

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 15, 22, 23 IR 30 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2022 m. d. Nr.

Vilnius

1 straipsnis. 15 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 15 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„15 straipsnis. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamos ir valstybės biudžeto asignavimai Valstybinei ligonių kasai

1. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamas sudaro:

1) privalomojo sveikatos draudimo įmokos:

a) Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios lėšos;

b) Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos, mokamos už draudžiamuosius, draudžiamus valstybės lėšomis;

2) valstybės biudžeto asignavimai, skiriami:

a) valstybės deleguotoms funkcijoms, nurodytoms šio straipsnio 5 dalyje, vykdyti;

b) šio straipsnio 2 dalyje nurodytais atvejais;

3) kitos teisėtai gautos pajamos.

2. Seimas gali įstatymu patvirtinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui skiriamus papildomus valstybės biudžeto asignavimus, jeigu:

1) padidėja Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidos arba sumažėja šio fondo biudžeto pajamos ir dėl to Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas negali įvykdyti visų šio Įstatymo nustatytų įpareigojimų;

2) einamaisiais metais panaudojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervas ir jį numatoma atkurti iš papildomų valstybės biudžeto asignavimų.

3. Valstybinė ligonių kasa disponuoja šio straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytais valstybės biudžeto asignavimais.

4. Jeigu vykdamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą gaunama viršplaninių pajamų ir einamųjų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervas sudaro ne mažiau kaip 5 procentus praėjusiais metais Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą pervestų pajamų, gautos viršplaninės pajamos einamaisiais metais gali būti naudojamos šio Įstatymo II skyriuje nurodytoms išlaidoms, viršijančioms Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatyme šioms išlaidoms numatytas einamųjų metų lėšų sumas, kompensuoti ir šio straipsnio 5 dalyje nurodytoms valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti šio straipsnio 9 dalyje nurodytais atvejais sveikatos apsaugos ministro sprendimu.

5. Valstybinė ligonių kasa vykdo šias valstybės deleguotas funkcijas, finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis:

1) kompensuoja ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidas;

2) apmoka paslaugų, skirtų gyvybei gelbėti ir išsaugoti, išlaidas;

3) apmoka išlaidas kompensacijoms kraujo donorams mokėti ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti;

4) apmoka išlaidas Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms vykdyti;

5) apmoka šio Įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje nurodytos sveikatos priežiūros išlaidas;

6) apmoka šio Įstatymo 8 straipsnio 5 dalyje nurodytos sveikatos priežiūros išlaidas;

7) apmoka išlaidas paciento priemokoms už kompensuojamuosius vaistus, įrašytus į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą bei į Kompensuojamųjų vaistų sąrašą, ir medicinos pagalbos priemones, įrašytas į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą, skiriamus šio Įstatymo 10 straipsnio 6 dalyje nurodytiems asmenims, padengti;

8) Lietuvos Respublikos Seimui įvedus tiesioginį valdymą, karo, nepaprastąją padėtį, paskelbus mobilizaciją ar priėmus sprendimą panaudoti ginkluotąsias pajėgas, Vyriausybei paskelbus valstybės lygio ekstremaliąją situaciją ir (ar) karantiną visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje, pagal atitinkamoje situacijoje įgalioto priimti sprendimus asmens sprendimus apmoka Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis nekompensuotinas išlaidas.

6. Valstybės biudžeto asignavimai šio straipsnio 5 dalyje nurodytoms valstybės deleguotoms funkcijoms vykdyti skiriami Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo nustatyta tvarka.

7. Šio straipsnio 5 dalyje nurodytoms valstybės deleguotoms funkcijoms vykdyti skirtos valstybės biudžeto lėšos (pajamos ir išlaidos) Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžete administruojamos atskirai.

8. Valstybės biudžeto lėšomis apmokamos faktinės šio straipsnio 5 dalyje nurodytų valstybės deleguotų funkcijų vykdymo išlaidos. Pasibaigus biudžetiniams metams, nepanaudoti valstybės biudžeto asignavimai, skirti šio straipsnio 5 dalyje nurodytoms valstybės deleguotoms funkcijoms vykdyti, grąžinami į valstybės biudžetą.

9. Jeigu einamaisiais metais valstybės biudžeto asignavimų, skirtų šio straipsnio 5 dalyje nurodytoms valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti, neužtenka, laikinai iki einamųjų metų pabaigos jų nenutrūkstamam vykdymui užtikrinti gali būti skiriamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto einamųjų metų viršplaninės pajamos šio straipsnio 4 dalyje nustatyta tvarka arba Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšos šio Įstatymo 23 straipsnyje nustatyta tvarka. Ne vėliau kaip per dvejus metus (pasibaigus biudžetiniams metams, kuriais buvo panaudotos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos) šiuo tikslu panaudotos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos atkuriamos valstybės biudžeto lėšomis. Valstybės biudžeto ir (ar) Vyriausybės rezervo lėšos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšoms atkurti skiriamos Biudžeto sandaros įstatymo nustatyta tvarka.

10. Valstybinei ligonių kasai iš šio straipsnio 6 dalyje nurodytų valstybės biudžeto lėšų mokamos Valstybinės ligonių kasos veiklos sąnaudų, susidarančių vykdant šio straipsnio 5 dalyje nurodytas valstybės deleguotas funkcijas, kompensacijos. Šių kompensacijų dydžio apskaičiavimo ir kompensacijų mokėjimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras, suderinęs su finansų ministru. Šioje dalyje nurodytos kompensacijos laikomos šio straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytomis pajamomis ir naudojamos šio Įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 6 punkte nurodytoms išlaidoms apmokėti.

11. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padaryta žala pripažįstama mažareikšme ir neišieškoma, jeigu jos išieškojimo išlaidos yra didesnės už išieškomą sumą. Žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui pripažinimo mažareikšme žala tvarką ir mažareikšmės žalos dydį nustato sveikatos apsaugos ministras ar jo įgaliota institucija.“

2 straipsnis. 22 straipsnio pakeitimas

Papildyti 22 straipsnio 1 dalį 4 punktu:

„4) lėšos, skiriamos rezervui atkurti šio Įstatymo 15 straipsnio 9 dalyje nurodytu atveju.“

3 straipsnis. 23 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 23 straipsnio 2 dalį ir ją išdėstyti taip:

„2. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšos naudojamos:

1) Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų trūkumui padengti, kai nevykdomas einamųjų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu

nustatytas einamųjų metų pajamų planas ir neužtenka apyvartos lėšų šio Įstatymo II skyriuje nustatytoms privalomojo sveikatos draudimo paslaugų išlaidoms kompensuoti;

2) Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamoms ir išlaidoms, paskirstytoms metų ketvirčiais, subalansuoti;

3) šio Įstatymo II skyriuje nustatytoms privalomojo sveikatos draudimo paslaugų išlaidoms kompensuoti;

4) Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidoms, susidariusioms dėl ekstremaliosios situacijos ar ekstremaliojo įvykio, apmokėti, kai šiam tikslui neužtenka einamųjų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;

5) šio Įstatymo 15 straipsnio 5 dalyje nurodytoms valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti, kai tam neužtenka skirtų valstybės biudžeto asignavimų.“

2. Pakeisti 23 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

„3. Pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies lėšos naudojamos:

1) Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų trūkumui kompensuoti, kai nesurenkama 1/12 ir daugiau einamųjų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytų einamųjų metų planuotų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų ir neužtenka šio biudžeto apyvartos lėšų;

2) šio straipsnio 2 dalies 4 ir 5 punktuose nurodytiems tikslams, kai Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų einamaisiais biudžetiniais metais neužtenka šiems tikslams įgyvendinti.“

4 straipsnis. 30 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 30 straipsnio 8 punktą ir jį išdėstyti taip:

„8) vykdo šio Įstatymo 15 straipsnio 5 dalyje nurodytas valstybės deleguotas funkcijas;“.

2. Pakeisti 30 straipsnio 9 punktą ir jį išdėstyti taip:

„9) sudaro gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis su vaistinio preparato registruotojais (jų atstovais) arba juridiniais asmenimis, turinčiais didmeninio platinimo licenciją, pagal kurias jie į Privalomojo sveikatos draudimo fondą grąžina šiose sutartyse nurodyto dydžio lėšas, gautas už kompensuojamuosius vaistinius preparatus;“.

5 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2023 m. sausio 1 d.

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė, sveikatos apsaugos ministras ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktorius iki 2022 m. gruodžio 31 d. priima šio Įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas