

DERINIMO PAŽYMA

Eil. Nr.	Pastabos teikėjas	Pastaba	Argumentai
1.	DIGA, POLA, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija	Dėl priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo plėtimo į sąrašą įtraukiant daugiau priemonių tipų	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>1. Primintina tai, kad rengiant Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą pirmiausiai buvo svarstoma Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 5 dalyje apskritai atsisakyti galimybės pacientui rinktis brangiau kainuojančias priemones, paslaugas ir procedūras sumokant Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės biudžeto lėšų apmokamos (toliau – kompensuojamos PSDF lėšomis) ir paciento pasirenkamos brangiau kainuojančios priemonės, procedūros, paslaugos kainų skirtumą (išskyrus Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme numatytas išimtis dėl odontologijoje naudojamų medžiagų). Siekiant rasti kompromisą, ypač reaguojant į pacientų organizacijų pastebėjimus, Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 5 dalyje palikta galimybė pacientams rinktis tik brangiau kainuojančias priemones. Ministerija pažymi, kad visos kompensuojamos PSDF lėšomis priemonės yra kokybiškos ir tokios, kokios yra būtinos pacientui pagal jo sveikatos būklę. Ministerija akcentuoja, kad paciento teisė rinktis brangiau kainuojančią priemonę turėtų būti suprantama ne kaip taisyklė, bet kaip išskirtiniai atvejai (išimtys), kai paciento kartu su gydytoju aptartu sprendimu būtų pasirenkama labiau paciento interesus atitinkanti priemonė.</p> <p>2. Darbo grupė (sudaryta Sveikatos apsaugos ministro 2025 m. rugsėjo 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl darbo grupės sudarymo“, į kurios sudėtį įėjo Ministerijos, Lietuvos verslo konfederacijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų atstovai (toliau – Darbo grupė)), labai atsakingai vertino priemonių tipus ir sprendė, kurie priemonių tipai dažniausiai naudojami teikiant kompensuojamas PSDF lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugas (darant prielaidą, kad priemonių tipai, kurie naudojami pakankamai retai, nedaro neigiamo poveikio sveikatos paslaugų prieinamumui), ir kurių naudojimas leidžiant pacientui pasirinkti brangesnes jų versijas labiausiai atitiktų pacientų tiek socialinius, tiek ir sveikatos paslaugų</p>

			<p>prieinamumo interesus. Brangiau kainuojančių priemonių variantai suteikia papildomų, tačiau nebūtinų privalumų – geresnį komfortą, greitesnę reabilitaciją ar patobulintas technines savybes, kartais leidžia pasiekti geresnį netektų funkcijų atkūrimą, kas gali būti svarbu tam tikroms asmenų grupėms (pvz., aktyviai sportuojantiems asmenims), sumažina operacijų metu sukeltą audinių pažeidimą, didina operacijų tikslumą, mažina komplikacijų dažnį (pvz., robotinė chirurgija). Šie papildomi privalumai nėra būtini ir daugeliu atvejų reikalingi arba suteiktų privalumų tik daliai pacientų pagal individualų poreikį arba paciento norą. Inovatyvesnių priemonių kaina dažnai gerokai (net kelis kartus) viršija standartinių alternatyvų kainą, todėl jų visuotinė kompensacija neproporcingai papildomai naudai padidintų PSDF išlaidas. Priemokų modelis leidžia pacientui rinktis brangesnę priemonę savo lėšomis, kartu užtikrinant, kad kiekvienas pacientas visais atvejais gali nemokamai gauti mediciniškai būtiną priemonę. Toks reguliavimas suderina paciento pasirinkimo laisvę su racionaliu PSDF lėšų naudojimu ir atitinka tarptautinę praktiką.</p>
2.	Teisingumo ministerija, DIGA, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija	<p>Nepritaria punktui, kur nustatoma, kad „jog pacientui skiriamos brangiau kainuojančios priemonės kaina privalo būti pagrįsta priemonės įsigijimo kaina ir įsigijimo administravimo išlaidomis, kurios negali viršyti 20 procentų priemonės įsigijimo kainos.“</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastebėtina tai, kad net ir paciento pasirenkama brangiau kainuojanti priemonė jam yra mediciniškai pagrįsta nors ir nebūtina alternatyva. Vertinant tai, kas pirmiau paminėta, tokios priemonės pasirinkimas neturėtų būti laikomas tik įprastu komerciniu sandoriu, dėl kurio šalys galėtų susitarti. 2. Nesant minėtos teisiškai įtvirtintos nuostatos neatmestina ir tai, kad pacientui galėtų būti teigiama, kad valstybės siūloma kompensuoja priemonė yra bazinio standarto, ir tik pacientui pasirinkus brangiau kainuojančią medicinos priemonę jam ji bus kokybiška ir tinkama. Atitinkamai pacientas skatinamas rinktis brangiau kainuojančią priemonę, už kurią turėtų sumokėti nepagrįstai didelę ir nepagrįstą kainos skirtumo dalį. 3. Ministerijos nuomone, įstatyminė formuluotė „<...> ir kainų skirtumų apmokėjimo tvarką nustato Vyriausybė“ apima ir brangiau kainuojančių priemonių skirtumo paskaičiavimo pagrįstumo principus.

3.	Seimo narys Andrius Busila	Siūlau į sąrašą neįtraukti implantų artroskopinėms operacijoms.	Neatsižvelgta. Darbo grupė išnagrinėjusi šį Seimo nario siūlymą ir priėmė sprendimą neišbraukti implantų artroskopinėms operacijoms iš Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo. Implantai artroskopinėms operacijoms iš sąrašo galėtų būti išbraukti tik esant PSDF biudžeto finansinėms galimybėms minėtuosius implantus (skirtingas jų modifikacijas) kompensuoti.
----	-------------------------------	---	--
