

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
POLITIKOS ĮGYVENDINIMO GRUPĖ

PAŽYMA

DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR.I-1343 2, 9, 15, 21, STRAIPSNIŲ IR
PRIEDO PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIU ĮSTATYMO
(TOLIAU PROJEKTAS NR.1) IR VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ ĮSTATYMO NR. I-1491 6
STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO (TOLIAU PROJEKTAS NR.2) PROJEKTŲ
(TAP-17-1224; 17-359(5))

2017-09-07 Nr. NV-2261

Vilnius

Projektų rengėjas: Sveikatos apsaugos ministerija (toliau-SAM).

Projektų tikslas: ortopedijos techninių priemonių įsigijimo kompensavimo *modelį per sutarčių sudarymą nustatyti įstatyme*.

Dabartinė situacija: ortopedijos techninių priemonių įsigijimo tvarka nustatyta sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Ortopedijos techninėms priemonėms priskiriami įtvarai ir kūno dalių protezai. Valstybinė ligonių kasa (toliau-VLK) sudaro sutartis su paraiškas pateikusiomis ortopedijos įmonėmis dėl apdraustųjų aprūpinimo ortopedijos techninėmis priemonėmis. Įmonė privalo atitikti taikomus reikalavimus. VLK apmoka ortopedijos įmonėms už priemones pagal SAM nustatytas bazines kainas

Projektų esmė: Projekte Nr. 1: pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2014/24/ES dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB, *galimas taikyti ortopedijos techninių priemonių įsigijimas ne per viešąjį pirkimą, o sudarant sutartis, kai jos atitinka šiuos kriterijus* (nustatyti Europos Sąjungos Teisingumo Teismo):

- sutartys sudaromos su visais pageidaujančiais jas sudaryti ūkio subjektais (neatliekama atranka);
- informacija apie sutarčių sudarymą vieša: skelbiama ligonių kasų puslapiuose;
- suinteresuoti ūkio subjektai prie sutarties gali prisijungti bet kuriuo metu;
- sutartis sudaroma laikantis nediskriminavimo ir vienodo vertinimo principu.

Projekte Nr.1 įteisinami kriterijai, kuriuos turi atitikti ortopedijos techninė priemonė, kad patektų į kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių sąrašą bei nustatoma, kad:

- ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos pagal bazines kainas;
- **bazinių kainų** apskaičiavimo tvarką nustatys Vyriausybė;
- kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų **sąrašus** tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

Projekte Nr.2 numatoma išimtis: netaikyti Viešųjų pirkimų įstatymo tais atvejais, kai specialusis įstatymas numato kitokias sutarčių sudarymo galimybes (pvz. Sveikatos draudimo įstatyme numatyta kompensavimo bazinėmis kainomis sistema).

Atitiktis Vyriausybės programai: įstatymų projektai tiesiogiai Vyriausybės programos nuostatų neįgyvendina.

Derinimas: projektas patikslintas pagal Teisingumo ministerijos pastabas (parengtas Viešųjų pirkimų įstatymo pakeitimo projektas), suderintas su Ūkio ministerija ir Europos teisės departamentu.

Dalykinio vertinimo išvada: siūlome įstatymų projektus svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje.

Patarėja

Aurelija Urbonienė

Aurelija Urbonienė, tel. 8 706 63 813, el. p. aurelija.urboniene@lrv.lt



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybė

2017-08-31 Nr. (1.14)10-4101
Į 2017-07-26 Nr. G-7996

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 9, 15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ ĮSTATYMO NR. I-1491 6 STRAIPSNIO ĮSTATYMO PAKEITIMO PROJEKTO TEIKIMO

Sveikatos apsaugos ministerija teikia Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 (toliau – SDĮ) 2, 9, 15, 21 straipsnių ir priedo pakeitimo ir įstatymo papildymo 9¹ straipsniu pakeitimo įstatymo projektą (toliau – SDĮ projektas). Projektas pakoreguotas pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento pastabas ir Lietuvos Respublikos Teisingumo ministerijos pastabas, dėl nesuderintų pastabų teikiama derinimo pažyma. Atsižvelgiant į Teisingumo ministerijos pastabas, kad nustatant išimtį Viešųjų pirkimų įstatymo taikymui, turėtų būti įvertintos Viešųjų pirkimų įstatymo 10 str. nuostatos (dabar galiojančio 6 straipsnio nuostatos), kurios nenumato galimybės kituose įstatymuose nustatyti Viešųjų pirkimų įstatymo netaikymo išimtis. Teisingumo ministerija teigia, kad svarstyтина, ar įstatymo 9¹ str. 1 d. paskutinio sakinio nuostatos neturėtų būti Viešųjų pirkimų įstatymo 10 str. reguliavimo dalyku (arba, bent jau, Viešųjų pirkimų įstatyme turėtų būti numatyta išlyga dėl kitų įstatymų nustatytų atvejų). Įvertinus minėtą pastabą, parengtas ir kartu teikiamas Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo Nr. I-1491 6 straipsnio pakeitimo įstatymo projektas (toliau – VPĮ projektas).

Įstatymo projektais siekiama aiškaus teisinio reguliavimo ir tinkamo 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2014/24/ES dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB (toliau – Direktyva 2014/24/ES) (OL 2014 L 94, p. 65) perkėlimo į nacionalinę teisę. Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (OL 2010 C 83, p. 47) 168 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad „Sąjunga savo veikloje pripažįsta valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos politikos apibrėžimą ir už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą. Valstybių narių atsakomybė apima sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros valdymą bei tam paskirtų išteklių paskirstymą.“ Vadovaujantis pirmiau minėta sutartimi, Lietuva yra pasirinkusi sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo modelį, kuris yra grindžiamas valstybiniu reguliavimu. Direktyvos 2014/24/ES 1 straipsnio 5 punktą numato, kad „šia direktyva nedaromas poveikis tam, kaip valstybės narės nusprendžia organizuoti savo socialinės apsaugos sistemas“. Šiuo įstatymo projektu į nacionalinę teisę perkeliama Europos Sąjungos Teisingumo Teismo (toliau – ESTT) priimame sprendime byloje Falk Pharma, C-410/14 nustatytos sąlygos dėl viešųjų pirkimų netaikymo. ESTT 2016 m. birželio 2 d. priimame prejudiciniame sprendime (Byloje C-410/14 dėl Oberlandesgericht Düsseldorf (Diuseldorfo aukštesnysis apygardos teismas, Vokietija)) nurodyta, kad kai viešasis subjektas siekia sudaryti tiekimo sutartis su visais ūkio subjektais, norinčiais tiekti atitinkamas prekes šio viešojo subjekto nurodytomis sąlygomis, tai, kad nenurodomas ūkio subjektas, su kuriuo išimtinai būtų sudaroma sutartis, reiškia, jog nėra būtinybės konkrečių Direktyvos 2004/18 taisyklių taikyti šios perkančiosios organizacijos veiksmams. Atsižvelgiant į Teisingumo ministerijos pastabą dėl SDĮ projekto vertinimo antikorporciniu požiūriu, informuojame, kad projekto

antikorupcinis vertinimas atliktas Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriaus dar 2017-01-05 ir projektui pastabų nepateikta.

Projekto nuostatos atitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą.

Projektas nėra notifikuotinas Europos Komisijai pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 20 d. nutarimo Nr. 617 „Dėl keitimosi informacija apie standartus, techninius reglamentus ir atitikties įvertinimo procedūras taisyklių patvirtinimo“ reikalavimus.

Projektas parengtas laikantis Valstybinės kalbos įstatymo ir kitų teisės norminių aktų rengimo reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas.

Konsultacijos su visuomene dėl projekto nenumatomos.

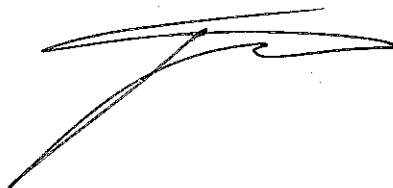
Projektas suderintas su Europos teisės departamentu prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos ir Lietuvos Respublikos ūkio ministerija. Projektas taip pat derintas su Teisingumo ministerija, dėl nesuderintų pastabų teikiama derinimo pažyma.

Projektą tiesiogiai rengė: VLK Teisės skyriaus vyr. specialistė Rasa Rimkutė, tel. (8 5) 236 4174, el. p. rasa.rimkute@vlk.lt, ir VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas, tel. (8 5) 237 0197, el. p. giedrius.baranauskas@vlk.lt.

PRIDEDAMA:

1. SDĮ projektas, 2 lapai;
2. SDĮ projekto lyginamasis variantas, 2 lapai;
3. SDĮ projekto aiškinamasis raštas, 4 lapai;
4. Atitikties lentelė, 2 lapai
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projektas, 1 lapas;
6. Derinimo pažyma, 2 lapai;
7. VPĮ projektas, 1 lapas;
8. VPĮ lyginamasis variantas, 1 lapas;
9. VPĮ aiškinamasis raštas, 2 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras



Aurelijus Veryga

R. Rimkutė, tel. (8 5) 236 4174, el. p. rasa.rimkute@vlk.lt

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 9,
15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹
STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS VIEŠŲJŲ
PIRKIMŲ ĮSTATYMO NR. I-1491 6 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
PATEIKIMO LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI**

Nr.
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 9, 15, 21 straipsnių ir priedo pakeitimo ir įstatymo papildymo 9¹ straipsniu įstatymo projektui ir Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo Nr. I-1491 6 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui ir pateikti juos Lietuvos Respublikos Seimui.

2. Įgalinti sveikatos apsaugos ministrą Aurelijų Verygą, o jam negalint dalyvauti – sveikatos apsaugos viceministrę Kristiną Garuolienę atstovauti Lietuvos Respublikos Vyriausybei, svarstant nurodytąjį įstatymo projektą Lietuvos Respublikos Seime.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

L. v. A. vėlysi fundajai
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vyriausiasis specialistas
Kazys Rušinskas
1817-08-25

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

VLK prie SAM
Informacinių technologijų departamento
direktorius, laikinai vykdantis
direktoriaus funkcijas,
Aurimas Baliukevičius

VLK prie SAM
Dokumentų valdymo skyriaus
vyriausioji specialistė

Angelē Jasevičienē

AIŠKINAMASIS RAŠTAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343
2, 9, 15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO PAKEITIMO
IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO

1. Įstatymo projekto rengimą paskatinusios priežastys, parengto projekto tikslai ir uždaviniai:

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (toliau – SDĮ) reglamentuoja vienos iš socialinio draudimo rūšių – privalomojo sveikatos draudimo pagrindus ir tvarką. Įstatymas reglamentuoja privalomojo sveikatos draudimo sistemą: privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamus asmenis, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis kompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vaistus bei medicinos pagalbos priemonės, jų kompensavimo pagrindus, privalomąjį sveikatos draudimą vykdančias institucijas, privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamų asmenų, sveikatos priežiūros įstaigų ir vaistinių teises bei pareigas vykdant privalomąjį sveikatos draudimą.

Įstatymo projektu siekiama aiškaus teisinio reguliavimo ir tinkamo 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2014/24/ES dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB (toliau – Direktyva 2014/24/ES) (OL 2014 L 94, p. 65) perkėlimo į nacionalinę teisę. Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (OL 2010 C 83, p. 47) 168 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad „Sąjunga savo veikloje pripažįsta valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos politikos apibrėžimą ir už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą. Valstybių narių atsakomybė apima sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros valdymą bei tam paskirtų išteklių paskirstymą.“ Vadovaujantis pirmiau minėta sutartimi, Lietuva yra pasirinkusi sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo modelį, kuris yra grindžiamas valstybiniu reguliavimu. Direktyvos 2014/24/ES 1 straipsnio 5 punktą numato, kad „šią direktyvą nedaromas poveikis tam, kaip valstybės narės nusprendžia organizuoti savo socialinės apsaugos sistemas“.

Direktyvos preambulės 5 dalyje nurodoma, kad „*nė viena šios direktyvos nuostata neįpareigoja valstybių narių sudaryti paslaugų, kurias jos nori teikti pačios, teikimo sutarčių arba naudotis išorės paslaugomis, arba teikimą organizuoti kitu būdu nei sudarant viešąsias sutartis, kaip apibrėžta šioje direktyvoje. Ši direktyva neturėtų būti taikoma įstatymais, kitais teisės aktais ar darbo sutartims grindžiamų paslaugų teikimui. Kai kuriose valstybėse narėse tai galėtų būti, pavyzdžiui, <...> privalomojo socialinio draudimo paslaugų teikimas bendruomenei*“. Direktyvos preambulės 6 dalyje nurodoma, kad „*ši direktyva neturėtų daryti poveikio valstybių narių socialinės apsaugos teisės aktams*“, ir primenama, kad „*valstybės narės gali laisvai pasirinkti būdą, kaip organizuoti privalomųjų socialinių paslaugų teikimą*“. Direktyvos preambulės 114 dalyje nurodoma, kad „*tam tikrų kategorijų paslaugų tarpvalstybinis aspektas dėl jų pobūdžio ir toliau išlieka nedidelis, t. y. kalbama apie tokias paslaugas, kurios vadinamos paslaugomis asmeniui, kaip antai tam tikras socialines, sveikatos ir švietimo paslaugas. Tos paslaugos teikiamos konkrečiomis aplinkybėmis, kurios valstybėse narėse dėl skirtingų kultūrinių tradicijų labai skiriasi. <...> Valstybės narės ir viešosios institucijos gali teikti tas paslaugas pačios arba organizuoti socialines paslaugas taip, kad nereikėtų sudaryti viešųjų sutarčių, pavyzdžiui, vien finansuodamos tokias paslaugas arba suteikdamos licencijas ar leidimus visiems ekonominės veiklos vykdytojams, atitinkantiems perkančiosios organizacijos iš anksto nustatytas sąlygas, netaikant jokių apribojimų ar kvotų, su sąlyga, kad tokia sistema užtikrina pakankamą viešinimą ir atitinka skaidrumo bei nediskriminavimo principus*“.

Šiuo įstatymo projektu į nacionalinę teisę perkeliama Europos Sąjungos Teisingumo Teismo (toliau – ESTT) priimtame sprendime byloje Falk Pharma, C-410/14 nustatytos sąlygos dėl viešųjų pirkimų netaikymo. ESTT 2016 m. birželio 2 d. priimtame prejudiciniame sprendime (Byloje C-410/14 dėl Oberlandesgericht Düsseldorf (Diuseldorfo aukštesnysis apygardos teismas, Vokietija)) nurodyta, kad kai viešasis subjektas siekia sudaryti tiekimo sutartis su visais ūkio subjektais, norinčiais tiekti atitinkamas prekes šio viešojo subjekto nurodytomis sąlygomis, tai, kad nenurodomas

ūkio subjektas, su kuriuo išimtinai būtų sudaroma sutartis, reiškia, jog nėra būtinybės konkrečių Direktyvos 2004/18 taisyklių taikyti šios perkančiosios organizacijos veiksams.

2. Įstatymo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys, ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai:

Įstatymo projektą teikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymo projekte aptarti teisiniai santykiai:

Pažymėtina, kad galiojantis SDĮ nustato iš PSDF biudžeto apmokamų paslaugų kompensavimo lygmenis, institucijų kompetenciją nustatyti kompensuojamų paslaugų bazinių kainų apskaičiavimo ir tvirtinimo tvarką, paslaugų sąrašų sudarymą. SDĮ II skyriuje (9-12¹ straipsniai) reglamentuota, kokios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, vaistai ir medicinos pagalbos priemonės, kokiomis sąlygomis ir tvarka yra kompensuojamos iš PSDF biudžeto apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu.

Šiuo metu valstybė yra pasirinkusi kompensavimo pagal bazines kainas modelį, kuris yra įtvirtintas SDĮ. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo pagal šių priemonių bazines kainas tvarką šiuo metu reglamentuoja Valstybės paramos ortopedijos techninėms priemonėms įsigyti apmokėjimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-234.

4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama:

Įstatyme būtina reglamentuoti, kad ortopedijos techninėms priemonėms taikomas kompensavimo pagal bazines kainas modelis (t.y. analogiškas modelis, kuris taikomas ir sveikatos priežiūros paslaugoms, ir kompensuojamiesiems vaistams bei medicinos pagalbos priemonėms).

Šiuo projektu SDĮ papildomas ortopedijos techninių priemonių sąvoka ir nauju 9¹ straipsniu, kuriame reglamentuojamas ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimas. SDĮ būtų reglamentuotas ortopedijos techninių priemonių kompensavimo pagal bazines kainas modelis bei nustatytos šių sutarčių sudarymo sąlygos. Šios sąlygos nustatytos vadovaujantis ESTT priimtu sprendimu byloje Falk Pharma, C-410/14. ESTT 2016 m. birželio 2 d. priimtame prejudiciniame sprendime (Byloje C-410/14 dėl Oberlandesgericht Düsseldorf (Diuseldorfo aukštesnysis apygardos teismas, Vokietija)) nurodyta, kad kai viešasis subjektas siekia sudaryti tiekimo sutartis su visais ūkio subjektais, norinčiais tiekti atitinkamas prekes šio viešojo subjekto nurodytomis sąlygomis, tai, kad nenurodomas ūkio subjektas, su kuriuo išimtinai būtų sudaroma sutartis, reiškia, jog nėra būtinybės konkrečių Direktyvos 2004/18 taisyklių taikyti šios perkančiosios organizacijos veiksams. Taip pat konstatuota, kad „kaip viešojo pirkimo sutarties, kaip ji suprantama pagal šią direktyvą, negalima kvalifikuoti sutarčių sistemos, kaip antai nagrinėjamos pagrindinėje byloje, kurią taikydamas viešasis subjektas siekia rinkoje įsigyti prekių sudarydamas, nevykdant atrankos iš suinteresuotų ūkio subjektų, per visą šios sistemos galiojimo laikotarpį sutartis su visais ūkio subjektais, kurie įsipareigoja tiekti atitinkamas prekes iš anksto nustatytais sąlygomis, ir leisdamas jiems prisijungti prie šios sistemos jos galiojimo laikotarpiu.“ Atsižvelgiant į ESTT sprendime nurodytas sąlygas, jos perkeliama į SDĮ 9¹ straipsnį.

Taip pat įstatymo projekte įtvirtinti objektyvūs kriterijai, kuriais vadovaujantis ortopedijos techninė priemonė būtų įtraukiama į Kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių sąrašą. Ortopedijos techninė priemonė į kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašus bus įrašoma, jei palengvins apdraustajam ligos, sužeidimo padarinius ar sumažins apdrausitojo neįgalumą (ar neleis neįgalumui didėti) ir jei bus numatoma galimybė skirti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas ortopedijos techninės priemonės įsigijimo išlaidoms kompensuoti. Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo galimybės nustatomos atsižvelgiant į PSDF biudžetą. Vadovaujantis SDĮ 14 straipsniu ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir

vykdymo taisyklių patvirtinimo“, PSDF biudžeto projektą rengia VLK. PSDF biudžeto projektą ir PSDF biudžeto ateinančių dvejų metų prognozuojamus rodiklius teikia Vyriausybei Sveikatos apsaugos ministerija kartu su Privalomojo sveikatos draudimo tarybos išvada. Vyriausybė apsvaisto atitinkamų metų PSDF biudžeto projektą ir PSDF biudžeto ateinančių dvejų metų prognozuojamus rodiklius ir ne vėliau kaip likus 75 kalendorinėms dienoms iki biudžetinių metų pabaigos teikia Seimui svarstyti kartu su Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo projektu. PSDF biudžetas tvirtinamas Lietuvos Respublikos įstatymu. PSDF biudžeto lėšos planuojamos sveikatos priežiūros paslaugoms, vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir kt. Ortopedijos techninės priemonės, kurių išlaidas siūloma kompensuoti PSDF lėšomis, galės būti įrašytos tik įvertinus PSDF biudžeto išlaidas šių priemonių kompensavimui. PSDF biudžetas turi būti subalansuotas – taip numato įstatymas.

Pažymėtina, kad Konstitucinis Teismas 2013 m. gegužės 16 d. nutarime pabrėžė, jog medicinos pagalbos apimtis turi būti nustatoma įvertinus valstybės finansines galimybes: „<...> 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; valstybinėse gydymo įstaigose piliečiams teikiamos nemokamos, iš valstybės biudžeto lėšų finansuojamos, medicinos pagalbos apimtį turi nustatyti įstatymų leidėjas, įvertinęs inter alia valstybės finansines galimybes – kurios nėra ir negali būti beribės – ir paisydamas konstitucinių vertybių pusiausvyros, socialinės darnos, atsakingo valdymo, protingumo, asmenų lygiateisiškumo principų, kitų konstitucinių imperatyvų.“

Siekiant patikslinti ortopedijos technikos priemonių sąvoką pakeičiant žodį „technikos“ į „techninių“, keičiami ir kiti šio įstatymo straipsniai (SDĮ 15, 21 straipsniai).

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymo projektą toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta.

Priėmus įstatymo projektą, neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai:

Priimtas projektas įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsiliaps verslo sąlygoms ir jo plėtrai:

Priimtas projektas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios:

Kitų įstatymų keisti nereikės.

9. Ar įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymo reikalavimų, o įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka:

Įstatymo projektas parengtas laikantis nustatytų reikalavimų.

10. Ar įstatymo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus:

Įstatymo projekte reglamentuojami klausimai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją ir Europos Sąjungos teisės nuostatas.

11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įstatymų lydimųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti:

12. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymui įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais):

Projektui įgyvendinti papildomų valstybės biudžeto asignavimų, skirtų ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti, nereikės.

13. Istatymų projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados:

Specialistu vertinimų ir išvadų projekto rengimo metu negauta.

14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis:

Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos, bazinės kainos.

15. Kiti, iniciatoriu nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai:

N'era.

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

2. v. A. uskų funkcijos
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vyriausiasis specialistas
Mazys Rušinskas
2017-08-25

2017-08-31

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 9, 15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO
PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIU
ĮSTATYMAS**

2017 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

Papildyti 2 straipsnį 13 dalimi:

„**13. Ortopedijos techninės priemonės** – prie medicinos priemonių (priedais) priskiriami įtvarai, papildomieji ir keičiamieji kūno dalių protezai, tvirtinami iš išorės prie kūno dalies ir ją sustiprinantys, pagerinantys jos funkcijas, palengvinantys ligos ar sužeidimo padarinius, padedantys atraminei judėjimo sistemai.“

2 straipsnis. 9 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 9 straipsnio 3 dalies 4 punktą ir jį išdėstyti taip:

„4) ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos“.

3 straipsnis. Įstatymo papildymas 9¹ straipsniu

Papildyti Įstatymą 9¹ straipsniu:

„**9¹ straipsnis. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimas**“

1. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos apdraustiesiems sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Sutartys dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo sudaromos tarp Valstybinės ligonių kasos ir Lietuvos Respublikoje įsteigtų juridinių asmenų, užsienio valstybėje įsteigtų juridinių asmenų ar kitų organizacijų filialų, įsteigtų Lietuvos Respublikoje (toliau – suinteresuoti asmenys). Sutartys sudaromos su visais pageidaujančiais jas sudaryti suinteresuotais asmenimis. Suinteresuoti asmenys sutartį dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo einamiesiems ar kitiems metams gali sudaryti bet kuriuo metu einamaisiais metais. Informacija apie šių sutarčių sudarymo tvarką skelbiama viešai Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų interneto svetainėse.

2. Ortopedijos techninė priemonė į kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašus įrašoma, jei atitinka visus šiuos kriterijus:

1) ortopedijos techninė priemonė turi palengvinti ligos, sužeidimo padarinius ar sumažinti apdraustojo neįgalumą (ar neleisti neįgalumui didėti). Ar ortopedijos techninė priemonė padeda palengvinti ligos, sužeidimo padarinius ar sumažinti apdraustojo neįgalumą, nurodo jos funkcinė vertė, apskaičiuota sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;

2) numatyta skirti reikiamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas ortopedijos techninės priemonės įsigijimo išlaidoms kompensuoti.

3. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos pagal jų bazines kainas, kurios apskaičiuojamos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka. Kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašus nustato sveikatos apsaugos ministras, įvertinęs Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones.“

4 straipsnis. 15 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 15 straipsnio 1 dalies 3 punkto a papunktį ir jį išdėstyti taip:

„a) Privalomojo sveikatos draudimo fondui priskirtoms valstybės funkcijoms atlikti (ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti, paslaugų, skirtų gyvybei gelbėti ir išsaugoti, išlaidoms apmokėti, kompensacijoms kraujo donorams neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti bei Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti);“.

5 straipsnis. 21 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 21 straipsnio 1 dalies 5 punktą ir jį išdėstyti taip:

„5) ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos;“.

6 straipsnis. Įstatymo priedo pakeitimas

Papildyti Įstatymo priedą 5 punktu:

„5. 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2014/24/ES dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB (OL 2014 L 94, p. 65).“

7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas, įgyvendinimas ir taikymas

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2017 m. lapkričio 1 d.

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras iki šio Įstatymo įsigaliojimo priima šio Įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

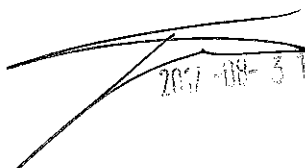
3. Sutartys dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo, sudarytos iki šio Įstatymo įsigaliojimo, galioja iki jose nurodyto termino pabaigos.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga


2017-08-31

L. R. R. vėlysi fundijos
Teisėkūros ir terano centrinio
skyriaus vyriausiasis specialistas
Kazys Rušinskas
2017-08-25

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 9, 15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO
PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIU
ĮSTATYMAS**

2017 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

Papildyti 2 straipsnį 13 dalimi:

„13. Ortopedijos techninės priemonės – prie medicinos priemonių (prietaisų) priskiriami įtvarai, papildomieji ir keičiamieji kūno dalių protezai, tvirtinami iš išorės prie kūno dalies ir ją sustiprinantys, pagerinantys jos funkcijas, palengvinantys ligos ar sužeidimo padarinius, padedantys atraminei judėjimo sistemai.“

2 straipsnis. 9 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 9 straipsnio 3 dalies 4 punktą ir jį išdėstyti taip:

„4) ~~valstybės parama ortopedijos technikos priemonėms įsigyti Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka; ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos~~“.

3 straipsnis. Įstatymo papildymas 9¹ straipsniu

Papildyti Įstatymą 9¹ straipsniu:

„9¹ straipsnis. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimas

1. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos apdraustiesiems sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Sutartys dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo sudaromos tarp Valstybinės ligonių kasos ir Lietuvos Respublikoje įsteigtų juridinių asmenų, užsienio valstybėje įsteigtų juridinių asmenų ar kitų organizacijų filialų, įsteigtų Lietuvos Respublikoje (toliau – suinteresuoti asmenys). Sutartys sudaromos su visais pageidaujjančiais jas sudaryti suinteresuotais asmenimis. Suinteresuoti asmenys sutartį dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo einamiesiems ar kitiems metams gali sudaryti bet kuriuo metu einamaisiais metais. Informacija apie šių sutarčių sudarymo tvarką skelbiama viešai Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų interneto svetainėse.

2. Ortopedijos techninė priemonė į kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašus įrašoma, jei atitinka visus šiuos kriterijus:

1) ortopedijos techninė priemonė turi palengvinti ligos, sužeidimo padarinius ar sumažinti apdraustojo neįgalumą (ar neleisti neįgalumui didėti). Ar ortopedijos techninė priemonė padeda palengvinti ligos, sužeidimo padarinius ar sumažinti apdraustojo neįgalumą, nurodo jos funkcinė vertė, apskaičiuota sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;

2) numatyta skirti reikiamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas ortopedijos techninės priemonės įsigijimo išlaidoms kompensuoti.

3. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos pagal jų bazines kainas, kurios apskaičiuojamos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka. Kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašus nustato sveikatos apsaugos ministras, įvertinęs Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones.“

4 straipsnis. 15 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 15 straipsnio 1 dalies 3 punkto a papunktį ir jį išdėstyti taip:

„a) Privalomojo sveikatos draudimo fondui priskirtoms valstybės funkcijoms atlikti (ortopedijos ~~technikos~~ **techninių** priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti, paslaugų, skirtų gyvybei gelbėti ir išsaugoti, išlaidoms apmokėti, kompensacijoms kraujo donorams neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti bei Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti);“.

5 straipsnis. 21 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 21 straipsnio 1 dalies 5 punktą ir jį išdėstyti taip:

„5) ortopedijos ~~technikos~~ **techninių** priemonių įsigijimo išlaidos;“.

6 straipsnis. Įstatymo priedo pakeitimas

Papildyti Įstatymo priedą 5 punktu:

„5. 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2014/24/ES dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB (OL 2014 L 94, p. 65).“

7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas, įgyvendinimas ir taikymas

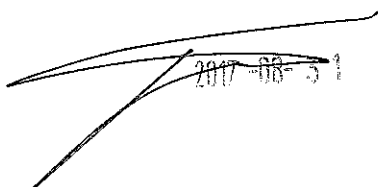
1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2017 m. lapkričio 1 d.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras iki šio Įstatymo įsigaliojimo priima šio Įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.
3. Sutartys dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo, sudarytos iki šio Įstatymo įsigaliojimo, galioja iki jose nurodyto termino pabaigos.

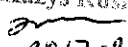
Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga


2017-08-31

d. v. n. vedėjo funkcijas
Teisėkūros ir teisinių vertinimo
skyriaus vyriausiasis specialistas
Kazys Rušinskas

2017-08-25

AIŠKINAMASIS RAŠTAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ ĮSTATYMO NR. I-1491 6
STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMO PROJEKTO

1. Įstatymo projekto rengimą paskatinusios priežastys, parengto projekto tikslai ir uždaviniai:

Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 6 straipsnio pakeitimo įstatymo projektu (toliau – Įstatymo projektas) siekiama aiškaus teisinio reguliavimo ir tinkamo 2014 m. vasario 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2014/24/ES dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB (toliau – Direktyva 2014/24/ES) (OL 2014 L 94, p. 65) perkėlimo į nacionalinę teisę. Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (OL 2010 C 83, p. 47) 168 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad „Sąjunga savo veikloje pripažįsta valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos politikos apibrėžimą ir už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą. Valstybių narių atsakomybė apima sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros valdymą bei tam paskirtų išteklių paskirstymą.“ Vadovaujantis pirmiau minėta sutartimi, Lietuva yra pasirinkusi sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo modelį, kuris yra grindžiamas valstybiniu reguliavimu. Direktyvos 2014/24/ES 1 straipsnio 5 punktą numato, kad „šią direktyvą nedaromas poveikis tam, kaip valstybės narės nusprendžia organizuoti savo socialinės apsaugos sistemas“.

Viešųjų pirkimų įstatyme, įsigaliojusiame 2017 m. liepos 1 d. projekte perkeltos tik tos išimtys dėl įstatymo netaikymo, kurios tiesiogiai nurodytos Direktyvoje, tačiau visiškai neatsižvelgta, kad valstybės narės gali pačios nusistatyti procedūrinės taisyklės kaip sudaromos viešosios sutartys socialinio draudimo srityje. Taip pat nenumatyta galimybė netaikyti Viešųjų pirkimų įstatymo taisyklių, kai specialusis įstatymas numato kitokias sutarčių sudarymo galimybes (pvz., Sveikatos draudimo įstatyme numatyta kompensavimo bazinėmis kainomis sistemai).

2. Įstatymo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys, ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai:

Įstatymo projektą teikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymo projekte aptarti teisiniai santykiai:

Šiuo metu išimtis dėl viešųjų pirkimų įstatymo netaikymo privalomojo sveikatos draudimo srityje nėra įtvirtinta Viešųjų pirkimų įstatyme.

4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama:

Direktyvos 2014/24/ES preambulės 5 dalyje nurodoma, kad „*nė viena šios direktyvos nuostata neįpareigoja valstybių narių sudaryti paslaugų, kurias jos nori teikti pačios, teikimo sutarčių arba naudotis išorės paslaugomis, arba teikimą organizuoti kitu būdu nei sudarant viešąsias sutartis, kaip apibrėžta šioje direktyvoje. Ši direktyva neturėtų būti taikoma įstatymais, kitais teisės aktais ar darbo sutartimis grindžiamų paslaugų teikimui. Kai kuriose valstybėse narėse tai galėtų būti, pavyzdžiui, <...> privalomojo socialinio draudimo paslaugų teikimas bendruomenei*“. Direktyvos 2014/24/ES preambulės 6 dalyje nurodoma, kad „*ši direktyva neturėtų daryti poveikio valstybių narių socialinės apsaugos teisės aktams*“, ir primenama, kad „*valstybės narės gali laisvai pasirinkti būdą, kaip organizuoti privalomųjų socialinių paslaugų teikimą*“. Direktyvos preambulės 114 dalyje nurodoma, kad „*tam tikrų kategorijų paslaugų tarpvalstybinis aspektas dėl jų pobūdžio ir toliau išlieka nedidelis, t. y. kalbama apie tokias paslaugas, kurios vadinamos paslaugomis asmeniui, kaip antai tam tikras socialines, sveikatos ir švietimo paslaugas. Tos paslaugos teikiamos konkrečiomis aplinkybėmis, kurios valstybėse narėse dėl skirtingų kultūrinių tradicijų labai skiriasi. <...> Valstybės narės ir viešosios institucijos gali teikti tas paslaugas pačios arba organizuoti socialines paslaugas taip, kad nereikėtų sudaryti viešųjų sutarčių, pavyzdžiui, vien finansuodamos tokias paslaugas arba suteikdamos licencijas ar leidimus visiems ekonominės veiklos vykdytojams, atitinkantiems perkančiosios organizacijos iš anksto nustatytas sąlygas, netaikant jokių apribojimų ar kvotų, su*

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymo projektą toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta.

L. v. R. vėlejo funkcijos
Reisėkūros ir teistinio
sąjūties vyriausiasis specialistas
A. A. Rušinskas

Projektas

LIETUVOS RESPUBLIKOS
VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ ĮSTATYMO NR. I-1491 6 STRAIPSNIO PAKEITIMO
Į S T A T Y M A S

2017 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 6 straipsnio pakeitimas

Papildyti 6 straipsnio 1 dalį 13 punktu:

„13) privalomojo sveikatos draudimo srityje, vykdant sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimą, jei specialusis įstatymas, reglamentuojantis privalomojo sveikatos draudimo įgyvendinimą, nenustato kitaip.“

2 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas

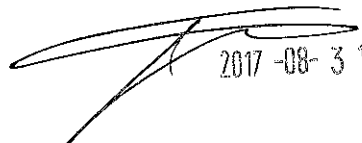
Šis įstatymas įsigalioja 2017 m. lapkričio 1 d.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga



2017-08-31

L. v. sk. ved. funkcijoms
Teisėkūros ir teisinių klausimų
skyriaus vyriausiasis specialistas
E. K. 2017-08-25

2017-08-31

**EUROPOS PARLAMENTO IR TARYBOS DIREKTYVOS 2014/24/ES 2014 M. VASARIO 26 D. DĖL VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ, KURIA
PANAIKINAMA DIREKTYVA 2004/18/EB IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 9, 15,
21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO PAKETIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO ATITIKTIES
LENTELĖ**

<p>Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2014/24/ES 2014 m. vasario 26 d. dėl viešųjų pirkimų, kuria panaikinama Direktyva 2004/18/EB</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 9, 15, 21 straipsnių ir priedo pakaitimo ir įstatymo papildymo 9¹ straipsniu pakaitimo įstatymo projektą (toliau – įstatymo projektas)</p>	<p>Direktyvos perkėlimo lygis</p>
<p>1 straipsnis. Dalykas ir taikymo sritis</p>	<p>Įstatymo projekto 2 straipsnis:</p>	<p>visiškas</p>
<p>1. Šia direktyva nustatomos taisyklės, kuriomis reglamentuojamos perkančiųjų organizacijų vykdomo pirkimo procedūros, atliekamos siekiant sudaryti viešąsias sutartis ir vykdyti projekto konkursus, jeigu jų numatoma vertė ne mažesnė nei 4 straipsnyje nustatytos vertės ribos.</p> <p>2. Kaip apibrėžta šioje direktyvoje, pirkimas – vienos ar daugiau perkančiųjų organizacijų vykdomas darbų, prekių ar paslaugų įsigijimas pagal viešąją sutartį iš tų perkančiųjų organizacijų pasirinktų ekonominės veiklos vykdytojų, nepaisant to, ar darbai, prekės ar paslaugos yra skirti viešajam tikslui.</p> <p>3. Tarkant šią direktyvą laikomasi SESV 346 straipsnio.</p> <p>4. Šia direktyva nedaromas poveikis valstybių narių teisei laisvai spręsti, laikantis Sąjungos teisės, kokias paslaugas jos bendrojo ekonominio intereso paslaugomis, kaip tos paslaugos turėtų būti organizuojamos ir finansuojamos laikantis valstybės pagalbos taisyklių ir kokios konkrečios pareigos joms turėtų būti taikomos. Lygiai taip pat šia direktyva nedaromas poveikis viešųjų</p>	<p>2 straipsnis. Įstatymo papildymas 9¹ straipsniu Papildyti Įstatymą 9¹ straipsniu: „9¹ straipsnis. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimas</p> <p>1. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos apdraustiesiems sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Sutartys dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo sudaromos tarp Valstybinės ligonių kasos ir Lietuvos Respublikoje įsteigtų juridinių asmenų, užsienio valstybėje įsteigtų juridinių asmenų ar kitų organizacijų filialų, įsteigtų Lietuvos Respublikoje (toliau – suinteresuoti asmenys). Sutartys sudaromos su visais pageidaujanciais jas sudaryti suinteresuotais asmenimis. Suinteresuoti asmenys sutartį dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo einamiesiems ar kitiems metams gali sudaryti bet kuriuo metu einamaisiais metais. Informacija apie šių sutarčių sudarymo tvarką skelbiama viešai Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų interneto svetainėse.</p> <p>2. Ortopedijos techninė priemonė i kompensuojamųjų</p>	

1) ortopedijos techninė priemonė turi palengvinti ligos,

1) ortopedijos techninė priemonė turi palengvinti ligos, sužeidimo padarinius ar sumažinti apdraustjo neigiamą (ar neįsistatymo padarinius ar sumažinti apdraustjo neigiamą) poveikį (ar ortopedijos techninė priemonė sumažinti ligos, sužeidimo padarinius ar sumažinti apdraustjo neigiamą poveikį, nurodo jos funkcine vertę, apskaičiuota sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;

2) numatyta skirti reikiamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas ortopedijos techninės priemonės įsigijimo išlaidoms kompensuoti.

3. Ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos kompensuojamos pagal jų bazines kainas, kurios apskaičiuojamos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka. Kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašus nustato sveikatos apsaugos ministras, įvertinęs Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones.“

Aurelius Verus

Teisėkūnos ir teisinių mokymų skyriaus vyriausiasis specialistas

1000

2017-08-25

DERINIMO PAŽYMA
DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 9, 15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO PAKETIMO IR ĮSTATYMO
PAPILDYMO 9¹ STRAIPSNIŲ ĮSTATYMO

Institucija	Nesuderintos projekto nuostatos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl neatsižvelgta ar iš dalies atsižvelgta į pasiūlymus
Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento 2017-05-04 raštas Nr. NV-1140	Siekiant užtikrinti ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimą pagal bazines kainas būtinas jų nustatymo objektyvumas, todėl reikėtų įstatymo lygmeniu nustatyti kriterijus ir reglamentuoti jų įtaką nustatant konkrečias bazines kainas, o taip pat apibrėžti šių kriterijų taikymo pagrindus, kuriais remiantis ir būtų detalizuojamas bazinių kainų nustatymas poįstatyminiame teisės akte.	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Bazinių kainų nustatymo tvarka bus patvirtinta Įstatymo įgyvendinamųjų teisės aktu – sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Be to, Sveikatos sistemos įstatymo 3 straipsnyje yra numatytos sveikatos santykių teisinio reguliavimo ribos, t. y. nustatyta, kurie sveikatos teisiniai santykiai turi būti reguliuojami tik įstatymu. Pažymėtina, kad bazinių kainų (ar ji būtų medicinos prietaisų nuomos, ar sveikatos priežiūros paslaugų) nustatymo tvarka neprivalo būti reglamentuojama įstatymu. Be to, rengėjai siekia įstatymo sistemiškumo, t. y. numatyti tokį patį reglamentavimą, kaip numatyta ir Įstatymo 25 straipsnyje:</p> <p>„1. <i>Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, bazines kainas nustato Sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi Valstybines ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones.</i></p> <p>2. <i>Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, bazinių kainų nustatymo metodiką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.</i>“</p>
Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos 2017-04-18 raštas Nr. (1.6)2T-295	10. Atsižvelgiant į tai, kad šiuo metu derinami ir kiti Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimai (projektų TAIS Nr. 16-8912(3), 16-11495(3)), siekiant mažinti priimanų teisės aktų skaičių, tikslinga juos apjungti ir teikti vienu projektu.	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Projektas susijęs su ESTT sprendimo Nr. C-410/14 (susijęs su direktyvos 2014/24/ES nuostatų taikymu) įgyvendinimu, todėl šiam projektui taikomi griežti perkėlimo į nacionalinę teisę terminai. Pagal Lietuvos narystės Europos Sąjungoje informacinėje sistemoje Europos teisės departamento prie Teisingumo ministerijos patvirtintą planą, šis įstatymo projektas turėjo būti pateiktas Vyriausybei iki 2017-04-30, registruotas Seime iki 2017-05-31 ir priimtas iki 2017-10-31. ESTT sprendime Nr. C-410/14 nurodytų kriterijų reglamentavimas įstatyme leistų tinkamai perkelti ESTT sprendimo Nr. C-410/14 nuostatas į nacionalinę teisę ir įgyvendinti valstybės pasirinktą ortopedijos techninių priemonių kompensavimo modelį. Atsižvelgiant į tai, kad ESTT sprendimo Nr. C-410/14 perkėlimui taikomi griežti terminai, netikslinga projektą sujungti su kitais Lietuvos Respublikos sveikatos</p>
Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento 2017-05-04	3. Kadangi analogiškais principais grindžiamas teisinis reguliavimas siūlomas ir dėl medicinos priemonių (prietaisų) nuomos išlaidų kompensavimo Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 1, 2, 9, 15, 21, 27 ir 30 straipsnių pakeitimo, įstatymo papildymo 12 ² , 26 ¹ ir 27 ¹ straipsniais įstatymo projektu (TAIS Nr. 16-9382(3); 16-9783(3)), siekiant teisėkūros ekonomiškumo, teisės aktų sistemiskumo bei vengiant to, kad Vyriausybė vienu metu teiktų du atskirus to paties įstatymo tų pačių straipsnių pakeitimus Seimui, siūlytume įstatymų projektus apjungti.	

raštas Nr. NV-1140		draudimo įstatymo pakeitimo projektais(16-11495(3) ir 16-8912(3), kurie dar tik derinami su suinteresuotomis institucijomis.
Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos 2017-06-15 raštas	3. Projekto 3 straipsnyje, kuriame dėstomas Sveikatos draudimo įstatymo 9 ¹ straipsnio 2 dalies 2 punktas, vartojama nuostata „funkcinė vertė, apskaičiuota sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka“. Svarstyti, ar pačiame įstatyme neturėtų būti nustatyta, pavyzdžiui, koks maksimalus (minimalus) dydis būtų lemiantis, priimanč sprendimą įrašyti konkrečią ortopedijos techninę priemonę į kompensuojamųjų sąrašus.	Neatsižvelgta. Manytume, kad funkcinės vertės nustatymo reguliavimas sveikatos apsaugos ministro įsakymu yra pakankamas. Analogiškai pagal sveikatos ministro nustatytą tvarką apskaičiuojamos ir vaistų terapinės vertės.
	5. Svarstyti, ar pakankama Projekto 7 straipsnio 3 dalis. Pavyzdžiui, koks teisinis reguliavimas bus taikomas sutarčių dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo, sudarytų iki Projekto įsigaliojimo, vykdymui, pasibaigimui (nutraukimui).	Neatsižvelgta. Projekto įsigaliojimo data -2017 m. lapkričio 1 d., ir 2017 metams sudarytų sutarčių galiojimo data 2017-12-31, taigi pagal naują teisinį reguliavimą būtų sudaromos 2018 m. sutartys. Todėl manome, kad reguliavimas, jog sutartis dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo, sudarytos iki šio įstatymo įsigaliojimo, galioja iki jose nurodyto termino pabaigos, t. y. 2017-12-31 yra pakankamas.

J. V. St. val. funkcija
1. išskirtos ir teisinio vertinimo
kytinas vyriausybės specialiojo

2017-08-25
2017-08-25

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Vėryga
Aurelijus Vėryga

2017-08-31
2017-08-31

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343
2, 9, 15, 21 STRAIPSNIŲ IR PRIEDO PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO¹
STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO (toliau – Projektas Nr.1) IR LIETUVOS
RESPUBLIKOS VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ ĮSTATYMO NR. I-1491 6 STRAIPSNIO
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO (toliau –Projektas Nr.2; toliau kartu – Projektai)
(TAP-17-1224, 17- 1227; TAIS Nr. 17-359(5);17-10286)**

2017-09-08 Nr.NV-2275

Vilnius

Įvertinę Projekto Nr.1, patikslinto pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento bei Teisingumo ministerijos pastabas, bei kartu naujai teikiamo Projekto Nr.2 atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams bei teisės technikos reikalavimams, teikiame šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Pakartotinai atkreipiame dėmesį, kad Projektais siūlomas reguliavimas turi būti sistemiškai suderintas su Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 1, 2, 9, 12¹, 15, 21, 27 ir 30 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12² ir 26¹ straipsniais įstatymo projekte, kuris jau yra pateiktas Vyriausybei svarstyti (TAIS Nr. 16-8912(6)), siūlomais pakeitimais. Skirtingais projektais teikiami Sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Įstatymas) pakeitimai yra susiję tiek sąvokų tikslinimo bei nustatymo, sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo ar nuomos išlaidų kompensavimo mechanizmo nustatymo aspektu, nes ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidos, kaip ir kitos nurodytos priemonės kompensuojamos pagal bazines kainas. Pastebėtina, kad teisėkūros efektyvumui užtikrinti, susiję to paties Įstatymo pakeitimai turėtų būti teikiami, svarstomi ir priimami kartu. Todėl pritariame Teisingumo ministerijos 2017-06-15 išvadoje (analogiška pastaba buvo teikta ir LRVK Teisės departamento 2017-05-04 išvadoje Nr.NV-1140) pateiktam siūlymui dėl šių projektų apjungimo ir sistemiško reguliavimo įtvirtinimo, juolab, kad dėl šio pasiūlymo Projektų derinimo pažymyje nurodyti nepritrimo argumentai jau yra praradę aktualumą.

2. Tikslinga pakartotinai įvertinti Projekto Nr.1 3 straipsnyje siūlomą ortopedijos techninės priemonės įrašymo į bazinių kainų sąrašus kriterijų apibrėžiančią nuostatą „numatyta skirti reikiamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas“ taikymo aspektu, nes svarstyтина, ar tokia neapibrėžta nuostata dėl lėšų skyrimo galimybės nesudaro prielaidų jos interpretavimui.

3. Pastebėtina, kad Projekto Nr.1 3 straipsnyje įtvirtinama nuostata, jog suinteresuoti asmenys sutartį dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo einamiesiems ar kitiems metams gali sudaryti *bet kuriuo metu einamaisiais metais*, todėl įsigaliojus įstatymui 2017 m. lapkričio 1 d., pagal naują reguliavimą sutartys galėtų būti sudaromos dar šiais metais. Atsižvelgiant į tai, siūlytina įvertinti įstatymo įsigaliojimo termino realumą dėl reikiamų lėšų skyrimo galimybės, jo tinkamumą įgyvendinamiesiems teisės aktams priimti bei motyvuotą poreikį prašyti Lietuvos Respublikos Seimo svarstyti Projektą Nr.1 skubos tvarka. Analogiškai įvertintina ir Projekte Nr.2 siūlomo pakeitimo įsigaliojimo data.

4. Projektu Nr.2 siūlomas reguliavimas svarstytinas keliais aspektais. Atkreiptinas dėmesys, kad be Projektu Nr.1 siūlomo ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo, Įstatymo 9 straipsnio 3 dalis nustato ir kitų iš Privalomojo sveikatos draudimo

fondo biudžeto apmokamų išlaidų kompensavimą, pavyzdžiui, galūnių, sąnarių ir organų protezavimo bei protezų įsigijimo; vaistų bei medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimą, todėl Projekte Nr. 2 siūloma Viešųjų pirkimų įstatymo 6 straipsnio pakeitimo formuluotė būtų taikytina ne tik dėl ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo sudaromoms sutartims. Be to, nuostata „jei specialusis įstatymas, reglamentuojantis privalomojo sveikatos draudimo įgyvendinimą, nenustato kitaip“ suponuoja, kad Įstatyme turėtų būti nustatyti atvejai, kuomet, vykdant sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimą, Viešųjų pirkimų įstatymas visgi būtų taikomas. Todėl šiuo atveju kyla ne tik nuostatos apimtys ir jos realizavimo, bet ir teisinio reguliavimo pakankamumo klausimas.

5. Pastebėtina ir tai, kad Viešųjų pirkimų įstatymo 6 straipsnyje nustatomi specialūs atvejai, kai šio įstatymo reikalavimai netaikomi paslaugų pirkimams. Projektu Nr.2 siūloma nuostata „vykdant sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimą“ neatitinka šio straipsnio turinio, nes formuluotėje nėra atskleidžiama, koku būdu sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimas susijęs *su paslaugų pirkimu*. Siūlytina įvertinti, ar siekiant aiškumo dėl Viešųjų pirkimų įstatymo nuostatų netaikymo sutartims, kurios nepatenka į viešųjų pirkimų reguliavimo sritį, Projekto Nr.2 pakeitime būtų tikslinga nurodyti tokioms dėl išlaidų kompensavimo sudaromoms sutartims taikytinus kriterijus.

6. Atkreiptinas dėmesys, kad Projekto Nr.2 aiškinamajame rašte turėtų būti išsamiai pagrįstas siūlomos išimties privalomojo sveikatos draudimo srityje nustatymas, nurodytas siūlomo reguliavimo teigiamas ir neigiamas poveikis. Be to, siekiant išvengti Projektų praktinio taikymo problemų, manytina, jog šiuo atveju buvo tikslinga Projektus derinti ir su Viešųjų pirkimų tarnyba, kaip institucija įgyvendinančia viešųjų pirkimų politiką bei prižiūrinčia, kaip laikomasi Viešųjų pirkimų įstatymo ir su jo įgyvendinimu susijusių teisės aktų, bei Ūkio ministerija.

Teisės grupės patarėja

Teisės grupės vyriausiasis patarėjas

Tatjana Knyzienė

Rimvydas Pilibaitis