

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA  
TEISĖS GRUPĖ**

**IŠVADA**

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 4, 7, 9-1, 12-1 17, 18, 20, 21, 23, 26, 26-1, 26-2, 27, 28, 29, 30, 31, 36 STRAIPSNIŲ IR V SKYRIAUS PAKEITIMO IR 32, 33, 34, 35 STRAIPSNIŲ IR VI SKYRIAUS PRIPAŽINIMO NETEKUSIAIS GALIOS ĮSTATYMO, SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 8, 13, 47, 51, 70-1 IR 76 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 2, 3, 5, 15-2, 15-3, 33, 45 IR 52 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO, VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO NR. IX-886 26 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO, ADMINISTRACINIŲ NUSIŽENGIMŲ KODEKSO 56, 57, 58 IR 589 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO IR ŽALOS, ATsiradusios dėl valdžios institucijų neteisėtų veiksmų, atlyginimo ir atstovavimo valstybei ir Lietuvos Respublikos vyriausybei ĮSTATYMO NR. IX-895 2 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTŲ**

**(toliau- Projektai)  
(TAP-20-183(2); TAIS Nr. 19-15810(3))**

2020-04-06 Nr.NV-946

Vilnius

Įvertinę Projektų, patikslintų pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės 2020 m. vasario 26 d. išvadoje Nr.NV-541 pateiktas pastabas, atitiktį įstatymams bei teisės technikos reikalavimams, esminių pastabų neturime, tačiau atkreipiame dėmesį, kad keičiamame Sveikatos draudimo įstatymo 30 straipsnio 19 punkte prieš žodį „*kitas*“ praleistas žodis „*vykdo*“, o 36 straipsnio 8 dalyje prieš žodžius „*30 dienų*“ įrašytinas žodis „*per*“.

*Dėl susijusių aspektų*

Pakartotinai atkreipiame dėmesį, kad teisėkūroje išlieka poreikis keisti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymą siekiant, kad įstatyminis reguliavimas:

- atitiktų Konstitucinio Teismo doktriną (Konstitucinis Teismas 2013 m. gegužės 16 d. nutarime konstatavo, kad pasirinkęs privalomąjį sveikatos draudimą kaip vieną iš sveikatos priežiūros finansavimo šaltinių, įstatymų leidėjas turi aiškiai apibrėžti šio draudimo lėšomis finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį. T. y. vadovaujantis Konstitucinio Teismo doktrina, būtent įstatymu turi būti aiškiai apibrėžta privalomojo sveikatos draudimo lėšomis finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtis, nurodyti aiškūs kriterijai, pagal kuriuos būtų nustatoma, kokios sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;

- įgyvendintų Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2019 m. spalio 23 d. sprendimą administracinėje norminėje byloje (bylos Nr. eI-10-756/2019), kuriame konstatuota, kad poįstatyminiame teisės akte negali būti nustatomas teisinis reguliavimas, kuriuo būtų nustatomas apdraustųjų asmenų teisės į kompensuojamųjų vaistinių preparatų atsiradimas ar praradimas ar iš esmės ribojamos asmens galimybės naudotis Sveikatos draudimo įstatyme įtvirtintomis

garantijomis gauti kompensaciją už kompensuojamuosius vaistinius preparatus, išrašytus ambulatoriniam gydymui sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Teisinio reguliavimo pagrindai, nustatantys privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamų asmenų teisę naudotis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, o taip pat gauti vaistų įsigijimo išlaidų kompensavimą ar jo ribojimai, turi būti įstatyme.

(žr. Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės 2020 m. vasario 26 d. išvadoje Nr.NV-541 pateiktas pastabas Nr.1, 2, taip pat Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės 2020 m. vasario 17 d. išvadą Nr. NV-445).

Teisės grupės vyresnioji patarėja

Daiva Gubistienė

Daiva Gubistienė, tel. 8 706 63 736, el. p. daiva.gubistiene@lr.lt