai užtikrinama tos pačios kokybės sveikatos priežiūra.
- (77) Privačios ASPĮ gali savo nuožiūra nustatyti paslaugų kainas, įskaitant ir siekti pelno; valstybė nenustato specifinio griežto reguliavimo siekti ir gauti pelną privačioms ASPĮ<sup>75</sup>.
- (78) Nors viešosios ASPĮ, teikdamos mokamas paslaugas, negali siekti pelno, tačiau ši aplinkybė nekeičia vertinimo dėl jų veiklos kvalifikavimo, kadangi pelno siekimas nėra esminis ūkinės veiklos požymis, viešosios ASPĮ gali konkuruoti su pelno siekiančiais subjektais. Mokamų paslaugų (kaip ir nemokamų paslaugų) teikimas pasižymi pakankamai griežtu valstybės kontrolės lygiu, tačiau, Konkurencijos tarybos vertinimu, tai nekeičia mokamų paslaugų teikimo vertinimo kaip ūkinės veiklos. Tokia išvada daroma įvertinus kitas aukščiau aptartas aplinkybes, įskaitant ir tai, kad nagrinėjamų mokamų paslaugų teikimas nėra vykdomas socialinės apsaugos sistemos kontekste. Taigi, laikytina, kad tiek privačių, tiek ir viešųjų ASPĮ veikla teikiant mokamas gydytojų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pasižymi ūkinei veiklai būdingais požymiais ir tokia veikla laikytina ūkine veikla Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio prasme.
- (79) Nemokamų (iš PSDF lėšų finansuojamų) gydytojų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas Akmenės rajono savivaldybėje esančiose viešose ir privačiose ASPĮ pasižymi neūkinei veiklai būdingais požymiais. Šių paslaugų teikimas akivaizdžiai pasižymi socialiniu tikslu ir solidarumo principo taikymu, šie principai įtvirtinti Sveikatos draudimo įstatymo 3<sup>1</sup> straipsnyje. Akcentuotina, kad šia sistema siekiama visiems nariams užtikrinti vienodos kokybės paslaugas nepriklausomai nuo sumokamų įmokų dydžio, sistema pasižymi privalomu visuotiniu dalyvavimu, paslaugos teikiamos nemokamai. Ši veikla yra kontroliuojama valstybės ir galima teigti, kad tam tikrais aspektais šios veiklos priežiūros laipsnis yra didesnis nei mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo atžvilgiu. Viešosios ASPĮ yra ne pelno siekiančios organizacijos. Neatmestina, kad privačios ASPĮ iš principo galėtų siekti ir gauti pelno vykdant aptariamą veiklą. Tačiau paminėta aplinkybė nekeičia iš esmės neūkinio šios veiklos pobūdžio. Taigi, ši veikla laikytina neūkine veikla (nepriskirtina ūkinei veiklai) Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio prasme.
- (80) Tai, kad tam tikra veikla yra neūkinio pobūdžio, nereiškia, kad joje visai negali būti varžymosi tarp veiklą vykdančių subjektų. Sistemoje gali būti konkuravimo elementų ir tuo gali būti siekiama paskatinti subjektus veiklą vykdyti laikantis gero administravimo principų, t. y. kuo veiksmingiau ir kuo pigiau, tam, kad sistema veiktų tinkamai. Vis dėlto, savaiame tokio elemento buvimas nepakeičia sistemos pobūdžio<sup>76</sup>. Atsižvelgiant ir į Europos Komisijos praktiką galima pažymėti, kad pacientų teisės rinktis ASPĮ įtvirtinimas gali įnešti tam tikrą konkurencijos laipsnį, tačiau jeigu tai yra sistemos viduje ir paslaugos vis tiek yra apmokamos iš socialinio draudimo įnašų bei valstybės išteklių ir yra teikiamos nemokamai, tai nekeičia veiklos vertinimo kaip neūkinio pobūdžio<sup>77</sup>.

<sup>74</sup> Nutarimo (54) pastraipa.

<sup>75</sup> Priešingai, nei pavyzdžiui, aukščiau aptartoje *Dovera* byloje: Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poist'ovňa, a.s.*, 40 pastraipa.

<sup>76</sup> Teisingumo Teismo 2020 m. birželio 11 d. sprendimas sujungtose bylose Nr. C-262/18 P ir C-271/18 P, *Europos Komisija prieš Dôvera zdravotná poist'ovňa, a.s.*, 34 pastraipa.

<sup>77</sup> Europos Komisijos 2017 m. gruodžio 4 d. sprendimas Nr. SA.39913 (2017/NN) dėl valstybės pagalbos, 72 pastraipa. Bendrojo Teismo 2021 m. birželio 2 d. sprendimas byloje Nr. T-223/18, *Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo prieš Europos Komisiją*; Teisingumo Teismo 2023 m. balandžio 27 d. sprendimas byloje Nr. C-492/21 P, *Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo prieš Europos Komisiją*.

(81) Atsižvelgiant į tai, kad nemokamos (iš PSDF lėšų finansuojamos) gydytojų teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos nėra laikomos ūkine veikla, šios veiklos atžvilgiu nėra taikomi Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimai. Atitinkamai, šiuo aspektu Konkurencijos taryba konstatuoja, kad teisės pažeidimo nėra.

#### 4. Mažareikšmiai faktai

(82) Vadovaujantis Konkurencijos įstatymo 28 straipsnio 3 dalies 2 punktu, Konkurencijos taryba gali priimti nutarimą nutraukti tyrimą, jeigu tyrimo metu paaiškėja arba atsiranda šio įstatymo 24 straipsnio 4 dalyje nurodytos aplinkybės.

(83) Konkurencijos įstatymo 24 straipsnio 4 dalies 1 punkte numatyta, kad Konkurencijos taryba priima nutarimą atsisakyti pradėti tyrimą, jeigu pareiškime nurodyti faktai yra mažareikšmiai, nedarantys esminės žalos šio įstatymo saugomiems interesams.

(84) Konkurencijos taryba konstatuoja, kad yra pagrindas nutraukti tyrimą dėl žemiau nurodytų aplinkybių.

(85) Pirma, iš Tyrimo metu gautų duomenų matyti, kad nagrinėtos Akmenės rajone veikiančios tiek viešosios, tiek privačios ASPĮ, vertinant pagal pajamas už gydytojų teikiamas paslaugas, didžiąją dalį veiklos (virš 90 proc.) vykdo PSDF finansuojamomis lėšomis<sup>78</sup>. Kaip yra konstatuota aukščiau<sup>79</sup>, iš PSDF lėšų finansuojama veikla nėra laikytina ūkine veikla Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio prasme. Viešosios ASPĮ turi vadovautis Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka, kurios 6 punkte nurodyta, kad mokamas paslaugas, tyrimus ir procedūras LNSS įstaigos gali teikti tik užtikrinusios, kad šias paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gautų visi jų laukimo eilėje užregistruoti pacientai. Taigi, nagrinėjamu atveju Programa yra iš esmės skirta pritraukti gydytojus siekiant užtikrinti iš PSDF lėšų finansuojamos veiklos (t. y. neūkinio pobūdžio sveikatos priežiūros veiklos) vykdymą.

(86) Antra, įvertinus Savivaldybės<sup>80</sup> pateiktą informaciją, nustatyta, jog 2020 m. spalio 26 d. priėmus Programą, pagal ją buvo pritraukti trys šeimos gydytojai. Atsižvelgiant ir į tai, kad kaip minėta, Akmenės rajone didžiąją dalį gydytojų vykdomos veiklos sudaro iš PSDF lėšų finansuojama (neūkinio pobūdžio) veikla, vertinant tolesnio tyrimo tikslingumo požiūriu aplinkybės yra faktiškai susijusios tik su nežymia nagrinėjamos veiklos, kuri galėjo daryti įtaką konkurencijai, apimtimi.

(87) Galiausiai, nei pati Programa, nei kiti teisės aktai nenustato draudimų pritrauktiems gydytojams dirbti ir viešojoje, ir papildomai privačioje ASPĮ. Nors dėl Programos sąlygų gali būti skatinama daugiau dirbti viešojoje ASPĮ (išmokos pagal Programą pritrauktiems gydytojams mokamos proporcingai darbo krūviui), tačiau gydytojui egzistuoja galimybė dirbti keliose ASPĮ, faktiškai bent kai kurie gydytojai tokiu principu ir dirba<sup>81</sup>. Be to, pasibaigus išpareigojimo išdirbti tam tikrą laiką viešojoje ASPĮ laikotarpiui į rajoną pritraukti gydytoji galėtų pereiti dirbti visa apimtimi į privačią ASPĮ.

(88) Apibendrinus, yra pagrindas teigti, kad Tyrimo metu nustatyti faktai yra mažareikšmiai, nedarantys esminės žalos Konkurencijos įstatymo saugomiems interesams.

<sup>78</sup> Pareiškėjas, bylos 5 tomas, 117–132 lapai; VšĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras, bylos 5 tomas, 109–111 lapai, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė, bylos 5 tomas, 97–108 lapai; VšĮ Kruopių ambulatorija, bylos 5 tomas, 114–116 lapai, VšĮ Papilės ambulatorija, bylos 5 tomas, 95–96 lapai.

<sup>79</sup> Nutarimo 3.2 dalis.

<sup>80</sup> Savivaldybė pateiktame atsakyme nurodė, jog Programa pasinaudojo: 3 gydytojais, kurie pradėjo dirbti VšĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centre; visi jie – šeimos gydytojai; Programa nedraudžia pritrauktiems gydytojams dirbti ir viešosiose, ir privačiose ASPĮ; išmokos pagal Programą pritrauktiems gydytojams mokamos proporcingai darbo krūviui. Bylos 5 tomas, 59–60 lapai.

<sup>81</sup> VšĮ „Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras“ 2021 m. ir 2022 m. ataskaitos, 2 lapas. Prieinama: <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/e7777dc0f60511ecbfe9c72e552dd5bd/> ; <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/c8158f50cc8b11ed9b3c9397e1236c2a>



(89) Pažymėtina, kad Konkurencijos tarybai Pareiškime pateiktus bei Tyrimo metu nustatytus faktus įvertinus kaip mažareikšmius, toks sprendimas nereiškia konstatavimo, kad nėra padarytas pažeidimas. Faktų pripažinimas mažareikšmiais neužkerta kelio ūkio subjektams kreiptis į teismą dėl veiksmų nutraukimo ir/ar žalos atlyginimo.

Vadovaudamasi Konkurencijos įstatymo 28 straipsnio 3 dalies 1 ir 2 punktais,

Konkurencijos taryba n u t a r i a :

Nutraukti tyrimą dėl Akmenės rajono savivaldybės tarybos sprendimų, susijusių su gydytojų skatinimo programa, atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams.

Nutarimas gali būti skundžiamas Regionų administraciniam teismui per vieną mėnesį nuo jo įteikimo dienos arba nuo jo paskelbimo Konkurencijos tarybos interneto svetainėje *kt.gov.lt* dienos, atsižvelgiant į tai, kas įvyksta pirmiau.

Pirmininkė

Jolanta Ivanauskienė

**DETALŪS METADUOMENYS**

<b>Dokumento sudarytojas (-ai)</b>	Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba 188668192, Jogailos g. 14, Vilnius 01116
<b>Dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	NUTRAUKTI TYRIMĄ DĖL AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBOS SPRENDIMŲ, SUSIJUSIŲ SU GYDYTOJŲ SKATINIMO PROGRAMA, ATITIKTIES LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS ĮSTATYMO 4 STRAIPSNIO REIKALAVIMAMS
<b>Dokumento registracijos data ir numeris</b>	2024-05-28 Nr. 1S-56 (2024)
<b>Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris</b>	–
<b>Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo</b>	ADOC-V1.0
<b>Parašo paskirtis</b>	Suderinimas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Monika Dumbrytė-Ožiūnienė, Grupės vadovė, Teisės grupė
<b>Sertifikatas išduotas</b>	MONIKA DUMBRYTĖ-OŽIŪNIENĖ LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2024-05-28 13:56:00 (GMT+03:00)
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-EPES
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	–
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	EID-SK 2016, AS Sertifitseerimiskeskus EE
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2019-12-29 17:46:33 – 2024-12-27 23:59:59
<b>Parašo paskirtis</b>	Pasirašymas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Jolanta Ivanauskienė, Pirmininkė, Konkurencijos tarybos nariai
<b>Sertifikatas išduotas</b>	JOLANTA IVANAUSKIENĖ LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2024-05-28 14:23:47 (GMT+03:00)
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-T
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	2024-05-28 14:24:00 (GMT+03:00)
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	EID-SK 2016, AS Sertifitseerimiskeskus EE
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2023-06-09 17:30:35 – 2028-06-07 23:59:59
<b>Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti</b>	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba, į.k. 188668192 LT", sertifikatas galioja nuo 2021-12-20 11:01:17 iki 2024-12-19 11:01:17
<b>Pagrindinio dokumento priedų skaičius</b>	–
<b>Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius</b>	–
<b>Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)</b>	–
<b>Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	–
<b>Priedamo dokumento registracijos data ir numeris</b>	–
<b>Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas</b>	Dokumentų valdymo sistema Avilys, versija 3.5.71.1
<b>Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)</b>	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2024-05-28 14:29:45)
<b>Paieškos nuoroda</b>	–
<b>Papildomi metaduomenys</b>	Nuorašą suformavo 2024-05-28 14:29:45 Dokumentų valdymo sistema Avilys