

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 2, 3, 13, 15², 15³ IR 52
STRAIPSNIŲ PAKEITIMO
ĮSTATYMAS

2023 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 2 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

„3. LNSS veiklos užsakovai – ~~valstybės valdymo ir savivaldos vykdomosios institucijos, taip pat Valstybinė ir teritorinės ligonių kasos~~ **ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa)** ir kitos valstybės bei savivaldybių institucijos ir įstaigos.“

2 straipsnis. 3 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 3 straipsnio 1 dalies 4 punktą ir jį išdėstyti taip:

„4) kitos įmonės ir įstaigos, įstatymų nustatyta tvarka sudariusios sutartis su Valstybine ~~ar teritorinėmis ligonių kasomis~~ **ligonių kasa** arba kitais LNSS veiklos užsakovais – šių sutarčių galiojimo laikotarpiu **ir sutarčių apimtimi (tik dėl tų paslaugų, dėl kurių sudaryta sutartis).**“

3 straipsnis. 13 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 13 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. LNSS įstaigų teikiamų paslaugų ~~kainas nustato Sveikatos apsaugos ministerija kainos nustatomos Sveikatos sistemos ir Sveikatos draudimo įstatymuose~~ **nustatyta tvarka.**“

4 straipsnis. 15² straipsnio pakeitimas

Pakeisti 15² straipsnio 10 dalį ir ją išdėstyti taip:

„10. Tais atvejais, kai LNSS viešosios įstaigos ar LNSS biudžetinės įstaigos rodiklių, nustatytų šio straipsnio 2 dalies 7, 10 ir 11 punktuose, praėjusių kalendorinių metų reikšmės yra geresnės negu sveikatos apsaugos ministro patvirtintos siektinos šio straipsnio 8 dalies 1–4 punktuose nurodytai įstaigų grupei, kuriai priskiriama įstaiga, nustatytos reikšmės ir ši įstaiga asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos yra apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, per praėjusius kalendorinius metus suteikė už didesnę sumą, negu numatyta ~~teritorinių ligonių kasų~~ **Valstybinės ligonių kasos** ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutartyje, šios įstaigos viršytos asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų pirmumo tvarka. Kitų LNSS viešųjų ir biudžetinių įstaigų viršytos asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamos, jeigu, apmokėjus šioje dalyje pirmiau nurodytų įstaigų viršytas asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidas, lieka Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų šių įstaigų viršytoms asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti. Šioje dalyje nurodytų LNSS viešųjų ir biudžetinių įstaigų viršytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.“

5 straipsnis. 15³ straipsnio pakeitimas

Pakeisti 15³ straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

„3. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga apdraustajam pacientui, kuris dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos suteikimo kreipiasi Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnyje nustatyta tvarka, privalo suteikti asmens sveikatos priežiūros paslaugą, dėl kurios apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ji yra sudariusi sutartį su ~~teritorine ligonių kasa~~ **Valstybine ligonių kasa**, išskyrus šio straipsnio 6 dalyje nurodytus atvejus.“

6 straipsnis. 52 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 52 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„52 straipsnis. Įstaigų teikiamų paslaugų valstybinė ~~kontrolė~~ **priežiūra**

Įstaigų, neatsižvelgiant į jų nuosavybės formą, teikiamų paslaugų valstybinę ~~kontrolę~~ **priežiūrą** atlieka:

- 1) sveikatos apsaugos ministro paskirti pareigūnai;
- 2) Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba – asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės ir medicinos priemonių valstybinę priežiūrą;
- 3) ~~Valstybinė ir teritorinė ligonių kasa – asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kiekio ir kokybės kontrolę ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų naudojimo finansinę bei ekonominę analizę įstaigose, kurios sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl paslaugų teikimo ir kompensavimo~~

Valstybinė ligonių kasa – asmens sveikatos priežiūros įstaigų, su kuriomis sudarė sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, pagal šias sutartis teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų atitikties teisės aktų reikalavimams ir jų apmokėjimo teisėtumo bei su tuo susijusios šiame punkte nurodytų asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos valstybinę priežiūrą;

- 4) Lietuvos bioetikos komitetas – asmens sveikatos priežiūros įstaigos teikiamų paslaugų atitikties bioetikos reikalavimams valstybinę priežiūrą;

5) Nacionalinis visuomenės sveikatos centras – ~~paslaugų, teikiamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros, švietimo, socialinės globos ir slaugos įstaigose, prieinamumo, tinkamumo ir efektyvumo valstybinę kontrolę, Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme nurodytą valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos priežiūrą.~~

7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir taikymas

1. Šis įstatymas įsigalioja 2024 m. liepos 1 d.
2. 2024 metais šio įstatymo 3 straipsniu pakeisto Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² straipsnio nustatyta tvarka vertinama, ar LNSS viešosios įstaigos ar LNSS biudžetinės įstaigos 2023 m. suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, suma yra didesnė negu lėšų suma, numatyta teritorinės ligonių kasa ir LNSS viešosios įstaigos ar LNSS biudžetinės įstaigos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutartyje.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas