BY-NC-ND

ISSN 2029-3569 PRINT
ISSN 2029-9001 ONLINE
SVEIKATOS POLITIKA IR VALDYMAS
HEALTH POLICY AND MANAGEMENT
2013, 1(5) p. 15–29

NEMOKAMOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO KONSTITUCINĖS GARANTIJOS

Indrė Špokienė

Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto
Teisės filosofijos ir istorijos katedra
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius
Telefonas (+370 5) 271 4697
Elektroninis paštas indrespokiene@gmail.com
Pateikta 2013 m. birželio 18 d., parengta spausdinti 2013 m. rugsėjo 18 d.

doi:10.13165/SPV-13-1-5-02

Santrauka

Didėjant sveikatos priežiūros paslaugų poreikiui ir esant ribotiems ištekliams klausimai dėl nemokamos medicinos pagalbos sampratos, teisės į tokią pagalbą subjektų, apimties bei finansavimo yra labai aktualūs ir teorine, ir praktine prasme. 2013 m. gegužės 16 d. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas priėmė nutarimą, kuriame išaiškino Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies normos, numatančios valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata ir užtikrinti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, taip pat konstitucinės nemokamos medicinos pagalbos piliečiams valstybinėse gydymo įstaigose garantijos turinį. Iš esmės čia galima rasti gaires, kaip mūsų šalyje turės būti teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos ir kokiais būdais jos turi būti finansuojamos. Naujoji oficiali konstitucinė doktrina šiuo klausimu neabejotinai turės įtakos tolesniam nemokamos medicinos pagalbos ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo teisiniam reguliavimui, taigi ir šios teisės įgyvendinimui. Todėl šiame straipsnyje sistemiškai išanalizuotas ir atskleistas nemokamos medicinos pagalbos teikimo Lietuvoje konstitucinių garantijų pobūdis, dabartinis jų turinys ir ypatumai nacionalinėje teisėje bei naujojoje konstitucinėje doktrinoje.

Reikšminiai žodžiai: *nemokama medicinos pagalba, valstybės laiduojama medicinos pagalba, teisė į nemokamą medicinos pagalbą, sveikatos priežiūra, teisė į sveikatos priežiūrą.*

Įvadas

Konstituciniai sveikatos apsaugos pagrindai yra įtvirtinti Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje, kurioje nustatyta: „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką.“[1] Bemaž du dešimtmečius, nuo pat Konstitucijos priėmimo, šių iš pažiūros lakoniškų, todėl lyg ir savaime

[1] Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios.*1992, Nr. 33-1014.

suprantamų normų analizei mokslininkai neskyrė daug dėmesio. Galbūt todėl, kad ir konstitucinės doktrinos šiuo klausimu praktiškai nebuvo. Tam tikrų įžvalgų galima rasti teisininkų J. Juškevičiaus[2], P. Čelkio[3], T. Birmontienės[4], L. Beliūnienės[5], taip pat straipsnio autorės ankstesnėse publikacijose[6], kur gvildenamos teisės į sveikatos priežiūrą sampratos, įtvirtinimo ir įgyvendinimo problemos. Tuo tarpu konkrečiai teisės į nemokamą gydymą temą daugiau nei prieš aštuonerius metus yra nagrinėjęs tik L. Markauskas[7]. Taigi tema sveikatos teisės doktrinoje pakankamai nauja, labai mažai tyrinėta. Pastarųjų metų situacija sveikatos apsaugos sektoriuje patvirtina, kad ji įgyja vis didesnį praktinį aktualumą: akivaizdu, kad dėl augančių sveikatos priežiūros paslaugų poreikių ir jų kokybės standartų, sudėtingesnių ir brangesnių sveikatos priežiūros technologijų nuolat didėja ir šių paslaugų teikimo išlaidos, o joms apmokėti skirtos viešosios lėšos yra ribotos; *de jure* deklaruojama, kad sveikatos priežiūra Lietuvoje yra nemokama, o *de facto* pacientams už paslaugas, ypač stacionarias, kartais tenka mokėti neoficialiai arba savo lėšomis jie verčiami įsigyti vaistų, medicinos priemonių, apmokėti kitas su gydymu ligoninėje tiesiogiai ar netiesiogiai susijusias išlaidas; vis dažniau viešojoje erdvėje pasigirsta politikų siūlymų, kad nemokama turėtų likti tik būtinoji medicinos pagalba; kad reikia įvesti priemokas už gydymą arba visiems privalomą savanoriškąjį sveikatos draudimą ir kita. Teisės į nemokamą medicinos pagalbą, kaip teisės į sveikatos priežiūrą dalies, įtraukimas į pripažįstamų socialinių žmogaus teisių ratą kartu kelia su jos turinio apibrėžimais susijusius klausimus, kurie taip pat reikalauja išsamių mokslinių diskusijų bei išvadų teorinėje plotmėje.

2013 m. gegužės 16 d. Lietuvos Respublikos Konstituciniam Teismui (toliau – Konstitucinis Teismas) paskelbus savo nutarimą byloje Nr. 47/2009-131/2010[8] buvo užpildytas konstitucinės doktrinos dėl Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies vakuumas. Turint omenyje, kad oficiali Konstitucinio Teismo formuluojama doktrina turi didelę įtaką Lietuvos

---

2 Juškevičius, J.; Balsienė, J. Human rights in healthcare: some remarks on the limits of the right to healthcare. *Jurisprudencija.* 2010, 4(122): 95–110.

3 Čelkis, P. Asmens teisės į sveikatos priežiūrą realizavimas visuomenės sveikatos priežiūros vadyboje. *Sveikatos politika ir valdymas*. 2010, 1(2): 63–84.

4 Birmontienė, T. The influence of the rulings of the Constitutional Court on the development of health law in Lithuania. *European Journal of Health Law*. 2007, 14: 321–333; Birmontienė, T. Šiuolaikinės žmogaus teisių konstitucinės doktrinos tendencijos. *Konstitucinė jurisprudencija*. 2007, 1(5): 202–220. Birmontienė, T. Social rights in the jurisprudence of the Constitutional Court of Lithuania. *Jurisprudencija.* 2008, 9(111): 7–19.

5 Beliūnienė, L.; Kavoliūnaitė-Ragauskienė, E. *Teisė į sveikatos apsaugą: probleminiai sveikatos priežiūros ir sveikos aplinkos užtikrinimo aspektai. Mokslo studija.* Vilnius: Teisės institutas, 2013.

6 Špokienė, I. Lietuvos teisės aktuose asmeniui bei valstybei adresuotų pareigų „rūpintis sveikata" teisinis vertinimas. *Sveikatos politika ir valdymas.* 2012, 1(4): 7–23; Špokienė, I. Solidarumo principo turinys ir vaidmuo sveikatos priežiūros teisinio reguliavimo srityje. *Jurisprudencija.* 2010, 3(121): 329–348; Špokienė, I. Retųjų vaistų prieinamumo problema įgyvendinant teisę į sveikatos priežiūrą. *Jurisprudencija.* 2008, 12(114): 64–72.

7 Markauskas, L. Konstitucinė teisė į nemokamą gydymą: interpretavimo problemos. *Jurisprudencija.* 2005, 64(56): 132–139.

8 Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas byloje Nr. 47/2009-131/2010 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-05]. <http://www.lrkt.lt/dokumentai/2013/n130516.doc>.

teisinei sistemai[9], nekyla abejonių, kad ir šis išaiškinimas lems pokyčius teisiškai reguliuojant nemokamos medicinos pagalbos teikimą ir finansavimą. Todėl šio *straipsnio tikslas* – išnagrinėti ir atskleisti nemokamos medicinos pagalbos teikimo Lietuvoje konstitucinių garantijų turinį. *Tyrimo objektas* – teisės į nemokamą medicinos pagalbą įtvirtinimas nacionalinėje teisėje. *Uždaviniai*: 1) atskleisti nemokamos medicinos pagalbos teikimo teisinius pagrindus Konstitucijoje; 2) išskirti piliečių teisės į nemokamą medicinos pagalbą sampratos požymius, atskleidžiant jų interpretaciją konstitucinėje doktrinoje; 3) išnagrinėti piliečių ir kitų asmenų grupių teisės į nemokamą medicinos pagalbą konstitucinių garantijų turinį. *Pagrindinis metodas*: sisteminės analizės.

1. Nemokamos medicinos pagalbos teikimo garantijos Konstitucijoje

Ilgą laiką nesant oficialaus Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies normų išaiškinimo, daug kas tą straipsnį skaitė skirtingai ir jo nuostatų interpretavimas pagrįstai kėlė klausimų ir neaiškumų. Pavyzdžiui, ar šio straipsnio nuostatos reiškia aiškų valstybės įsipareigojimą teikti asmenims visa apimančią nemokamą medicinos pagalbą? Ar teisė į sveikatos priežiūrą ir teisė į nemokamą gydymą yra tapačios? Ar jos individualaus ar programinio pobūdžio? Ar pakankamai ir tinkamai reglamentuotas nemokamos medicinos pagalbos teikimas? Ir panašių.

Gvildendamas šio Konstitucijos straipsnio interpretavimo problemas, 2005-ais metais savo publikacijoje L. Markauskas priėjo išvadą, kad „antrasis Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies sakinys paaiškina ir papildo tos pačios dalies pirmąjį sakinį". Remdamasis tuo, kad Sveikatos sistemos įstatyme yra pateikta sąvoka „valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra", autorius teigia, kad „įstatymų leidėjas taip iš esmės susiejo Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies pirmąjį ir antrąjį sakinius, o valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus kartu reiškia ir valstybės pareigą teikti nemokamą medicinos pagalbą įstatymo nustatyta tvarka ir apimtimi"[10].

Savo nutarimu[11] Konstitucinis Teismas nepaneigia aptariamos normos abiejų sakinių glaudžios sąsajos, tačiau aiškumo į ligšiolinius teorinius svarstymus įneša komentaras, iš kurio galima spręsti, kad antruoju sakiniu įtvirtinta norma vis dėlto yra atskira piliečių konstitucinė garantija. Pabrėžiama, kad Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies antrojo sakinio nuostata, kad „įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką", yra „*konstitucinė piliečių teisės nemokamai ir laiku gauti kokybišką gyvybiškai būtiną medicinos pagalbą valstybinėse gydymo įstaigose garantija*". Ir kad „*ši garantija nėra tapati teisei į sveikatos priežiūrą*, kuri piliečiams, kaip ir kitiems asmenims,

---

[9] Kartais sakoma, kad įpareigojanti, saistanti yra tik Konstitucinio Teismo nutarimo rezoliucinė dalis, kurioje pripažįstama, kad tam tikras teisės aktas (jo dalis) (ne)prieštarauja Konstitucijai. Iš tiesų, formalaus įpareigojimo paisyti Konstitucinio Teismo „samprotavimų", motyvų bei argumentų Konstitucijoje nerasime. Tačiau reikia pripažinti, kad jie vis dėlto yra tapę imperatyvu, privalomu ir įstatymų leidėjui, ir visiems kitiems. Pirma, brandžios konstitucinės kultūros visuomenėje politikai nekvestionuoja Konstitucinio Teismo sprendimų. Antra, tikėtina, kad iškilus „analogiškam" konstituciniam ginčui Konstitucinis Teismas vadovausis jau suformuluota doktrina [Kūris, E. Konstitucija, konstitucinė doktrina ir Konstitucinio Teismo diskrecija. Baltijos ir Skandinavijos šalių konferencija „Konstitucijos aiškinimas ir tiesioginis taikymas", Vilnius, 2002 m. kovo 15–16 d. [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-10]. <http://www.lrkt.lt/PKonferencijose/12.pdf >.

[10] Markauskas, L., *supra* note 7, p. 134.

[11] Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas byloje Nr. 47/2009-131/2010, *supra* note 8.

užtikrinama įgyvendinant Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus“[12].

Iš to darytina išvada, kad 53 straipsnio 1 dalies pirmasis sakinys įtvirtina prigimtinės žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą garantiją ir socialinę teisę į sveikatos priežiūrą, o antrasis yra skirtas įtvirtinti būtent piliečių teisės į nemokamą gydymą valstybinėse gydymo įstaigose garantijai. Taigi teisė į nemokamą iš valstybės biudžeto finansuojamą medicinos pagalbą valstybinėse gydymo įstaigose yra atskira Lietuvos piliečių konstitucinė teisė ir garantija. Žodžių „žmogus“ ir „pilietis“ reikšmių skirtumas pirmajame ir antrajame sakiniuose, manytina, nėra atsitiktinis. Atvirkščiai, tai konkreti Konstitucijos nuoroda, kad asmenys, kuriems taikomas šios Konstitucijos normos antrasis sakinys, skiriasi nuo asmenų, kuriems taikomas pirmasis sakinys. Vis dėlto tai anaiptol nereiškia, kad tik piliečiai turi teisę medicinos pagalbą gauti nemokamai. Nemokama medicinos pagalba taip pat sudaro valstybės įsipareigojimo rūpintis *visų asmenų* sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą bei paslaugas susirgus *bet kuriam žmogui* dalį. Aiškindamas 53 straipsnio 1 dalies pirmojo sakinio nuostatą, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata, Konstitucinis Teismas jau anksčiau yra konstatavęs, jog žmonių sveikatos apsauga yra konstituciškai svarbus tikslas, viešasis interesas, o rūpinimasis žmonių sveikata – tai valstybės funkcija[13]. Teismo teigimu, konstitucinę valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata, įskaitant ir valstybės pareigą užtikrinti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, lemia nuo žmogaus orumo ir teisės į gyvybę neatsiejama prigimtinė *žmogaus teisė į kuo geresnę sveikatą* ir *socialinė teisė į sveikatos priežiūrą*. Būtent iš šių dviejų konstitucinių garantijų kyla: 1) Lietuvos piliečių teisė gauti tas sveikatos priežiūros paslaugas, kurių neapima jiems kaip piliečiams garantuota nemokama gyvybiškai būtina medicinos pagalba – t. y. sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto; 2) kitų subjektų konstitucinė teisė tam tikra apimtimi gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) medicinos pagalbą: visų pirma būtinąją medicinos pagalbą, o kai kurių asmenų kategorijų atžvilgiu ir kitą medicinos pagalbą bei medicinos pagalbą, apmokamą iš PSDF biudžeto.

Vadinasi, galima apibendrinti, kad tam tikra sveikatos priežiūros paslaugų dalis, o būtent piliečiams garantuota nemokama medicinos pagalba, yra ne tik valstybės priedermės rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus dalis, bet ir atskira konstitucinė Lietuvos piliečių teisė ir garantija, kurią įtvirtina Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies antrojo sakinio norma ir kurios įgyvendinimo tvarka turi būti reglamentuota įstatymu. Kitų asmenų garantijos sveikatos priežiūros srityje kildintinos iš Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies pirmojo sakinio normos.

2. Piliečių teisės į nemokamą gyvybiškai būtiną medicinos pagalbą samprata konstitucinėje doktrinoje

Konstitucinio Teismo nutarime rašoma, kad Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostata, kad įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką, yra „*konstitucinė piliečių teisės nemokamai ir laiku gauti kokybišką gyvybiškai būtiną medicinos pagalbą valstybinėse gydymo įstaigose garantija. Šios konstituci-*

[12] *Ibid*., IV dalis, 1.4 pastraipa.

[13] Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. sausio 26 d., 2005 m. rugsėjo 29 d., 2011 m. birželio 21 d. nutarimai [interaktyvūs]. [žiūrėta 2013-06-05]. <http://www.lrkt.lt/dokumentai/2004/n040126.htm>; <http://www.lrkt.lt/dokumentai/2005/n050929>; <htm; http://www.lrkt.lt/dokumentai/2011/n110621.htm>.

nės piliečių teisės įgyvendinimas turi būti užtikrintas iš valstybės biudžeto lėšų“[14]. Šioje sampratoje galima išskirti septynis požymius, kurie įgalina sistemiškai išanalizuoti ir atskleisti piliečių teisės į nemokamą medicinos pagalbą turinio ypatumus konstitucinėje doktrinoje: 1) pilietybės; 2) pagalbos nemokamumo; 3) pagalbos svarbos; 4) pagalbos suteikimo laiku; 5) pagalbos kokybės; 6) sveikatos priežiūros įstaigos statuso; 7) biudžetinio finansavimo.

Pilietybės požymis. Jau buvo atkreiptas dėmesys, kad 53 straipsnio 1 dalies pirmajame sakinyje yra vartojama sąvoka „žmogus“, o antrajame – „pilietis“. Sąvoka „žmogus“ apima tiek Lietuvos Respublikos piliečius, tiek užsienio valstybių piliečius, tiek asmenis be pilietybės, t. y. kiekvieną asmenį. Sąvoka „pilietis“ apima tik Lietuvos Respublikos piliečius ir netaikoma kitų valstybių piliečiams ar asmenims be pilietybės[15]. Tai reiškia, jog Konstitucija tiesiogiai įpareigoja įstatymų leidėją piliečių nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką reglamentuoti įstatymu.

Sveikatos sistemos įstatymo[16] 49 straipsnis nustato, kad teisę gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą turi Lietuvos Respublikos, kitų valstybių piliečiai ir asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje. Užsienio šalių piliečiams, asmenims be pilietybės, nepriskiriamiems nuolatiniams gyventojams, Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigos teikia būtinąją medicinos pagalbą Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, jei kitaip nenustato Lietuvos Respublikos tarptautinės sutartys.

Iš šių įstatymo nuostatų matyti, kad ne tik Lietuvos Respublikos piliečiai, bet visi nuolatiniai Lietuvos gyventojai turi teisę gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) medicinos pagalbą – tiek būtinąją medicinos pagalbą, tiek ir kitas sveikatos priežiūros paslaugas. Tai, kad šis klausimas kitų subjektų grupių (nenuolatinių šalies gyventojų) atžvilgiu šiuo metu nėra reglamentuotas įstatymo lygmeniu, atsižvelgiant į Konstitucijos nuorodą iš pirmo žvilgsnio nėra laikytina reglamentavimo trūkumu. Vis dėlto būtų logiška, kad nemokamos medicinos pagalbos teikimo tvarka būtų nustatyta įstatymu visoms Lietuvos jurisdikcijoje esančių asmenų grupėms.

Medicinos pagalbos nemokamumo požymis. Sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 12 dalis apibrėžia, kad valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra – „tai asmens sveikatos priežiūros paslaugos, apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų“. Šio įstatymo 11 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos vykdomieji subjektai pagal kompetenciją teikia nemokamas ir mokamas sveikatos priežiūros paslaugas. „Nemokamos paslaugos“ (nors tiesiogiai įstatyme jos taip neįvardijamos), iš esmės yra tos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų. Sveikatos sistemos įstatymo 47 straipsnyje pateiktas valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros sričių sąrašas. Jame, be būtinosios medicinos pagalbos ir apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu sričių, taip pat nurodytos grupės asmenų, kurių sveikatos priežiūra apmokama iš valstybės biudžeto lėšų dėl jų specifinės padėties (pvz.: teismo ar teisėsaugos institucijų sulaikytų asmenų, kardomojo kalinimo vietose esančių asmenų, nuteistųjų), sergamų ligų (sergančių tuberkulioze, lytiniu keliu plintančiomis ligomis, ŽIV (AIDS), užkrečiamosiomis, endokrininėmis, psichikos, onkologinėmis ligomis; galūnių, sąnarių, kitų organų proteza-

[14] Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas byloje Nr. 47/2009-131/2010, *supra* note 8, IV dalis, 1.4 pastraipa.

[15] Lietuvos Respublikos pilietybės įstatymas. *Valstybės žinios.* 2010, Nr. 144-7361. 2 str., 2,4,8,9 dalys.

[16] Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. *Valstybės žinios.* 1994, Nr. 63-1231.

vimas) ar einamų pareigų (pvz., LR karių, policijos ir kitų vidaus reikalų pareigūnų asmens sveikatos priežiūra). Matyti, kad įstatymų leidėjas šia norma nurodo valstybės įsipareigojimą nemokamą medicinos pagalbą organizuoti taip, kad ji būtų prieinama kiek įmanoma gausesniam subjektų ratui. Tačiau pagal finansavimo šaltinius šių paslaugų neklasifikuoja. Nėra aišku, kurios paslaugos, yra apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo lėšų, kurios iš valstybės biudžeto, kurios iš kitų šaltinių. Ydinga teisėkūros praktika laikytina ir tai, kad čia paslaugos tik išvardijamos, o detalesnis reglamentavimas paliekamas reglamentuoti sveikatos apsaugos ministro įsakymuose. Tai lemia neaiškumus ir dėl teisės į nemokamą medicinos pagalbą įtvirtinimo, ir dėl nemokamos medicinos pagalbos apimties apibrėžimo. Dėl pastarojo aspekto aišku tik tiek, kad aptariamoje Konstitucijos nuostatoje nemokamos medicinos pagalbos apimtis yra neapibrėžta, todėl reikia pripažinti, kad interpretuoti, kad iš valstybės biudžeto lėšų turi būti besąlygiškai apmokama *visa* šiose įstaigose piliečiams teikiama medicinos pagalba (juo labiau kitos sveikatos priežiūros paslaugos), anaiptol negalima. Todėl svarbu atkreipti dėmesį į šio požymio sąsajas su medicinos pagalbos svarbos/būtinumo požymiu, taip pat turėti omenyje, kad sveikatos priežiūros paslaugos piliečiams yra garantuojamos ir remiantis valstybės priederme rūpintis žmonių sveikata (t. y. pirmuoju Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies sakiniu) ir gali būti finansuotos ne iš biudžeto lėšų, o iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ir kitų šaltinių.

Medicinos pagalbos gyvybinės svarbos požymis. Šis požymis taip pat susijęs su nemokamos medicinos pagalbos apimties aspektu. Savo nutarime Konstitucinis Teismas nekart atkreipė dėmesį į Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatų sąsajas su Konstitucijos 19 straipsnio nuostata, kuria užtikrinama žmogaus gyvybės apsauga. Konstitucinis Teismas konstatuoja, kad teisė į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą (ir atitinkama valstybės pareiga), kai jai kyla pavojus, „yra neatsiejama, pamatinė prigimtinės žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą dalis“. Pasak Teismo, „šis konstitucinių vertybių ryšys implikuoja tai, kad nemokama medicinos pagalba visiems piliečiams privalo būti užtikrinta tokia apimtimi, kokia ji yra būtina žmogaus gyvybei gelbėti ir išsaugoti“. Teigiama, kad „nustačius siauresnę šios pagalbos apimtį, t. y. neužtikrinus nė minimalios, gyvybiškai svarbios nemokamos medicinos pagalbos, konstitucinė jos garantija apskritai netektų prasmės, kartu būtų pažeisti ir konstituciniai valstybės įsipareigojimai saugoti žmogaus gyvybę ir rūpintis žmonių sveikata“. Reikia pripažinti, kad ribos, kokia pagalba laikytina gyvybiškai būtina, nėra aiškios. Tačiau matyti, kad Teismas nesileidžia į išsamesnius svarstymus aiškindamas šį aspektą. Kaip matyti, nutarime apsiribojama apibūdinimais, kad tokia pagalba turi būti „bent minimali“, „gyvybiškai svarbi“. Beje, matyt, tikslingai nutarime nevartojama gerai žinoma sąvoka „būtinoji medicinos pagalba“. Šiuo metu Sveikatos sistemos įstatymo 19 straipsnio 1 dalis nurodo, kad būtinajai medicinos pagalbai priskiriama: 1) pirmoji medicinos pagalba; 2) institucinė (nestacionarinė ar stacionarinė) skubi medicinos pagalba. Sveikatos apsaugos ministro įsakyme[17] nurodoma, kad skubioji medicinos pagalba – tai tokia medicinos pagalba, kuri teikiama nedelsiant, arba neatidėliotinai, kai dėl ūmių klinikinių būklių gresia pavojus paciento ir/ar aplinkinių gyvybei arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams. Taigi iš esmės pagal dabartinį apibrėžimą būtinoji pagalba teikiama daugiausia dėl ūmių klinikinių būklių. Nors iš Konstitucinio Teismo paaiškinimo „bent minimali“ būtų galima tokią pagalbą prilyginti būtinajai, vis dėlto teiginys, kad pagalba turėtų būti užtikrinta „tokia apimtimi, kokia būtina žmogaus gyvybei išsaugoti, gelbėti“, galėtų būti iliustruotas ir

[17] Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 55-1915.

diagnozėmis, kai piliečiui teikiama pagalba turėtų pranokti šiuo metu egzistuojančią teisinę būtinosios pagalbos sampratą. Grėsmė gyvybei gali būti susijusi ir su lėtinėmis ligomis, pvz.; retų ligų ar būklių atveju asmens negalėjimas pasinaudoti sveikatos priežiūra, veiksmingų, bet labai brangių vaistų neprieinamumas dėl lėšų trūkumo, ypač kai dėl to kyla grėsmė asmens gyvybei, negalėtų būti laikomas tinkamu šios valstybės funkcijos įgyvendinimu[18]. Nors ministro įsakymu šiuo metu yra nubrėžtos būtinosios pagalbos teikimo ribos[19], praktikoje ne visiems gydytojams ir ne visais atvejais pavyksta jomis vadovautis. Tikėtina, kad konkretumo dėl šio aspekto stoka gali įnešti sumaišties rengiat įstatymų ir juos įgyvendinančių teisės aktų pataisų projektus tam, kad būtų aiškiai apibrėžta nemokamos pagalbos piliečiams apimtis. Kita vertus, Konstitucinis Teismas nustato tik pagrindinius principus ir kriterijus, o konkrečių teisės nuostatų formulavimas yra įstatymų leidėjo prerogatyva. Įstatymų leidėjui artimiausiu metu reikės aiškiai nustatyti, ne tik „gyvybiškai būtinos medicinos pagalbos" sampratą, bet ir tai, kurios medicinos paslaugos yra būtinosios, finansuojamos iš valstybės biudžeto visiems, o kurios nėra gyvybiškai būtinos ir finansuojamos iš PSDF, kitų šaltinių.

Medicinos pagalbos teikimo laiku ir kokybės požymiai. Konstitucinis Teismas nurodo, kad „piliečiams garantuota nemokama medicinos pagalba privalo atitikti sveikatos priežiūros paslaugoms keliamus prieinamumo ir kokybės reikalavimus, ji turi būti teikiama tokiomis sąlygomis ir tvarka, kad būtų paisoma žmogaus orumo". Šiame Konstitucinio Teismo komentare iš esmės atsispindi Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 3 straipsnio nuostatos dėl paciento teisės į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas[20], taip pat Sveikatos sistemos įstatyme numatytų būtinųjų sveikatos priežiūros prieinamumo, priimtinumo ir tinkamumo principų užtikrinimo svarbos. Tai nuoroda, kad kiekvienas pilietis turi teisę į tinkamos sveikatos priežiūros standartą.

Sveikatos priežiūros įstaigos statuso požymis. Konstitucijoje nurodoma, kad nemokama medicinos pagalba piliečiams teikiama *valstybinėse* gydymo įstaigose. Tam, kad prisiimtus įsipareigojimus įgyvendintų tinkamai, valstybei privalu užtikrinti nuolatinį reikiamo valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų tinklo veikimą. Vis dėlto Konstitucinis Teismas nurodo, kad „ši nuostata negali būti aiškinama kaip reiškianti, kad nemokama, iš valstybės biudžeto lėšų finansuojama, pagalba turėtų būti teikiama tik valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose", paaiškindamas, kad „siekis užtikrinti kuo geresnį nemokamos gyvybiškai bū-

[18] Špokienė, I. Retųjų vaistų prieinamumo problema įgyvendinant teisę į sveikatos priežiūrą, *supra* note 6, p. 69.

[19] Skubioji medicinos pagalba yra teikiama asmens sveikatos priežiūros įstaigose (teikiančiose ambulatorines ir/ar stacionarines paslaugas). Pagal laiką, per kurį turi būti suteikta pagalba, atsižvelgiant į asmens klinikinę būklę, skubioji medicinos pagalba skirstoma į keturias kategorijas – pagalba, kuri teikiama nedelsiant (1 kategorija), neatidėliotinai (2, 3, 4 kategorijos). Skubioji medicinos pagalba teikiama tol, kol paciento būklė tampa stabili ir tos būklės nebegalima priskirti nė vienai iš kategorijų arba pradedamas ilgalaikis paciento gyvybinių funkcijų palaikymas ir tokią būklę konstatuoja ne mažiau kaip trijų skirtingų specialybių gydytojų konsiliumas kartu su asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracijos atstovu [Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo". *Valstybės žinios.* 2004, Nr. 55-1915].

[20] Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas. *Valstybės žinios.* 2009, Nr.145-6425. Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos čia apibrėžtos kaip „prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos, kurias tinkamam pacientui, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami" (2 str. 8 d.).

tinos medicinos pagalbos prieinamumą lemia ir tai, kad tais atvejais, kai tokia pagalba dėl tam tikrų aplinkybių negali būti laiku ir kokybiškai suteikta valstybinėse gydymo įstaigose, ji gali būti teikiama ir kitose kokybiškai ir saugiai ją suteikti pajėgiose sveikatos priežiūros įstaigose; o jų patiriamos šios pagalbos teikimo išlaidos turi būti apmokamos iš valstybės biudžeto lėšų". Tai reiškia, kad Konstitucijoje esanti nuoroda dėl valstybinių gydymo įstaigų aiškintina plečiamai. Dabartinis teisinis reguliavimas nustato, kad kiekviena asmens sveikatos priežiūros įstaiga pagal kompetenciją privalo užtikrinti (suteikti ir organizuoti) būtinąją medicinos pagalbą, t. y. jei asmuo kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl būtinosios medicinos pagalbos, gydytojas privalo pagal savo kompetenciją suteikti pacientui paslaugas, o jeigu to padaryti negali, pacientas turi būti siunčiamas gydytojo specialisto konsultacijai ar į kitą sveikatos priežiūros įstaigą. Visos šios procedūros turi būti atliekamos nemokamai. Sprendžiant iš Konstitucinio Teismo išaiškinimo, būtinoji pagalba, kurios reikia žmogaus gyvybei gelbėti ir išsaugoti, pirmiausia turi būti suteikta ir užtikrinta valstybinėse gydymo įstaigose. Tik jei šių įstaigų teikiamų paslaugų tam nepakanka, jos gali būti teikiamos ir privačiose įstaigose. Vadinasi, išimtiniais atvejais. Kažin, ar ši pozicija kvestionuoja dabartinį teisinį reguliavimą, kuriuo reikalaujama, kad kiekviena asmens sveikatos priežiūros įstaiga pagal kompetenciją organizuotų ir suteiktų būtinąją medicinos pagalbą. Manytina, kad ne, o tik vėlgi patvirtina, kad gyvybiškai būtinos medicinos pagalbos samprata ateityje įstatymo leidėjo turėtų būti patikslinta, išplėtota ir atitinkamai reglamentuota.

Biudžetinio finansavimo požymis. Konstitucinis Teismas nurodo ir nekart savo nutarimo tekste pabrėžia, kad piliečių teisės į nemokamą gydymą įgyvendinimas turi būti užtikrintas iš valstybės biudžeto lėšų. Visos kitos medicinos paslaugos, atsižvelgiant į solidarumo principą ir esamus finansinius išteklius, iš PSDF. Atkreiptinas dėmesys, kad dviejų pagrindinių autonomiškų sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo šaltinių išskyrimas yra vienas esminių šio nutarimo, komentuojant Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalį, akcentų. Taigi dabartinė situacija, kai dauguma paslaugų finansuojamos iš PSDF, tarsi prieštarauja šiai Konstitucinio Teismo išdėstytai nuostatai. Vadinasi, piliečių, arba kaip anksčiau išsiaiškinta, visų nuolatinių Lietuvos gyventojų nemokamai gyvybiškai būtinai medicinos pagalbai valstybė turėtų skirti biudžetinį finansavimą iš bendrųjų valstybės asignavimų. Įstatymų leidėjas turės aiškiai reglamentuoti, kokias paslaugas pilietis turi gauti už PSD lėšas, o kokias – už biudžeto finansavimą.

Teismas teisėtai ribojančia nemokamos medicinos pagalbos finansavimą sąlyga pripažįsta esant valstybės ribotas galimybes: ekonominę ir socialinę padėtį, visuomenės ir valstybės poreikius bei galimybes, turimus ir numatomus gauti finansinius išteklius ir valstybės įsipareigojimus. Tačiau kartu pabrėžia, kad „taikant apribojimus negalima apskritai paneigti šios konstitucinės garantijos esmės ir valstybės priedermės rūpintis žmonių sveikata". Teismas taip pat pažymi, kad „valstybė gali prisiimti ir didesnius finansinius įsipareigojimus, negu implikuoja konstitucinė nemokamos medicinos pagalbos piliečiams garantija, tačiau, kaip minėta, tokiu atveju turi būti atsižvelgiama į valstybės finansines galimybes – kurios nėra ir negali būti beribės – ir paisoma konstitucinių vertybių pusiausvyros, socialinės darnos, atsakingo valdymo, kitų konstitucinių imperatyvų". Reikia sutikti, kad valstybės biudžetui negali būti užkraunama valstybės finansinių galimybių neatitinkanti našta, dėl kurios valstybė negalėtų įgyvendinti kitų savo funkcijų arba jai taptų daug sunkiau jas vykdyti. Taigi Konstitucijos 53 straipsnio nuostatų nereikėtų traktuoti kaip valstybinių gydymo įstaigų absoliučios pareigos teikti išskirtinai nemokamą ir viską apimančią medicinos pagalbą. Taigi, kaip jau anksčiau yra apibendrinusi T. Birmontienė, šio Konstitucijos straipsnio interpre-

tavimas turi būti grindžiamas kompromisu tarp asmens konstitucinės teisės į nemokamą gydymą ir valstybės ekonominių sąlygų[21].

3. Užsieniečių ir asmenų be pilietybės teisės į nemokamą būtinąją medicinos pagalbą konstitucinės garantijos

Konstitucijoje nurodoma, kad *žmogaus* gyvybę saugo įstatymas, o valstybė rūpinasi *žmonių* sveikata, laiduoja pagalbą *žmogui* susirgus. Taigi, būtinoji pagalba yra skirta gyvybės kaip universalios vertybės, viršesnės už bet kokią pilietybę, gelbėjimui. Tai patvirtina ir ankstesnė Konstitucinio Teismo doktrina, išaiškinusi, kad Konstitucijos preambulėje, II skirsnyje „Žmogus ir valstybė", III, IV skirsnyje, kur ir įtvirtintas 53 straipsnis, taip pat ir XIII skirsnyje apibrėžtos teisės ir laisvės turi būti garantuojamos visiems Lietuvos Respublikos jurisdikcijoje esantiems asmenims[22]. 1966 m. priimtas Tarptautinio ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių pakto[23], nuo 1992-ųjų galiojančio ir Lietuvoje, 12 straipsnio 1 dalies nuostatos numato, kad „valstybės, šio Pakto Šalys, pripažįsta kiekvieno žmogaus teisę turėti kuo geriausią fizinę ir psichinę sveikatą", o kaip viena iš priemonių, kurių valstybės imasi šiai teisei visiškai įgyvendinti, yra sąlygų, užtikrinančių visiems medicinos paslaugas ir medicinos priežiūrą susirgus, sudarymas. Lietuvos teisinės sistemos dalis yra ir 2002 m. ratifikuota Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija[24], kurios 3 straipsnis skelbia, kad valstybės turi imtis priemonių, jog savo jurisdikcijoje asmenims sudarytų „lygiateisiškas galimybes gauti atitinkamos kokybės sveikatos priežiūrą". Diskrecija dėl konkrečių priemonių parinkimo palikta valstybėms. Pagrįsta, efektyvia ir proporcinga priemone esant tokioms aplinkybėms laikytinas laisvas ir nemokamas minimalių gydymo paslaugų prieinamumas[25]. Įvertinus dabartinį teisinį reguliavimą, galima tvirtinti, kad Lietuvoje prisiimti įsipareigojimai yra įgyvendinti. Sveikatos sistemos įstatymo 5 straipsnyje kaip vienas iš sveikatinimo veiklos reguliavimo principų nurodyta asmens teisių turėti kuo geresnę sveikatą lygybė, nesvarbu, kokios jis būtų lyties, rasės, tautybės, pilietybės, socialinės padėties ir profesijos. Taigi įstatymo lygiu pripažįstama ne tik Lietuvos Respublikos piliečių, bet ir užsienio valstybių piliečių ar asmenų be pilietybės teisė turėti kuo geresnę sveikatą. Sveikatos sistemos įstatymo[26] 49 straipsnis nustato, kad užsienio šalių piliečiams, asmenims be pilietybės, nepriskiriamiems nuolatiniams gyventojams, LNSS įstaigos teikia būtinąją medicinos pagalbą Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, jei kitaip nenustato Lietuvos Respublikos tarptautinės sutartys. Taigi gyvybiškai būtina medicinos pagalba nemokamai suteikiama visiems žmonėms Lietuvoje.

---

21 Birmontienė, T. Žmogaus teisės ir jų įtvirtinimas Lietuvos Respublikos konstitucinėje teisėje. *Lietuvos konstitucinė teisė*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004, p. 337.

22 Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo išvada dėl Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 4, 5, 9, 14 straipsnių ir jos Ketvirtojo protokolo 2 straipsnio atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 9–199.

23 Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. *Valstybės žinios.* 2002, Nr. 77-3290.

24 Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios.* 2002, Nr. 97-4258.

25 Markauskas, L., *supra* note 7, p. 137.

26 Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, *supra* note16.

4. Lietuvos piliečių ir kitų asmenų teisės į valstybės laiduojamas sveikatos priežiūros paslaugas konstitucinės garantijos

Savo nutarime Konstitucinis Teismas nurodė, kad iš 53 straipsnio 1 dalies pirmajame sakinyje įtvirtintų žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą ir socialinės teisės į sveikatos priežiūrą kyla Lietuvos piliečių teisė nemokamai gauti tas sveikatos priežiūros paslaugas, kurių neapima jiems kaip piliečiams garantuota nemokama gyvybiškai būtina medicinos pagalba ir kai kurių kitų asmenų grupių konstitucinė teisė tam tikra apimtimi gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) medicinos pagalbą. Jau cituota, kad Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnis nustato, kad teisę gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą turi ne tik Lietuvos Respublikos, bet ir kitų valstybių piliečiai ir asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje. Sveikatos draudimo įstatymo[27] 6 straipsnis irgi numato šių asmenų galimybes patekti į sveikatos draudimo sistemą, įtvirtinant, kad privalomuoju sveikatos draudimu gali būti draudžiami ne tik Lietuvos piliečiai, bet ir kitų valstybių piliečiai bei asmenys be pilietybės.

Siekiant užtikrinti tokių paslaugų visiems, įskaitant socialiai jautriausias asmenų grupes, vienodą prieinamumą pagal poreikius valstybė turi sukurti tokią šių paslaugų finansavimo sistemą, kuri leistų sukaupti tokių paslaugų teikimo išlaidoms apmokėti būtinas lėšas[28]. Konstitucinis Teismas atkreipia dėmesį, kad pagal Konstituciją nereikalaujama, kad visos šios reikmės būtų finansuojamos iš valstybės biudžeto lėšų, todėl „įstatymų leidėjas ne tik gali, bet ir privalo numatyti ir kitą visuomenės solidarumu grindžiamą būdą sukaupti reikiamas viešąsias lėšas, pavyzdžiui, pasirinkti privalomąjį sveikatos draudimą“. Remiantis dabartiniu teisiniu reguliavimu teoriškai visi asmenys turi patekti į privalomojo sveikatos draudimo sistemą. Savu ruožtu apdraustieji Lietuvoje turi teisę gauti iš PSDF biudžeto apmokamas pirminės ambulatorinės, ambulatorinės specializuotos ir stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugas, slaugos, palaikomojo gydymo, brangių tyrimų ir procedūrų, medicininės reabilitacijos, sanatorinio gydymo bei kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Apdraustiesiems PSDF lėšomis padengiamos kompensuojamųjų vaistų, medicinos pagalbos priemonių ir ortopedijos technikos priemonių įsigijimo išlaidos[29]. Šiuo metu nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtis rodo ir kartu ribas nubrėžia Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnis, Sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalis, Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka[30], nemaža gausa kitų Sveikatos apsaugos ministro įsakymų. Vis dėlto po šio Konstitucinio Teismo nutarimo įstatymų leidėjui teks aiškiau atskirti iš valstybės biudžeto ir iš PSDF kompensuojamas paslaugas (aiškiai apibrėžti šio draudimo lėšomis finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį), nes kol kas aiškesnių tokio paslaugų ir jų finansavimo atskyrimo nėra. Konstitucinio Teismo teigimu, tai gali būti padaryta nurodant paslaugas, teikiamas apdraustiesiems už šio draudimo lėšas, arba, priešingai, tas, kurių teikimo išlaidos iš draudimo lėšų nėra apmokamos ir už

---

27 Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. *Valstybės žinios.* 1996, Nr. 55-1287.

28 Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas byloje Nr. 47/2009-131/2010, *supra* note 8.

29 *Gydymą užtikrina privalomojo sveikatos draudimo lėšos*. Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pranešimas [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-11]. <http://www.vlk.lt/vlk/pr/?page =item&kat_id=1&date=2009-08-14&item_id=1721>.

30 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. 357 „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“. *Valstybės žinios.* 1999, Nr. 67-2175.

kurias turi būti sumokama iš privačių šaltinių, o jeigu tiksliai nurodyti neįmanoma, turi būti nustatyti pakankamai aiškūs kriterijai, pagal kuriuos būtų galima spręsti konkrečiu atveju. Teismas atkreipia dėmesį, kad iš PSDF apmokamos tik tos apdraustų asmenų sveikatos priežiūros paslaugos, kurių neapima nemokama medicinos pagalba ir kad tokia pagalba turi būti prieinama tik tiems žmonėms, kurie moka šias įmokas arba už juos tai daro valstybė, taip pabrėždamas privalomojo sveikatos draudimo visuotinumą.

Plėtodamas solidarumo principo turinį Teismas nurodo, kad „valstybės pareiga sukurti visuomenės solidarumu pagrįstą sveikatos priežiūros finansavimo viešosiomis lėšomis sistemą, kuri leistų užtikrinti pakankamą sveikatos priežiūros prieinamumą, negali būti aiškinama taip, esą visuomenė turi prisiimti *visų įmanomų* asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo naštą“[31]. Siekdamas užtikrinti sveikatos priežiūros prieinamumą visiems neatsižvelgiant į asmens pajamas, įstatymų leidėjas gali tam tikrų socialiai jautriausių asmenų grupių privalomojo sveikatos draudimo naštą perkelti valstybei, tačiau tai turi būti daroma atsakingai, neiškreipiant visuomenės solidarumo esmės, nepaneigiant asmens paskatų rūpintis savo sveikata ir pareigos pagal išgales prisidėti prie jos priežiūros finansavimo, – taigi taip, kad nebūtų pažeista socialinė darna, asmens ir visuomenės interesų bei atsakomybės pusiausvyra. Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, kad pilietinėje visuomenėje solidarumo principas nepaneigia asmeninės atsakomybės už savo likimą; pripažinti abipusę asmens ir visuomenės atsakomybę yra svarbu užtikrinant socialinę darną, laiduojant asmens laisvę ir galimybę apsisaugoti nuo sunkumų, kurių žmogus vienas nepajėgtų įveikti (Konstitucinio Teismo 1997 m. kovo 12 d., 2007 m. rugsėjo 26 d. nutarimai, 2010 m. balandžio 20 d. sprendimas, 2012 m. vasario 6 d., 2012 m. vasario 27 d. nutarimai). Asmens sveikatos priežiūros finansavimo teisiniu reguliavimu turėtų būti sudarytos paskatos kiekvienam asmeniui rūpintis savo sveikata, prisiimti pareigą pagal išgales prisidėti prie jos priežiūros finansavimo, atsakingai ir racionaliai naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis. Taigi pagal Konstituciją įstatymų leidėjas turi įgaliojimus nustatyti ir tai, kad už tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas turi būti atsiskaitoma iš privačių finansavimo šaltinių, kaip antai iš Savanoriškojo sveikatos draudimo fondų lėšų, tiesioginiais pačių asmenų mokėjimais ir kt. Taigi, skirtingai nei gyvybiškai būtinosios medicinos pagalbos teikimo atveju, dėl privataus sektoriaus dalyvavimo teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš PSDF, esminių prieštaravimų Konstitucinis Teismas neįžvelgė.

Apibendrinant matyti, kad nagrinėjamu aspektu pateiktos Konstitucinio Teismo argumentacijos pagrindinis akcentas – aiški skirtis tarp gyvybiškai būtinos medicinos pagalbos, kuri finansuojama iš valstybės biudžeto visiems, nepriklausomai nuo socialinio draudimo įmokų, bei „kitų sveikatos priežiūros paslaugų“, kurių valstybė nepajėgia padengti ir kurios turi būti finansuojamos iš PSD ar kitų šaltinių. Teismas pabrėžė valstybės pareigą sukurti visuomenės solidarumu pagrįstą sveikatos priežiūros finansavimo viešosiomis lėšomis sistemą, kuri leistų užtikrinti pakankamą sveikatos priežiūros prieinamumą. Kita vertus, taip pat pabrėžta, kad pakankamas prieinamumas anaiptol nereiškia, kad visuomenė turi prisiimti visų įmanomų paslaugų finansavimą, nes tokie įsipareigojimai visų pirma priklauso nuo esamų išteklių, ir kad pilietinėje visuomenėje solidarumo principo egzistavimas neatmeta paties asmens atsakomybės už savo sveikatą. Iš tiesų, valstybės indėlį siekiant užtikrinti asmenų garantijas sveikatos priežiūros srityje riboja ne tik valstybės turimi ištekliai – finansiniai, žmo-

[31] Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas byloje Nr. 47/2009-131/2010, *supra* note 8.

giškieji, medicininių priemonių (prietaisų, vaistų), sveikatos priežiūros įstaigų skaičiaus ir jų teikiamų paslaugų apimčių ribotumas, bet ir nacionaliniai sveikatos priežiūros prioritetai[32].

Tyrimų duomenimis, teisės į sveikatos priežiūros užtikrinimą Lietuvos gyventojai pastaraisiais metais vertina labiau neigiamai nei teigiamai. 2008–2011 m. atliktų gyventojų apklausų duomenimis, daugelis respondentų: atitinkamai 2009, 2010 ir 2011 m. – 60,0, 60,9 ir 68,4 proc. mano, kad konstitucinė teisė į sveikatos priežiūrą Lietuvoje užtikrinta tik iš dalies, kad neužtikrinta – atitinkamai 12,3, 13,5 ir 11,6 proc., kad visiškai užtikrinta – atitinkamai 22,3, 16,9 ir 7,8 proc.[33] Šie duomenys perša išvadą, kad įstatymų leidėjas turi peržiūrėti nemokamos medicinos pagalbos teikimo teisinį reguliavimą, kad valstybė galėtų aktyviau imtis priemonių sukurti sąlygas, palankias pasiekti ir išlaikyti aukščiausią galimą žmonių sveikatos lygį (taip pat ir kad patys asmenys labiau rūpintųsi savo sveikata), siekti, kad nuolat gerėtų socialinės bei ekonominės sąlygos, kurios lemia šios teisės įgyvendinimą.

Išvados ir pasiūlymai

1. Teisė į nemokamą medicinos pagalbą apima dvi Konstitucijos garantuojamas teises: teisę į gyvybiškai būtiną medicinos pagalbą ir teisę į kitas sveikatos priežiūros paslaugas. Pirmąją implikuoja Lietuvos piliečių teisės į nemokamą gydymą valstybinėse gydymo įstaigose garantija (LRK 53 str. 1 d. antras sakinys) bei kiekvieno žmogaus teisė į gyvybę (LRK 19 str.) ir kuo geresnę sveikatą (LRK 53 str. 1 d. pirmas sakinys), antrąją – socialinė teisė į sveikatos priežiūrą (LRK 53 str. 1 d. pirmas sakinys).

2. Teisės į nemokamą medicinos pagalbą turinio ypatumai konstitucinėje doktrinoje atskleidžiami per 1) pilietybės; 2) pagalbos nemokamumo; 3) pagalbos gyvybinės svarbos; 4) pagalbos teikimo laiku; 5) pagalbos kokybės; 6) sveikatos priežiūros įstaigos valstybinio statuso; 7) biudžetinio finansavimo požymius. Konstitucinis Teismas patvirtino tai, kad gyvybiškai būtina (bent minimali) medicinos pagalba turi būti laiku ir kokybiškai teikiama visiems Lietuvos Respublikos jurisdikcijoje esantiems asmenims, nepriklausomai nuo socialinio draudimo įmokų ir finansuojama iš valstybės biudžeto. Jo lėšomis apmokamas gyvybiškai būtinas medicinos pagalbos paslaugas gali teikti ir privačios įstaigos, tačiau tik išimtiniais atvejais.

3. Privalomasis sveikatos draudimas konstitucinėje doktrinoje vertinamas kaip būtina visuomenės solidarumu pagrįsta sveikatos priežiūros finansavimo viešosiomis lėšomis sistema, leidžianti užtikrinti pakankamą sveikatos priežiūros prieinamumą. Įstatymų leidėjui reikia aiškiai apibrėžti gyvybiškai būtinos medicinos pagalbos teikimo ribas ir nurodyti medicinos pagalbos paslaugas, kurios nėra gyvybiškai būtinos ir turi būti finansuojamos iš PSDF. Taip pat būtina aiškiai nurodyti, kokias sveikatos priežiūros paslaugas asmenys galės gauti tik tada, jei kaups lėšas savanoriškame (Lietuvoje iki šiol neegzistuojančiame) sveikatos draudimo fonde ar už jas sveikatos priežiūros įstaigai susimokės iš savo asmeninių lėšų. Konstitucinis Teismas patvirtino, kad nemokamos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo apimtis visų pirma priklauso nuo esamų išteklių, o pilietinėje visuomenėje solidarumas neatmeta asmens atsakomybės už savo sveikatą.

---

[32] Beliūnienė, L.; Kavoliūnaitė-Ragauskienė, E., *supra* note 5, p. 11.

[33] *Lietuvos gyventojų nuomonė apie privalomojo sveikatos draudimo sistemą, ligonių kasų ir sveikatos priežiūros įstaigų veiklą 2009, 2010, 2011 m.* Valstybinė ligonių kasa prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-05-27]. <http://www.vlk.lt/resources/files/2012/other/20120327TyrimoPristatymasSAM.pdf> .

4. Kiekvieną sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką privalu reglamentuoti įstatymo lygiu, nepaneigiant prigimtinės žmonių teisės į gyvybę ir gerą sveikatą.

Literatūra

1. Beliūnienė, L.; Kavoliūnaitė-Ragauskienė, E. *Teisė į sveikatos apsaugą: probleminiai sveikatos priežiūros ir sveikos aplinkos užtikrinimo aspektai. Mokslo studija*. Vilnius: Teisės institutas, 2013.
2. Birmontienė, T. Šiuolaikinės žmogaus teisių konstitucinės doktrinos tendencijos. *Konstitucinė jurisprudencija*. 2007, 1(5): 202–220.
3. Birmontienė, T. Žmogaus teisės ir jų įtvirtinimas Lietuvos Respublikos konstitucinėje teisėje. *Lietuvos konstitucinė teisė*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004.
4. Birmontienė, T. The influence of the rulings of the Constitutional Court on the development of health law in Lithuania. *European Journal of Health Law*. 2007, 14: 321–333.
5. Birmontienė, T. Social rights in the jurisprudence of the Constitutional Court of Lithuania. *Jurisprudencija*. 2008, 9(111): 7–19.
6. Čelkis, P. Asmens teisės į sveikatos priežiūrą realizavimas visuomenės sveikatos priežiūros vadyboje. *Sveikatos politika ir valdymas*. 2010, 1(2): 63–84.
7. *Gydymą užtikrina privalomojo sveikatos draudimo lėšos*. Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pranešimas [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-11]. <http://www.vlk.lt/vlk/pr/?page =item&kat_id=1&date=2009-08-14&item_id=1721>.
8. Juškevičius, J.; Balsienė, J. Human rights in healthcare: some remarks on the limits of the right to healthcare. *Jurisprudencija*. 2010, 4(122): 95–110.
9. Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 97-4258.
10. Kūris, E. *Konstitucija, konstitucinė doktrina ir Konstitucinio Teismo diskrecija*. Baltijos ir Skandinavijos šalių konferencija „Konstitucijos aiškinimas ir tiesioginis taikymas“ [interaktyvus] Vilnius, 2002 m. kovo 15–16 d. [žiūrėta 2013-06-10]. <http://www.lrkt.lt/PKonferencijose/12.pdf >.
11. Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios*. 1992, Nr. 33-1014.
12. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 2009, Nr. 145-6425.
13. Lietuvos Respublikos pilietybės įstatymas. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 144-7361.
14. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 55-1287.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 63-1231.
16. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas byloje Nr. 47/2009-131/2010 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-06-05]. http://www.lrkt.lt/dokumentai/2013/n130516.doc>.
17. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. sausio 26 d., 2005 m. rugsėjo 29 d., 2011 m. birželio 21 d. nutarimai [interaktyvūs]. [žiūrėta 2013-06-05]. <http://www.lrkt.lt/dokumentai/2004/n040126.htm>; <http://www.lrkt.lt/dokumentai/2005/n050929>; <htm; http://www.lrkt.lt/dokumentai/2011/n110621.htm>.

18. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo išvada dėl Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 4, 5, 9, 14 straipsnių ir jos Ketvirtojo protokolo 2 straipsnio atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 9–199.
19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. 357 „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos". *Valstybės žinios*. 1999, Nr. 67-2175.
20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo". *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 55-1915.
21. *Lietuvos gyventojų nuomonė apie privalomojo sveikatos draudimo sistemą, ligonių kasų ir sveikatos priežiūros įstaigų veiklą 2009, 2010, 2011 m*. Valstybinė ligonių kasa prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-05-27]. <http://www.vlk.lt/resources/files/2012/other/20120327TyrimoPristatymasSAM.pdf>.
22. Markauskas, L. Konstitucinė teisė į nemokamą gydymą: interpretavimo problemos. *Jurisprudencija*. 2005, 64(56): 132–139.
23. Špokienė, I. Lietuvos teisės aktuose asmeniui bei valstybei adresuotų pareigų „rūpintis sveikata" teisinis vertinimas. *Sveikatos politika ir valdymas*. 2012, 1(4): 7–23.
24. Špokienė, I. Retųjų vaistų prieinamumo problema įgyvendinant teisę į sveikatos priežiūrą. *Jurisprudencija*. 2008, 12(114): 64–72.
25. Špokienė, I. Solidarumo principo turinys ir vaidmuo sveikatos priežiūros teisinio reguliavimo srityje. *Jurisprudencija*. 2010, 3(121): 329–348.
26. Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 77-3290.

The Constitutional Guarantees of Providing Free Medical Aid

Indrė Špokienė
Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary

The theoretical and practical issues of free medical aid are currently very relevant, considering the increasing need for health care services and limited resources. This paper analyzes the nature of constitutional guarantees of providing free legal aid in Lithuania and the content and peculiarities of these guarantees in the current constitutional doctrine. The ruling of the Constitutional Court of 16 May, 2013 is a very important source in this regard, because it explains the norm of Article 53 part 1 of the Constitution of the Republic of Lithuania.

The paper established that the right to free medical aid includes these rights guaranteed by the Constitution: the right to the medical aid necessary for life and the right to other health care services. These rights are closely interconnected with every individual's human right to have good health, right to life and human dignity. It has been clarified that the constitutional doctrine reveals the concept of the right to free medical aid through these seven features: 1. Nationality; 2. The aid is free of charge; 3. The aid's significance for life; 4. The aid's timeliness; 5. The aid's quality; 6. The state's status of the health care institution; 7. The budget financing. The Constitutional Court has confirmed that the medical aid that is necessary for life (at least

the minimal aid) must be provided in a timely manner, it must be of good quality, provided to all persons within the jurisdiction of the Republic of Lithuania and funded from the state's budget. The new position is that the services of necessary aid, which are funded by the state's budget funds, can be provided by private health care institutions only in exceptional situations. These aspects will have to be implemented by the relevant legislation of the Republic of Lithuanian in the near future.

Analysis of the constitutional guarantees of Lithuanian nationals and other persons on receiving health care services, which are not considered as necessary medical aid, showed that compulsory health insurance in the constitutional doctrine is seen as the necessary system of funding health care services by public funds. The system is based on societal solidarity and allows ensuring sufficient accessibility of health care services. The current legal regulation lacks clarity, therefore, the paper offers setting clear limits of providing medical aid and, specifically, establishing the medical aid services that are not necessary for life and must be funded from the compulsory health insurance fund. It is also suggested to stipulate clearly, which health care services persons can receive, provided that they save the funds in voluntary health care fund (which practically does not function in Lithuania to this date), or otherwise they pay from their own funds to the health care institution. Each procedure for providing and paying for health care services must be regulated at the statutory level, considering the fundamental human right to life and good health.

Keywords: *free of charge treatment, right to state guaranteed medical aid, right to free of charge treatment, health care, right to health care, essential medical aid.*

Indrė Špokienė, Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Teisės filosofijos ir istorijos katedros docentė. Mokslinių tyrimų kryptys: sveikatos teisės teorinės ir praktinės problemos, biomedicinos ir biotechnologijų pasiekimų įtaka žmogaus teisių apsaugai.

Indrė Špokienė, Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Department of Philosophy of Law and Legal History, Associate Professor. Research interests: theoretical and practical problems of health law, the impact of biomedicine and biotechnology development on human rights.