

2025-10-16 Nr. NV-2317

ĮSTATYMŲ PROJEKTAI Nr.: TAP-25-1136(2) TAIS-25-8944(3)		DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 26 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 11 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTŲ (toliau – Įstatymų projektai)		
		Rengėjas	Svarstyta	Siūloma
Įtraukta į artimiausią Seimo sesiją	Pasirenkama <input checked="" type="checkbox"/> Taip <input type="checkbox"/> Ne	Sveikatos apsaugos ministerija	Pasirenkama <input checked="" type="checkbox"/> TAP <input type="checkbox"/> LRV pasitarimas <input type="checkbox"/> LRV posėdis <input type="checkbox"/> Nesvarstyta 2025-10-07	Pasirenkama <input type="checkbox"/> Svarstyti TAP <input type="checkbox"/> Svarstyti LRV pasitarime <input checked="" type="checkbox"/> Svarstyti LRV posėdyje <input type="checkbox"/> Grąžinti tobulinti
Igyvendina Vyriausybės programą	Pasirenkama <input checked="" type="checkbox"/> Taip <input type="checkbox"/> Ne			

SPRENDŽIAMA PROBLEMA

Valstybės pareiga yra užtikrinti tinkamai paskirstyto ir reikiamas paslaugas pacientams laiku suteikiančio valstybinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo efektyvų veikimą. Valstybinio (apimančio ir savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros įstaigas) tinklo asmens sveikatos priežiūros įstaigoms turi būti sudarytos sąlygos teikti visų rūšių ir visos apimties paslaugas nepriklausomai nuo paciento gyvenamosios vietos.

Pagal šiuo metu galiojantį reguliavimą ir sutarčių dėl sveikatos priežiūros paslaugų sudarymo praktiką Valstybinė ligonių kasa negali sudaryti sutarties dėl naujų asmens sveikatos priežiūros paslaugų su valstybės ir savivaldybių viešosiomis ir biudžetinėmis įstaigomis, jeigu sutartis dėl šių paslaugų ji jau yra sudariusi su privačiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, neatsižvelgiant į tai, kad valstybė yra investavusi lėšas į valstybės ir savivaldybių viešųjų ir biudžetinių įstaigų tinklo sukūrimą ir šios įstaigos galėtų užtikrinti paslaugų teikimą bei patenkinti pacientų poreikius, siekiant, kad toje pačioje valstybės ar savivaldybių viešojoje ar biudžetinėje įstaigoje jie galėtų gauti kuo daugiau skirtingų rūšių paslaugų.

Įstatymų projektais siekiama užtikrinti viešųjų ir biudžetinių įstaigų tvarumą, efektyvesnį jų pajėgumų panaudojimą, žmoniškųjų išteklių paskirstymą, teikiamų paslaugų kompleksiskumą, galimybę viešajame sektoriuje teikti brangiausias inovatyviomis technologijomis grįstas paslaugas. Taip pat siekiama sudaryti galimybes plėtoti LNSS valstybės ir savivaldybių viešųjų ir biudžetinių įstaigų veiklą regionuose ir šių regionų gyventojams suteikti galimybę daugumą jiems reikalingų asmens sveikatos priežiūros paslaugų gauti savo regione.

PROBLEMOS SPRENDIMO PRIEMONĖS**Pagrindiniai SDĮ įstatymo projekto siūlymai:**

- nustatyti sutarčių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sudarymo prioritetinę eilę, t.y. kad sutartys yra sudaromos su LNSS valstybės ir savivaldybių viešosiomis ir biudžetinėmis įstaigomis, o su privačiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis sutartys būtų sudaromos tik tuo atveju, jeigu LNSS valstybės ir savivaldybių viešosios ir biudžetinės įstaigos negalėtų užtikrinti viso reikiamo sveikatos priežiūros masto. Šios nuostatos nebus taikomos sutartims dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, t.y. kaip ir šiuo metu dėl šių paslaugų teikimo sutartys bus sudaromos su visomis to pageidaujančiomis ASPĮ, atitinkančiomis nustatytus reikalavimus.
- įgalioti sveikatos apsaugos ministrą nustatyti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių teikimo mastas neužtikrinamas (paslaugų suteikiama mažiau, nei galėtų būti suteikta atsižvelgiant į šioms paslaugoms apmokėti numatytą PSDF biudžeto lėšų sumą, apskaičiuotą įvertinus paslaugų poreikį), minimalius kiekius, dėl kurių galėtų būti sudaromos sutartys su ASPĮ (būtų siekiama sudaryti sutartis dėl viso trūkstamo paslaugų kiekio).

SPĮĮ projektu siūloma nustatyti, kad į stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių **įstaigų tinklą įtraukiamos tik LNSS valstybės ir savivaldybių viešosios ir biudžetinės įstaigos**.

Įstatymų įsigaliojimo data – 2026 m. liepos 1 d.

IGYVENDINIMO MECHANIZMAS

Įvertinus tai, kad sutartys su ASPĮ sudaromos trejiems metams, ir siekiant išpildyti ASPĮ, turinčių galiojančias sutartis, teisėtus lūkesčius, numatyta, kad šios sutartys (sudarytos iki 2026 m. birželio 30 d.) galios iki šiose sutartyse nustatytos jų galiojimo pabaigos dienos. Teritorinės ligonių kasos yra sudariusios sutartis su 1437 privačiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis. Tarp šių įstaigų didžioji dauguma (934 įstaigos) yra tos, su kuriomis sutartys sudarytos tik dėl odontologinių paslaugų teikimo. Atsižvelgiant į tai, kad absoliučią daugumą odontologinių paslaugų teikia būtent

TEISĖS AKTO PROJEKTO DALYKINIO VERTINIMO PAŽYMA

privačios ASPĮ ir LNSS valstybės ir savivaldybių viešųjų ir biudžetinių įstaigų pajėgumai yra nepakankami perimti šių paslaugų teikimą, odontologines paslaugas daugiausia ir toliau teiks privačios ASPĮ.

Priėmus Įstatymų projektus, pacientui bus užtikrinta teisė jam reikalingas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir toliau gauti toje pačioje savivaldybėje, nes LNSS privačių ASPĮ teikiamos paslaugos (ar dalis šių paslaugų) pasibaigus sutarties dėl šių paslaugų galiojimui galės būti perduotos tik tuo atveju, jeigu toje pačioje savivaldybėje bus LNSS valstybės ir savivaldybių viešosios ir biudžetinės įstaigos, pajėgios perimti šių paslaugų teikimą.

Atsižvelgiant į LNSS valstybės ir savivaldybių viešųjų ir biudžetinių įstaigų, sudariusių sutartis su VLK, pajėgumus teikti skirtingų rūšių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat įvertinus privačių ASPĮ sutartis, kurių galiojimas baigsis 2025–2027 m. (pvz. 2025 m. - su 78 *privačiomis ASPĮ*), ir prognozuojamą PSDF biudžeto padidėjimą, buvo atliktas modeliavimas, kaip keistųsi viešojo ir privataus sektoriaus finansavimas 2026–2028 m. sudarant naujas sutartis. Planuojama, kad 2026–2028 m. viešųjų įstaigų finansavimas PSDF biudžeto lėšomis padidėtų nuo 1 879 mln. Eur iki 2 303 mln. Eur, privačių ASPĮ atitinkamai sumažėtų nuo 279 mln. Eur iki 135 mln. Eur. Viešosioms įstaigoms tenkanti PSDF biudžeto dalis padidėtų nuo 88,8 proc. 2025 metais iki 94,5 proc. 2028 metais. Detalesni poveikio LNSS privačioms ASPĮ, su kuriomis teritorinės ligonių kasos yra sudariusios sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, vertinimo skaičiavimai pateikti aiškinamojo rašto priede.

Įstatymams įgyvendinti (iki 2026 m. kovo 31 d.) reikės priimti įgyvendinamuosius teisės aktus: pakeisti Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarimą Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, taip pat atitinkamus sveikatos apsaugos ministro įsakymus.

STEBĖSENA

Sveikatos apsaugos ministerija įpareigojama **iki 2030 m. sausio 1 d. atlikti *ex post* vertinimą** (vertinimo laikotarpis – 3 metai nuo įstatymo įsigaliojimo dienos).

TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ DERINIMAS

Įstatymų projektai derinti su Teisingumo, Finansų, Ekonomikos ir inovacijų, Vidaus reikalų ministerijomis, Konkurencijos taryba, Lietuvos savivaldybių asociacija, Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba, Lietuvos pacientų forumu, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija. Savo iniciatyva pastabas ir pasiūlymus dėl Įstatymų projektų pateikė: Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacija, Asociacija „Investors’ Forum“, Lietuvos verslo konfederacija, Sveikatos priežiūros įstaigų asociacija.

Įstatymų projektai buvo patikslinti atsižvelgiant į Teisingumo ministerijos pateiktas pastabas. Dėl pastabų, į kurias neatsižvelgta (Teisingumo, Ekonomikos ir inovacijų ministerijos, Konkurencijos tarybos ir kt. verslą ir gydymo įstaigas atstovaujančių asociacijų) **parengta derinimo pažyma** (rengėjai nurodo, kad neatsižvelgta į tas pastabas, kurios iš esmės prieštarauja Įstatymų projektų tikslams, nes atsižvelgimas į jas reikštų Įstatymų projektų atsisakymą).

Projektai ir lydimoji medžiaga patikslinti įvertinus Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės 2025 m. spalio 1 d. išvadoje Nr. NV-2186 ir Socialinės politikos grupės 2025 m. spalio 2 d. pažymoje Nr. NV- 2195 **pateiktas pastabas ir pasiūlymus**. Patikslinus projektus, rengėjų nuomone, iš dalies atsižvelgiama ir į Ekonomikos ir inovacijų ministerijos bei Konkurencijos tarybos pastabas dėl galimo privačių sveikatos priežiūros įstaigų diskriminavimo.

Projektai svarstyti 2025 m. spalio 7 d. tarpinstituciniame pasitarime, papildomų pastabų ir pasiūlymų negauta.

KITI SVARBŪS ASPEKTAI

Projektai įtraukti į Seimo sesijos rudens darbų programą (lapkritis).

Įstatymų projektais siekiama įgyvendinti Dvidešimtosios Vyriausybės programos 212 punkto nuostatą „Užtikrinsime efektyvios Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos pagrindą sudarančių viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, skirsime ilgalaikes ir pakankamas investicijas į jų infrastruktūrą“ ir 214 punkto nuostatą „Užtikrinsime, kad privačios gydymo įstaigos, sudariusios sutartis su Valstybine ligonių kasa, be papildomų priemonių teiktų ir visuomenei būtinas paslaugas, kai jų visa apimtimi negali suteikti viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos“

PAŽYMĄ PARENGĖ

Eglė Neciunskienė

Socialinės politikos grupė, grupės vadovė