

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

El. paštas: ministerija@sam.lt

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai

El. paštas: ratine@tm.lt

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai

El. paštas: bendrasisd@vrm.lt

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

El. paštas: lrvkanceliarija@lrvt.lt

**DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO
PAKEITIMO PROJEKTO, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO PAKEITIMO PROJEKTO BEI
ADMINISTRACINIŲ NUSIŽENGIMŲ KODEKSO
PROJEKTO**

2025 m. gruodžio 2 d.
Vilnius

Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacija (toliau – **DIGA**) išnagrinėjo ir įvertino Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – **SAM**) parengtus ir viešam derinimui pateiktus 1) Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 31¹ straipsnio pakeitimo, įstatymo papildymo 30¹ ir 31² straipsniais įstatymo projektą (toliau – **SDĮ projektas**), 2) Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 52, 58, 59 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 58¹ straipsniu įstatymo projektą (toliau – **SSI projektas**) bei 3) Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso 12, 54, 55, 57, 58, 59 ir 61 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą (toliau – **ANK projektas**), o taip pat šių teisės aktų projektų lydinčius dokumentus ir teikia savo pastabas ir pasiūlymus.

I. BENDRA POZICIJA DĖL SIŪLOMŲ TEISĖS AKTŲ PAKEITIMŲ

DIGA supranta SAM parengtų projektų tikslą ir siekį stiprinti sveikatos priežiūros įstaigų ir sveikatos priežiūros specialistų veiklos, teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir PSDF lėšomis apmokamų paslaugų kontrolės reikalavimus bei didinti kontrolės institucijų galias tuo tikslu, jog teisės aktų pažeidėjai, kurių veikla sukėlė žalą pacientų gyvybei bei sveikatai arba tyčiniaus veiksmais padarė žalą PSDF biudžetui būtų atgrasomi nuo neteisėtų veiksmų.

Tuo pačiu DIGA išsako savo abejones ir nuogąstavimus dėl šiuo metu egzistuojančios reguliacinės (teisės aktų) aplinkos, teismų praktikos bei institucinės praktikos, kurių praktinis taikymas Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose (nepriklausomai nuo jų pavaldumo bei kapitalo) yra itin skirtingas.

DIGA, palyginusi SDĮ projekto nuostatas su kitų valstybės institucijų (Valstybinės mokesčių inspekcijos, Konkurencijos tarybos, Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos ir kt.) priimamų sprendimų ir taikomų sankcijų reguliavimu, daro išvadą, kad SDĮ projekte ir ANK projekte siūlomi pakeitimai gali būti kildinami Valstybinės mokesčių inspekcijos kontrolės ir sankcijų teisiniu reguliavimu.

Tenka pripažinti, kad šiuo metu Valstybinės mokesčių inspekcijos veiklos modelis yra vienas pažangiausių tarp Lietuvos kontrolės ir priežiūros institucijų ir šio pavyzdžio pasitelkimas yra sveikintinas. Tuo pačiu būtina priminti, jog Valstybinė mokesčių inspekcija yra parengusi daugelį savo veikos komentarus (kaip viena ar kita įstatymo nuostata turi būti traktuojama praktikoje), šie komentarai ne kartą buvo aptarti su apskaitos, audito bei verslo bendruomenėmis, siekiant kompromisinių sprendimų ir nuoseklaus praktinio taikymo.

DIGA atkreipia gerbiamų institucijų dėmesį, kad paminėtos veiklos komentarus parengimo, jų aptarimo ir suderinimo su suinteresuota bendruomene (pacientai, specialistai, gydymo įstaigos) Lietuvos sveikatos sistemoje iki šiol nėra. Tai kelia ypatingą nerimą ir susirūpinimą, kadangi pacientų kaip teikiamų paslaugų naudos gavėjų lūkesčiai ir poreikiai,

specialistų ir įstaigų kaip paslaugų teikėjų bei kontrolės institucijų požiūris ir aiškinimas vienos ar kitos klinikinės bei finansinės situacijos gali iš esmės skirtis (ir praktika rodo, kad tikrai skiriasi).

Atsižvelgdama į šioje dalyje išdėstytus argumentus, DIGA siūlo:

- 1) keisti SDĮ projekte ir SSĮ projekte apibrėžtą įsigaliojimo terminą ir vietoje 2026 m. gegužės 1 d. nustatyti, kad siūlomi pakeitimai įsigalioja nuo 2027 m. lapkričio 1 d.;**
- 2) papildyti SDĮ ir SSĮ projektus, numatant, kad kontrolės institucijos (atitinkamai Valstybinė ligonių kasa (toliau – VLK) bei Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba (toliau - VASPVT) ne vėliau kaip iki 2027 m. gegužės 1 d. turi parengti ir su suinteresuotais socialiniais partneriais (pacientų, specialistų bei įstaigų organizacijomis) suderina abiejų institucijų parengtus komentarus dėl jų veiklos srities kontrolės ir priežiūros sprendimų taikymo.**

II. TIKSLINĖS PASTABOS DĖL SDĮ PROJEKTO

SPĮ projekte yra nustatyta, kad sankcijos (piniginės baudos) taikomos už „teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, teikimą pažeidimą“. Esant tokiai formulotei, kyla ypatingų abejonių dėl tolimesnių formuluočių teisėtumo ir pagrįstumo, antai:

- 1) siūloma 31² straipsnio 1 dalies 2 punkto formuluoته „2) dėl kurio nebuvo padaryta žala Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui, asmens sveikatos priežiūros įstaigai, vaistinei ar kitam ūkio subjektui skiriama piniginė bauda, atitinkanti 10 bazinių socialinių išmokų dydžių sumą“ iš esmės prieštarauja 31² straipsnio 1 dalyje pateikiam teiginiui, nes siūloma bauda už pažeidimus, kuriais **nebuvo padaryta žala** PSDF biudžetui. Tai akivaizdus prieštaravimas, kuris privalo būti pašalintas.
- 2) siūloma 31² straipsnio 1 dalies 3 punkto formuluoته „3) dėl kurio buvo pažeista paciento teisė gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) sveikatos priežiūrą, asmens sveikatos priežiūros įstaigai, vaistinei ar kitam ūkio subjektui skiriama piniginė bauda, kurios dydis yra 10 kartų didesnis už neteisėtai iš paciento paimto mokesčio sumą“ taip pat prieštarauja 31² straipsnio 1 dalyje

pateiktam teiginiui, **nes baudos dydis, kuris sumokamas į PSDF biudžetą būtų skaičiuojamas nuo mokamos paslaugos kainos, kurią sumokėjo pacientas.**

Tai reiškia, kad žalos PSDF biudžetui nėra, šio biudžeto lėšos yra tinkamai ir pagrįstai panaudotos, tačiau dėl to, kad pacientas apmokėjo mokamą paslaugą (priemokų už klinikinės paslaugas nuo 2026 m. gegužės 1 d. jau nebegalės būti), VLK galėtų paskirti gydymo įstaigai baudą, kuri būtų 10 kartų didesnė už neteisėtai iš paciento paimto mokesčio sumą.

Pažymėtina, kad SDĮ projekte nėra jokių normų (formuluočių, teiginių, požymių ir pan.), kada paciento mokėjimas už paslaugą (mokamos paslaugos sumos sumokėjimas) būtų susietas su PSDF paslaugos teikimu ir būtų laikomas neteisėtu. Tačiau pagal Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymą ir iki šiol esamą teisėkūros praktika (tiek Valstybinės mokesčių inspekcijos, tiek Konkurencijos tarybos, tiek Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos, tiek ANK atvejais) visos būtinosios taisyklės (pažeidimo padarymo ir nustatymo požymiai) privalo būti apibrėžtos įstatyme, o ne poįstatyminiuose teisės aktuose. Nesant aiškaus, nuoseklaus ir nedviprasmiško reguliavimo bus sudarytas pagrindas nuolatiniams ginčams ir konfliktams.

- 3) 31² straipsnio 6 dalyje yra nurodoma, kad „valstybinės ligonių kasos direktoriaus sprendimas dėl priverstinio baudos išieškojimo yra vykdomasis dokumentas, kuris pateikiamas vykdyti antstoliui Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka ne vėliau kaip per vienus metus nuo Valstybinės ligonių kasos direktoriaus sprendimo skirti baudą priėmimo dienos, o apskundus sprendimą skirti baudą – ne vėliau kaip per vienus metus nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos.“ Atkreipia dėmesį, kad vykdomieji dokumentai įprastai yra išduodami po teismo sprendimo. Tuo atveju, jeigu VLK direktoriaus sprendimas dėl priverstinio baudos išieškojimo bus išduodamas be teismo sprendimo,

DIGA, apibendrindama šioje dalyje išdėstyta, prašo:

- 1) **SAM pateikti išsamius, nuoseklius ir detalius paaiškinimus, kokių faktinių bei teisinių pagrindų SDĮ projekte siūlomą nustatyti piniginę baudą, kurią skirtų**

įstaigoms VLK, už tuos atvejus, kuomet:

- 1.1) nėra padarytos žalos PSDF biudžetui (nes būtent šias lėšas administruoja VLK)? SDĮ projekte siūloma už kokius atvejus taikyti piniginę baudą, atitinkančią 10 bazinių socialinių išmokų dydžių sumą (šiuo metu 700 eurų).
- 1.2) kaip paciento sprendimas sumokėti atitinkamą mokestį gydymo įstaigai, vaistinei ar kitam ūkio subjektui (pacientas priima valingą sprendimą, patvirtintą savo parašu arba net keliais parašais), kas iš esmės reiškia mokamos paslaugos teikimą pacientui (nes pagal Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą yra panaikintos priemokos už sveikatos priežiūros paslaugas kaip klinikinį procesą), susijęs su paciento teise gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) sveikatos priežiūrą?
- 1.3) kokią teisinę galią turėtų VLK direktoriaus sprendimas dėl priverstinio baudos išieškojimo?
- 2) Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos bei Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos įvertinti, ar SDĮ projekte siūlomos nuostatos atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo reikalavimus bei Institucijų atliekamų priežiūros funkcijų optimizavimo gairių aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 4 d. nutarimu Nr. 511, reikalavimus.

III. TIKSLINĖS PASTABOS DĖL SSĮ PROJEKTO

SSĮ projekte siūloma nustatyti, kad baudos dydis, kurį VASPVT pritaiko gydymo įstaigai „yra lygus įstaigai pagal Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 27 straipsnį apskaičiuotam įmokos už praėjusius kalendorinius metus dydžiui“. Ši formuluočių reiškia, kad už **bet koki** gydymo įstaigos padaromą **pažeidimą**, išskyrus mažareikšmius, **būtų taikomas toks pats baudos dydis, neatsižvelgiant** į pažeidimo mastą, sukeltas pasekmes (ar pažeidimas yra formalus (dokumentų pildymo), ar realiai sukėlė žalą paciento gyvybei / sveikatai)) ir kitas aplinkybes.

DIGA, apibendrindama šioje dalyje išdėstyta, prašo:

- 1) SAM pateikti išsamius, nuoseklius ir detalius paaiškinimus, koku faktiniu bei teisiniu pagrindu SSĮ projekte siūloma nustatyti piniginę baudą už pažeidimus, kurios dydis yra lygus įstaigai pagal

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 27 straipsnį apskaičiuotam įmokos už praėjusius kalendorinius metus dydžiui?

- 2) Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos bei Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos įvertinti, ar SSĮ projekte siūlomos nuostatos atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo reikalavimus bei Institucijų atliekamų priežiūros funkcijų optimizavimo gairių aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 4 d. nutarimu Nr. 511, reikalavimus.**

IV. TIKSLINĖS PASTABOS DĖL ANK PROJEKTO

DIGA atkreipia dėmesį, kad ANK projekte yra vartojama sąvoka „neteisingų duomenų pateikimas“, kuri nėra atskleidžiama nei pačiame ANK projekte, nei kituose projektuose (SDĮ projekte, SSĮ projekte), o taip pat teisės aktuose. Pabrėžtina, kad šis sąvoka – neteisingu duomenys – yra vertinamojo pobūdžio, nekonkreči ir gali būti traktuojama įvairiai.

DIGA atkreipia dėmesį, kad ta pati sveikatos priežiūros paslauga gali būti teikiama apdraustajam bei neapdraustam asmeniui, vien tik naudojant PSDF biudžeto lėšas, arba imant paciento priemoką už brangiau kainuojančias paslaugas, arba iš viso nenaudojant PSDF biudžeto lėšų, jeigu apdraustasis asmuo išsakė tokį pageidavimą. Visais šiais atvejais *klinikinis paslaugų aprašymas bus vienodas*, tačiau šių paslaugų aprašymas (ir dokumentų pildymas) VLK vykdomos priežiūros kontekste iš esmės skirsis (ypač žinant skirtingą institucinę praktiką).

Tad DIGA siūlo:

- 1) keisti sąvoką „neteisingi duomenys“ ir vartoti terminus „melagingų, apgaulingų, klaidinančių duomenų“ pateikimas, kadangi pastarieji terminai aiškiai įvardija tyčinius veiksmus, nukreiptus į institucijos klaidinimą, už ką pagrįstai gali būti taikoma administracinė sankcija;**
- 2) tuo atveju, jeigu SAM priimtą sprendimą nekeisti ANK projekte siūlomos sąvokos „neteisingi duomenys“ – papildyti ANK projektą, detaliai ir nuosekliai apibūdinant šią sąvoką, jos požymius, pasireiškimo atvejus ir pan. Pvz., „neteisingų (neatitinkančių**

tikrovės ir (arba) faktinio paslaugų suteikimo aplinkybių) duomenų“.

V. DĖL DALYVAVIMO PROJEKTŲ APTARIME IR SOCIALINIO DIALOGO UŽTIKRINIMO

DIGA tikisi, kad po pateiktų pastabų ir pasiūlymų šiame rašte paminėtiems projektams, SAM organizuotų jų aptarimą su visomis suinteresuotomis pusėmis, išklaustyto įgarsintas pozicijas ir ieškotų kompromisinių sprendimų.

DIGA viliasi, jog šį kartą, tobulinant projektų formuluotes bei derinant jų tolimesnę eigą, pavyktų išvengti situacijos, dėl kurios Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierė (Lietuvos Respublikos žmogaus teisių gynimo institucija) pasisakė savo 2025 m. lapkričio 21 d. pažymoje Nr. PA-210. DIGA pakartotinai primena, jog yra pasiruošusi geranoriškam ir dalykiškam dialogui ir kompromisinių sprendimų, kurių būtų pagrįsti Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo ir kitų teisės aktų reikalavimų, paieškai.

DIGA prašo Lietuvos Respublikos Vyriausybės užtikrinti, kad tarp SAM ir socialinių partnerių, įskaitant DIGA ir jos atstovus, vyktų socialinis dialogas, DIGA atstovai būtų įtraukiami į projektus aptarimus, su tuo susijusius pasitarimus bei metodinės medžiagos (komentarų) rengimą bei derinimą.

DIGA tikisi, kad šiame rašte pateiktos pastabos, vertinimai ir pasiūlymai bus naudingi. Viliamės, kad į juos bus atsižvelgta ir bus pateikti visų šio rašto adresatų atsakymai į iškeltus klausimus bei pateiktus prašymus.

Pagarbiai

DIGA prezidentė

