



LIETUVOS RESPUBLIKOS EKONOMIKOS IR INOVACIJŲ MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Šeimyniškių g. 19-401, 09236 Vilnius, tel. + 370 706 64 845,

el. p. kanc@eimin.lt, <http://eimin.lrv.lt>.

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188621919

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijai

2026-02-
Į 2026-02-02 Nr. 10-351

DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ DERINIMO

Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerija išnagrinėjo Jūsų pateiktą derinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo ir kainų skirtumų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas) ir Sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl paciento mokamo kompensuojamos priemonės ir pasirinktos brangiau kainuojančio priemonės kainos skirtumo apskaičiavimo lapo formos patvirtinimo“ projektą (toliau – Įsakymo projektas). Informuojame, kad pagal kompetenciją teikiame šias pastabas dėl Nutarimo projekto ir Įsakymo projekto.

1. Atkreipiame dėmesį, kad nėra aišku, kaip reikėtų suprasti Nutarimo projektu siūlomo tvirtinti Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, kainų skirtumų apmokėjimo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 5.4 papunkčio nuostatą, kuriame įtvirtinamas vienas iš atvejų, kai priemonės negali būti laikomos brangiau kainuojančiomis priemonėmis – priemonės ir brangiau kainuojančios priemonės nėra nurodytos Vyriausybės nutarimu tvirtinamo Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo 2 punkto pagrindu tvirtinamame sveikatos apsaugos ministro įsakyme (toliau – ministro įsakymas). Ar šiuo atveju į ministro įsakymą nepatenkančios priemonės bus finansuojamos iš PSDF ar valstybės biudžeto lėšų pilna apimtimi ar pacientas turės susimokėti pilną priemonių kainą ir jam nebus niekas kompensuojama? Pažymėtina, kad Aprašo 5 punkto ir jo papunkčių formuluotės nėra iki galo aiškios, todėl kyla klausimų dėl praktinio jų įgyvendinimo. Atsižvelgiant į tai, prašome patikslinti šį punktą.

2. Pažymėtina, kad tiek Nutarimo projektu, tiek Įsakymo projektu yra sukeliami papildoma administracinė našta Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) vykdomiesiems subjektams, o tiksliau LNSS įstaigų gydytojams ir kitiems vadovo įgaliotiems asmenims. Aprašo 6 punkte nustatoma, kad prieš pacientui pasirenkant brangiau kainuojančią priemonę, gydytojas iš anksto dar iki paslaugos, kurios metu bus panaudotos brangiau kainuojančios priemonės, teikimo momento privalo pacientui pateikti 6.1-6.4 papunkčiuose nurodytą informaciją. Aprašo 9 punkte nustatyta, kad gydytojas informuoja pacientą apie kompensuojamų priemonių vieneto kainą ir kiekį, pasirinktų brangiau kainuojančių priemonių vieneto kainą, apie preliminarų reikiamą pasirinktų brangiau kainuojančių priemonių kiekį ir preliminarų kainų skirtumą. Informaciją apie kompensuojamų ir brangiau kainuojančių priemonių kainas gydytojui pateikia LNSS įstaigos vadovo įgaliotas asmuo. Aprašo 10 punkte įtvirtinama, kad pacientui pasirinkus brangiau kainuojančias priemones, užpildomas Kainos skirtumo apskaičiavimo lapas. Aprašo 15 punkte nurodoma, kad Aprašas turi būti skelbiamas pacientams prieinamoje vietoje kiekvienoje paslaugas teikiančioje LNSS įstaigoje, kurioje gali būti skiriamos brangiau kainuojančios priemonės. Aprašo 17 punkte nustatoma, kad LNSS įstaigos brangiau kainuojančių priemonių kainą ir (arba) kainų sudarymo principus skelbia prieinamoje vietoje kiekvienoje paslaugas teikiančioje LNSS įstaigoje, kurioje gali būti skiriamos brangiau kainuojančios priemonės. LNSS įstaigos interneto svetainėje skelbiama informacija apie galimybę LNSS įstaigoje gauti brangiau kainuojančią priemonę ir kokiais principais apskaičiuojamas kainų skirtumas tarp kompensuojamos ir brangiau kainuojančios priemonės. O Aprašo 18 punkte nustatoma, kad LNSS įstaigos užpildo Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje

„Sveidra“ Sveikatos apsaugos ministro nustatyta formą nurodant, kokią jos dalį sudaro pacientų sumokėta (kainų skirtumas) suma už pasirinktas brangiau kainuojančias priemones. Taip pat Įsakymo projekto 2.1 papunktyje siūloma įtvirtinti, kad LNSS vykdomieji subjektai užpildo Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ formą Nr. 066/a-LK ar Nr. 025/a-LK ir eilutėje „Priemokos“ nurodo, kokią jos dalį sudaro apdraustųjų sumokėta (kainų skirtumas) suma už pasirinktas brangesnes priemones.

Atsižvelgiant į visa tai, kas nurodyta, prašome Sveikatos apsaugos ministerijos, vadovaujantis Ūkio subjektų administracinės naštos ir prisitaikymo prie reguliavimo išlaidų vertinimo metodika, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. sausio 11 d. nutarimu Nr. 4 „Dėl Ūkio subjektų administracinės naštos ir prisitaikymo prie reguliavimo išlaidų vertinimo metodikos patvirtinimo“, įvertinti Nutarimo projektu ir Įsakymo projektu sukiamą administracinės naštos pokytį ūkio subjektams ir Teisės aktu sukiamų arba teisės akto projektu galimų sukelti ūkio subjektų prisitaikymo prie reguliavimo išlaidų apskaičiavimo ataskaitas pateikti Ekonomikos ir inovacijų ministerijai išvadoms gauti.

3. Be to, pažymėtina, kad siekiant įvairių viešojo intereso tikslų, teisės aktuose siūlomi įtvirtinti reikalavimai turi atitikti Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo 3 straipsnio 2 dalies 2 punkte nustatytą proporcingumo principą, reiškiantį, kad pasirinktos teisinio reguliavimo priemonės turi sudaryti kuo mažesnę administracinę ir kitokią naštą, nevaržyti teisinių santykių subjektų daugiau, negu to reikia teisinio reguliavimo tikslams pasiekti. Atsižvelgiant į tai, siūlome dar kartą įsivertinti, ar visi Nutarimo projektu nustatomi įpareigojimai LNSS įstaigų gydytojams ir kitiems vadovo įgaliotiems asmenims yra tikrai būtini ir proporcingi ir, ar jie nesukelia perteklinės administracinės naštos.

Ekonomikos ir inovacijų viceministras

Darius Zailskas