



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIUS

### PAŽYMA DĖL X SKUNDO PRIEŠ LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJĄ

2015-06-29 Nr.4D-2014/1-1584  
Vilnius

#### I. SKUNDO ESMĖ

1. Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierius gavo pakartotinį X (toliau vadinama – Pareiškėjas) skundą (prašymą) dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau vadinama – Ministerija) pareigūnų veiksmų (neveikimo) nagrinėjant jo skundą UAB „B“ (toliau vadinama – Šeimos centras) šeimos gydytojos A veiksmų (neveikimo), nepadedant jam gauti labai reikalingą nemokamą reabilitacinį gydymą.

2. Pareiškėjas skunde nurodo, jog „priverstas kreiptis dar kartą ir pranešti, kad reikalai dėl mano reabilitacijos iki šios dienos nėra pajudėję“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta).

3. Pareiškėjas 2014-09-23 elektroniniu paštu buvo pateikęs Seimo kontrolieriui skundą dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos (arba toliau vadinama – Šiaulių TLK) ir šeimos gydytojos A veiksmų (neveikimo), nepadedant jam gauti labai reikalingą nemokamą reabilitacinį gydymą. Skunde Pareiškėjas buvo nurodęs:

3.1. „[...] esu [duomenys neskelbiami].“

3.2. „Šiais [2014] metais [...] man dar priklauso viena nemokama reabilitacija. Dėl šio reikalo šių metų pavasarį kreipiausi į savo šeimos gydytoją [...] A. Daktarė atsakė, kad mano reabilitacijai neturi kvotų ir pasiūstį į reabilitaciją negali. Toliau kreipiausi į Šiaulių TLK, ten paaiškino, kad mano reabilitacijos reikalus tvarko šeimos gydytoja, o jeigu trūksta kvotų, gydytoja gali rašyti prašymą į TLK, kad gauti papildomai kvotų. Apie tai raštiškai parašiau prašymą gydytojai A, gydytoja atsakė, kad jokio prašymo į TLK nerašys ir kad dėl mano reabilitacijos padėti negali.“

4. Seimo kontrolierius, vadovaudamasis Seimo kontrolierių įstatymo 17 straipsnio 1 dalies 6 punktu („Seimo kontrolierius priima sprendimą atsisakyti nagrinėti skundą, jeigu padaro išvadą, kad skundą nagrinėti tikslinga kitoje institucijoje ar įstaigoje“), atsisakė tirti Pareiškėjo skundą, nes jis nagrinėtinas kitose institucijose, t. y. Pareiškėjui rūpimą klausimą dėl Šiaulių TLK ir šeimos gydytojos A veiksmų (neveikimo), nepadedant jam gauti reikalingą nemokamą reabilitacinį gydymą, pagal kompetenciją turėtų nagrinėti Ministerija ir VLK (Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos).

Seimo kontrolierius paprašė Ministerijos ir VLK pagal kompetenciją išnagrinėti skunde nurodytas aplinkybes, pateikti Pareiškėjui motyvuotą paaiškinimą, o atsakymo kopiją pateikti Seimo kontrolieriui.

Ministerija 2014-11-10 raštu Pareiškėją informavo (kopija pateikta Seimo kontrolieriui):

4.1. „[...] 2012 ir 2013 metais Jums buvo taikyti reabilitacijos III kursai, kurie nedavė teigiamų rezultatų [...]. Be to, nuo 2013-11-18 iki 2014-03-31 Jums Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis buvo teikiamos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos.

Gydymo metu Jums taip pat buvo taikyta fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo skirta kineziterapija, masažas, parafino ir kitos procedūros.“

4.2. „[...] asmens sveikatos priežiūros įstaiga, viršijusi sutartyje numatytas lėšas, skirtas medicininės reabilitacijos ar sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų išlaidoms kompensuoti, gali raštu sutarti su teritorine ligonių kasa dėl paslaugų išlaidų apmokėjimo išimties tvarka. Gydytojos A teigimu, įvertinus, kad po du kartus Jums taikytų reabilitacijos III gydymo kursų biosocialinių funkcijų sutrikimo laipsnis nepakito, nuspręsta nesikreipti į Šiaulių teritorinę ligonių kasą dėl Jūsų siuntimo medicininei reabilitacijai išimties tvarka.“

## II. TYRIMAS IR IŠVADOS

5. Seimo kontrolierius, siekdamas išsiaiškinti pareiškėjų nurodytas aplinkybes, kreipėsi į Ministeriją, Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau vadinama – Akreditavimo tarnyba), VLK, prašydamas pateikti paaiškinimus dėl Pareiškėjo skundo teiginių bei atsakyti į Seimo kontrolieriaus klausimus.

### *Skundo tyrimui reikšmingos aplinkybės*

6. Ministerija Seimo kontrolieriui pateikė informaciją, dokumentus:

6.1. „[...] 2014-09-22 gavę elektroninį Pareiškėjo laišką, Akreditavimo tarnybai nepavedėme atlikti Šeimos centro paslaugų, teiktų Pareiškėjui, kokybės kontrolės, nes, įvertinus turimus duomenis, nebuvo požymių, kad gydantis gydytojas, ar fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas neatliko jiems numatytų funkcijų.“;

6.2. „Ministerija, [...] siekdama kuo greičiau padėti Pareiškėjui, t.y. kad, esant indikacijų, jam būtų skirtas reabilitacinis gydymas, 2014-09-26 raštu kreipėsi į Kelmės rajono savivaldybės, kurios teritorijoje Pareiškėjas gyvena, administraciją, prašydama pasirūpinti, kad jam būtų skirta medicininė reabilitacija.“

6.3. „Kelmės rajono savivaldybės administracija, atsižvelgdama, kad Šeimos centras yra Šiaulių mieste, minėtą Pareiškėjo laišką persiuntė Šiaulių miesto savivaldybės administracijai.“;

6.4. „Šiaulių miesto savivaldybės administracija 2014-12-10 raštu informavo Ministeriją, kad Pareiškėjui medicininė reabilitacija išimties tvarka nebuvo skirta, nes pasak Šeimos gydytojos, ankstesnio reabilitacinio gydymo, skirto keletą metų iš eilės, metu nebuvo pasiekta Pareiškėjo biosocialinių funkcijų pagerėjimo.“

7. VLK Seimo kontrolieriui paaiškino, kad „[...]“, vykdydami Sveikatos apsaugos ministrės R. Šalaševičiūtės 2014-10-06 pavedimą, Ministerijos ir VLK specialistai pagal kompetenciją išnagrinėjo Pareiškėjo skundą ir parengė atsakymo į jį projektą. Atsakymo kopija buvo adresuota Seimo kontrolieriui. [...]. Šeimos centrui suaugusiųjų medicininei reabilitacijai 2014 m. buvo skirta 6301,00 Lt. Visos lėšos panaudotos medicininės reabilitacijos paslaugų išlaidoms kompensuoti. Šeimos centras 2014 metais suaugusiųjų medicininei reabilitacijai panaudojo 6560,3 Lt, t.y. 259,37 Lt viršijo skirtas lėšas. [...] Šeimos centras 2014 metais nesikreipė į Šiaulių TLK dėl medicininės reabilitacijos išlaidų apmokėjimo išimties tvarka.“

8. Akreditavimo tarnyba Seimo kontrolieriui informavo, kad:

8.1. Akreditavimo tarnyba atliko neplaninę asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolę Šeimos centre, surašė 2015-02-20 kontrolės Nr. D11-15/2015 ataskaitą.

8.2. Akreditavimo tarnybos direktorius 2015-02-20 priėmė įsakymą Nr. T1-302, kuriuo nustatė, kad:

„1.1. 2014 m. Šeimos centras nesikreipė į Šiaulių TLK su prašymu skirti išimties tvarka papildomus asignavimus paciento X pakartotinei reabilitacijai (reabilitacija III), nors pacientas

atitiko Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytus reikalavimus pakartotinei reabilitacijai [...], tuo pažeidė:

1.1.1. Medicininės reabilitacijos paslaugų etapų, suaugusiųjų atrankos ir siuntimo į medicininės reabilitacijos sveikatos priežiūros įstaigos tvarkos aprašo ir medicininės reabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo bendrųjų reikalavimų aprašo, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-01-17 įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo organizavimo“, 4.1 p [...];

1.1.2. Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo paslaugų išlaidų kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis patvirtinimo tvarkos aprašo, patvirtinto Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012-09-27 įsakymu Nr. 1K-217 [...] 9.3 p. [...]. Šiuo atveju siunčiančioji ASPĮ [antrinės sveikatos priežiūros įstaiga] teisės aktų nustatyta tvarka gali raštu suderinti su TLK [teritorine ligonių kasa] klausimą dėl stacionarinės reabilitacijos ar sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo paslaugų išlaidų išimties tvarka (būtina gauti raštišką TLK pritarimą) ir pakartotinai teikti naują formą [...].“

### *Skundo tyrimui reikšmingi teisės aktai*

#### 9. Lietuvos Respublikos teisės aktai.

9.1. *Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme* reglamentuojama:

9.1.1. *23 straipsnis* – „1. Šis straipsnis nustato pacientų skundų, nesusijusių su žalos atlyginimu, pateikimo ir nagrinėjimo tvarką. 2. Pacientas, manydamas, kad yra pažeistos jo teisės, sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, buvo pažeistos jo teisės, turi teisę pateikti skundą, laikydamasis šiame įstatyme nustatyto pacientų skundų nagrinėjimo tvarkos turinio ir formos reikalavimų. [...]. 5. Pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienus metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos. 6. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientai turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje, jų manymu, jų teisės buvo pažeistos. 7. Sveikatos priežiūros įstaiga, gavusi paciento skundą, privalo jį išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų. 8. Kai paciento skundas yra susijęs su informacijos apie pacientą, kuri yra konfidenciali, nagrinėjimu, tokios informacijos pateikimas sveikatos priežiūros įstaigos civilinę atsakomybę apdraudusiai draudimo įstaigai, asmenims, kurie tiesiogiai nagrinėja skundą, yra teisėtas ir pagrįstas. Asmenys, susipažinę su konfidencialia informacija, privalo užtikrinti jos konfidencialumą. 9. Pacientų skundus nagrinėjančių valstybės institucijų sprendimus pacientai turi teisę apskųsti įstatymų nustatyta tvarka“;

9.1.2. *24 straipsnis* – „1. Turtinė ir neturtinė žala, padaryta pažeidžiant nustatytas pacientų teises, atlyginama šio įstatymo ir Civilinio kodekso nustatyta tvarka. [...].“

9.2. *Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007-08-22 nutarimu Nr. 875 patvirtintose Asmenų prašymų nagrinėjimo ir jų aptarnavimo viešojo administravimo institucijose, įstaigose ir kituose viešojo administravimo subjektuose taisyklėse* (toliau vadinama – Taisyklės) nustatyta:

9.2.1. *5 punktas* – „*Prašymo nagrinėjimas* – valstybės tarnautojo veikla, apimanti asmens prašymo priėmimą, įregistravimą, esmės nustatymą, atsakymo parengimą ir išsiuntimą (įteikimą) asmeniui. *Atsakymas* – atsižvelgiant į prašymo turinį, žodžiu, raštu ar elektroniniu būdu asmeniui teisės aktų nustatyta tvarka suteikta administracinė paslauga, pateikta informacija, įteikta prašomo administracinio akto kopija, nuorašas ar išrašas, išdėstyta institucijos nuomonė apie asmens kritiką, pasiūlymus ar pageidavimus“;

9.2.2. *30 punktas* – „Asmenų prašymai turi būti išnagrinėti per 20 darbo dienų nuo jų gavimo institucijoje.“

9.3. *Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010-10-13 nutarimu Nr. 1443 patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatuose* (toliau vadinama – Nuostatai) reglamentuojama: „[...] 10. Sveikatos apsaugos ministerija, siekdama jai nustatytų veiklos tikslų,

atlieka šias funkcijas: [...]; 10.5.11. nagrinėja asmenų prašymus, skundus ir pranešimus, susijusius su sveikatos apsaugos ministru pavestomis valdymo sritimis, imasi priemonių, kad būtų išspręsti juose keliami klausimai; [...].“

9.4. *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-09-07 įsakymu Nr. V-839 patvirtintuose Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatuose* reglamentuojama: „[...] 10.38. pagal kompetenciją kontroliuoja, kaip laikomasi teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, reikalavimų; 10.39. punktu – pagal kompetenciją dalyvauja rengiant įstatymus, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimus, sveikatos apsaugos ministro įsakymus ir kitus teisės aktus, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugų kokybės, pacientų saugos reglamentavimu; 10.40. vykdo pacientų teisių ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolę. [...]; 10.47. pagal savo kompetenciją nagrinėja juridinių ir fizinių asmenų prašymus, pranešimus, skundus; [...].“

9.5. *Valstybinės ligonių kasos nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-01-23 įsakymu Nr. V-53, reglamentuojama:* „[...] 7. Svarbiausias Valstybinės ligonių kasos uždavinys – teisės aktų nustatyta tvarka įgyvendinti privalomąjį sveikatos draudimą, tinkamai atstovauti apdraustųjų interesams ir vykdyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatus šioje srityje. Įgyvendindama jai pavestą uždavinį, Valstybinė ligonių kasa: Sveikatos draudimo įstatymo nustatytais pagrindais ir sąlygomis užtikrina prevencinės medicinos pagalbos, medicinos pagalbos, medicininės reabilitacijos, slaugos, socialinių paslaugų ir patarnavimų, priskirtų asmens sveikatos priežiūrai, bei asmens sveikatos ekspertizės paslaugų teikimo išlaidų apmokėjimą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis per teritorines ligonių kasy; [...].“

### *Išvados*

10. Atsižvelgiant į tyrimo metu gautą informaciją, atkreiptinas dėmesys į šias aplinkybes:

10.1. Ministerija, elektroniniu paštu gavusi Pareiškėjo 2014-09-22 prašymą, siekdama padėti Pareiškėjui, 2014-09-26 persiuntė jo prašymą Kelmės rajono savivaldybei (pagal Pareiškėjo gyvenamą vietą), prašydama pasirinkti, kad jam būtų skirta medicininė reabilitacija;

10.2. Kelmės rajono savivaldybė, išsiaiškinusi, kad Šeimos centras randasi Šiaulių mieste, Pareiškėjo prašymą persiuntė Šiaulių miesto savivaldybei. Šiaulių miesto savivaldybė, gavusi šeimos gydytojos paaiškinimą bei Šiaulių TLK informaciją, 2014-12-10 raštu Pareiškėjui pateikė atsakymą, kad medicininės reabilitacijos reikalingumo klausimai sprendžiami su šeimos gydytoju.

Ministeriją informavo, kad Šiaulių TLK šeimos gydytojos paaiškinimo, atsakymo Pareiškėjui kopijas bei informaciją apie medicininės reabilitacijos skyrimą Pareiškėjui išsiuntė VLK;

10.3. Ministerija ir VLK, išnagrinėjusi Seimo kontrolieriaus 2014-10-02 raštu persiūtą Pareiškėjo skundą, 2014-11-10 raštu pateikė jam atsakymą (atsakymo kopiją pateikė Seimo kontrolieriui). Atsakyme buvo nurodytos aplinkybės dėl kurių Pareiškėjui nebuvo skirta medicininė reabilitacija ir nebuvo kreiptasi į Šiaulių TLK dėl siuntimo medicininei reabilitacijai išimties tvarka. Pažymėtina, kad atsakymas parengtas iš esmės vadovaujantis tik šeimos gydytojos paaiškinimu;

10.4. Akreditavimo tarnyba, vadovaudamasi Seimo kontrolieriaus 2015-01-13 raštu pateikta informacija, atliko 2014 metais Šeimos centre Pareiškėjui teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų neplaninę kontrolę ir nustatė, kad Šeimos centras nesikreipė į Šiaulių TLK su prašymu skirti išimties tvarka papildomus asignavimus Pareiškėjo pakartotinei reabilitacijai, nors pacientas atitiko nustatytus reikalavimus, ir tuo pažeidė galiojančių teisės aktų reikalavimus (šios pažymos 8 paragrafas).

10.5. VLK pagal kompetenciją tinkamai išnagrinėjo Pareiškėjo skundą ir teisės aktų nustatyta tvarka pateikė atsakymą. Pažymėtina, kad VLK kompetencijai nepriskirta spręsti pacientų medicininės reabilitacijos būtinumo klausimus.

11. Atsižvelgus į šio tyrimo metu nustatytas aplinkybes (šios pažymos 1–8 paragrafai) bei teisinį reglamentavimą, nurodytą šios pažymos 9 paragrafe, konstatuotina, kad:

Ministerija, kurios viena iš funkcijų pagal Nuostatus (šios pažymos 9.3 punktas) yra nagrinėti asmenų prašymus, skundus ir pranešimus, susijusius su sveikatos apsaugos ministrui pavestomis valdymo sritimis, Pareiškėjo skundo dėl nesuteiktos medicininės reabilitacijos iš esmės nenagrinėjo (persiuntė Kelmės rajono savivaldybei), tinkamai neįsigilino į aplinkybes, nesiaiškino (*nepavedė* Akreditavimo tarnybai atlikti Šeimos centre teikiamų medicininių paslaugų kontrolės), ar Šeimos centras, nesikreipdamas į Šiaulių TLK dėl papildomų asignavimų suteikimo Pareiškėjo pakartotinei reabilitacijai, nepažeidė galiojančių teisės aktų.

12. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas ne kartą yra pabrėžęs atsakingo valdymo principą, kuris yra įtvirtintas Lietuvos Respublikos Konstitucijoje, numatant, jog visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms.

Konstitucinis Teismas 2004-12-13 nutarime, priimtame byloje Nr. 51/01-26/02-19/03-22/03-26/03-27/03, konstatavo: „[...] Valstybės tarnyba turi veikti paklusdama tik Konstitucijai ir teisei. Kiekviena valstybės ar savivaldybės institucija, per kurią vykdomos valstybės funkcijos, kiekvienas valstybės tarnautojas turi paisyti teisėtumo reikalavimų. Valstybės tarnautojai turi nepiktnaudžiauti jiems nustatytais galiomis, nepažeisti teisės aktų reikalavimų. Konstitucinis Teismas 2000-06-30 nutarime konstatavo, kad valstybės institucijos, pareigūnai turi saugoti, ginti žmogaus teises ir laisves; ypač svarbu, kad, vykdydami jiems patikėtas funkcijas, jie patys nepažeistų žmogaus teisių ir laisvių [...]“.

Apibendrinus tai, kad Akreditavimo tarnyba nustatė Šeimos centre teisės aktų pažeidimus (šios pažymos 10.4 punktas), Ministerija tinkamai Pareiškėjo skundo neišnagrinėjo (šios pažymos 11 paragrafas), konstatuotina, kad Pareiškėjo skundas pripažintinas pagrįstu.

13. Atkreipiamas Pareiškėjo dėmesys į tai, kad:

13.1. vadovaujantis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 12 straipsnio nuostatomis, Seimo kontrolieriai tiria pareiškėjų skundus dėl pareigūnų piktnaudžiavimo, biurokratizmo ar kitaip pažeidžiamų žmogaus teisių ir laisvių viešojo administravimo srityje, taigi vertinti šeimos gydytojos sprendimo neskirti medicininės reabilitacijos pagrįstumą, nepriskirta Seimo kontrolieriaus kompetencijai;

13.2. vadovaujantis *Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 24 straipsnio* nuostatomis, turtinė ir neturtinė žala, padaryta pažeidžiant nustatytas pacientų teises, atlyginama šio įstatymo (Pacientai ar kiti asmenys turi kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją) ir Civilinio kodekso (šio kodekso 6.246 str. reglamentuoja: „Civilinė atsakomybė atsiranda neįvykdžius įstatymuose ar sutartyje nustatytos pareigos (neteisėtas neveikimas) arba atlikus veiksmus, kuriuos įstatymai ar sutartis draudžia atlikti (neteisėtas veikimas), arba pažeidus bendro pobūdžio pareigą elgtis atidžiai ir rūpestingai“, tokiais atvejais šalių ginčus sprendžia teismas nustatyta tvarka.

### III. SEIMO KONTROLIERIAUS SPRENDIMAS

14. Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Seimo kontrolierius nusprendžia X skundą dėl Sveikatos apsaugos ministerijos pareigūnų veiksmų pripažinti pagrįstu.

#### IV. SEIMO KONTROLIERIAUS REKOMENDACIJOS

15. Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 19 straipsnio 1 dalies 14, 17 punktais, Seimo kontrolierius *Sveikatos apsaugos ministrei Rimantei Šalaševičiūtei* rekomenduoja:

15.1. atkreipti dėmesį į šioje pažymoje konstatuotus pažeidimus, užtikrinti, kad ateityje pareiškėjų skundai Ministerijoje būtų nagrinėjami nepažeidžiant teisės aktų nuostatų;

15.2. įvertinus Akreditavimo tarnybos išvadas, pakartotinai išnagrinėti Pareiškėjo skundą ir pateikti jam motyvuotą atsakymą.

Apie rekomendacijų vykdymą prašytume Seimo kontrolierių informuoti iki 2015-09-30.

Seimo kontrolierius

Augustinas Normantas