

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
VIEŠOJO VALDYMO IR SOCIALINĖS APLINKOS DEPARTAMENTO
SOCIALINIŲ IR SVEIKATOS REIKALŲ SKYRIUS

PAŽYMA

DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR.I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMO PROJEKTO NR.XIIP-3563 (TAP Nr.16-813(2) (TAIS Nr.16-4532(3))

2016-06-13Nr. NV-1904

Vilnius

Projekto rengėjas. Sveikatos apsaugos ministerija.

Projekto tikslas, esmė. Teikiama Vyriausybės išvada dėl Seimo nario A. Matulo parengto įstatymo projekto, kuriuo siūloma panaikinti papildomo mėnesio garantiją gauti visas asmens sveikatos paslaugas bei kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemonės asmenims, nustojusiems mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

Vyriausybės išvadoje siūloma nepritarti įstatymo projektui dėl nurodytų priežasčių:

➤ Asmenys prarastų galimybę *nenutrūkstamai gauti PSDF lėšomis apmokamas paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones*, atsirastų prieštaravimai tarp atskirų įstatymo straipsnių, kuriuose nurodyta, kad einamojo mėnesio įmoką galima sumokėti iki mėnesio pabaigos, taip pat besigydantys ligoninėje mėnesio pabaigoje, kito mėnesio pirmą dieną taptų neapdrausti.

➤ Taikant papildomo mėnesio garantiją yra pasiekiamas *nenutrūkstamas privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimas*, tačiau tai neatleidžia asmenų nuo prievolės nustatytu laiku sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

➤ Piktnaudžiavimo papildoma mėnesio garantija argumentai nepagrįsti, kadangi teritorinės ligonių kasos tam tikrais atvejais tikrina, ar asmuo yra sumokėjęs visas privalomojo sveikatos draudimo įmokas bei turi teisę teikti ieškinius teismui dėl žalos PSDF biudžetui atlyginimo. Taip pat ši priemonė būtų neproporcinga norimam tikslui pasiekti.

Derinimas. Nutarimo projektas suderintas su Teisingumo ministerija. Projektas svarstytas 2016 m. gegužės 24 d. ministerijų atstovų pasitarime, patikslintas atsižvelgiant į Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento pastabas.

Dalykinio vertinimo išvada. Nutarimo projektas iš esmės atitinka Vyriausybės darbo reglamento reikalavimus.

Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus patarėja

Aurelija Urbonienė



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 Vyriausybei

2016-06-09 Nr. (1.1.4)10-5161

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-3563“ PROJEKTO TEIKIMO

Atsižvelgdama į ministerijų atstovų 2016 m. gegužės 24 d. pasitarime pareikštas pastabas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija teikia pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento 2016 m. gegužės 17 d. išvadą Nr. NV-1554 patikslintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3563“ projektą (toliau – nutarimo projektas).

Nutarimo projektas parengtas atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2016 m. kovo 23 d. sprendimo Nr. SV-S-1425 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 6 punktą.

Nutarimo projekte siūloma nepritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-3563 ir nurodomi nepritarimo argumentai.

Nutarimo projekto nuostatos atitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą. Šis projektas nėra notifikuojamas 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.

Nutarimo projektas parengtas laikantis Valstybinės kalbos įstatymo ir kitų teisės norminių aktų rengimo reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Nutarimo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai nevertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

Nutarimo projektas buvo derinamas su Teisingumo ministerija, į gautas pastabas atsižvelgta.

Nutarimo projektas skelbiamas Lietuvos Respublikos Seimo teisės aktų informacinės sistemos Projektų registravimo posistemyje, todėl visuomenė galėjo teikti pastabas ir pasiūlymus per šią posistemyje nustatytą terminą.

Nutarimo projektą parengė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vedėjo pavaduotoja Evelina Galčiūtė, tel. (8 5) 236 4141, el. p. evelina.galciute@vlk.lt ir šio skyriaus vyriausioji specialistė Rasa Rimkutė, tel. (8 5) 236 4174, el. p. rasa.rimkute@vlk.lt (Teisės skyriaus vedėja – Vitalija Griškova, tel. (8 5) 236 4140, el. p. vitalija.griskova@vlk.lt).

PRIDEDAMA. Nutarimo projektas, 2 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela

E. Galčiūtė, tel. (8 5) 236 4141, el. p. evelina.galciute@vlk.lt

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-3563

2016 m.

d. Nr.

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2016 m. kovo 23 d. sprendimo Nr. SV-S-1425 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 6 punktą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Nepritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-3563 (toliau – Įstatymo projektas) dėl šių priežasčių:

1. Priėmus Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymą, dalis gyventojų prarastų galimybę nenutrūkstamai gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones (toliau – PSDF biudžeto lėšomis apmokamos paslaugos). Panaikinus Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas) 8 straipsnio 4 dalyje numatytą papildomo PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimo mėnesio (toliau – papildomas mėnuo) garantiją, kiltų prieštaravimas šio įstatymo 18 straipsnio 4 daliai, kurioje numatyta, kad einamojo mėnesio įmokos gali būti sumokamos iki paskutinės to mėnesio dienos, t. y. asmuo jau pirmąją mėnesio dieną turėtų sumokėti įmoką tam, kad per mėnesį, įvykus draudimui įvykiui, jam suteiktų paslaugų išlaidos būtų apmokėtos PSDF biudžeto lėšomis. Be to, stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose gydomi asmenys kito mėnesio 1 dieną turėtų rūpintis privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumokėjimu arba už paslaugas sumokėti savo lėšomis, nes jiems suteiktų paslaugų išlaidos nebūtų apmokamos PSDF biudžeto lėšomis. Taigi, visiškai papildomo mėnesio garantijos panaikinimas pažeistų sąžiningai savo teisėmis besinaudojančių ir pareigas atliekančių asmenų interesus, sukeltų visuomenės nepasitenkinimą ir didintų nepasitenkinimą privalomojo sveikatos draudimo sistema.

2. Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 4 dalyje numatytas PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimas avansu (t. y. papildomo mėnesio garantija) sudaro sąlygas tinkamai vykdyti Sveikatos draudimo įstatymo 18 straipsnio 4 dalį ir užtikrinti nepertraukiamą šių paslaugų teikimą. Taigi, Įstatymo projekto aiškinamajame rašte nurodytas Įstatymo projekto tikslas – skatinti nenutrūkstamą privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimą – yra pasiekiamas taikant papildomo mėnesio garantiją. Nors Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 4 dalyje nurodytiems asmenims yra suteikiama minėta garantija, tai neatleidžia jų nuo prievolės draustis Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, t. y. nustatytu laiku sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Panaikinus papildomo mėnesio garantiją, nebūtų galima užtikrinti nenutrūkstamą privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimą ir PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimą.

3. Nors Įstatymo projekto aiškinamajame rašte teigiama, kad, priėmus Įstatymo projektą, būtų sustabdytas piktnaudžiavimas, tačiau piktnaudžiavimo papildomo mėnesio garantija problema yra spręstina Sveikatos draudimo įstatyme nustatytomis priemonėmis, t. y. teritorinės ligonių kasos, nustačiusios, kad neapdraustam privalomuoju sveikatos draudimu asmeniui buvo suteiktos PSDF biudžeto lėšomis apmokamos paslaugos, turi teisę teikti ieškinius teismui dėl žalos PSDF biudžetui atlyginimo. Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėtojai už neapdraustiems asmenims suteiktas asmens sveikatos priežiūros

paslaugas (išskyrus būtinąsias medicinos pagalbos paslaugas), kurių išlaidos buvo apmokėtos PSDF biudžeto lėšomis, turi mokėti Valstybinei ligonių kasai. Šio straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad tam tikrais atvejais privalomai tikrinama, ar asmuo yra sumokėjęs visas privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Tuo tarpu 7 dalyje nustatyta, kad išlaidos, susijusios su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu, ir nesumokėtos privalomojo sveikatos draudimo įmokos iš asmenų išieškomos įstatymų nustatyta tvarka.

4. Įstatymo projekto aiškinamajame rašte nurodyta, kad, išieškodama žalą PSDF biudžetui, valstybė patiria papildomas administravimo išlaidas. Be to, vien Vilniaus teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje papildoma mėnesio garantija pasinaudoja, tačiau savo pareigos sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas neįvykdo daugiau kaip 600 asmenų per ketvirtį. Toks skaičius nėra kritiškai didelis, atsižvelgiant į tai, kad Vilniaus teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje 2016 metų pirmąjį ketvirtį (dažniausiai papildomo mėnesio garantijos metu) ambulatorinės paslaugos buvo suteiktos 606 315 asmenų, o stacionarinis gydymas pradėtas 51 886 asmenims. Tad visiškai panaikinti papildomo mėnesio garantiją, siekiant išvengti piktnaudžiavimo ja atvejų ir žalos PSDF biudžetui išieškojimo išlaidų, būtų neproporcinga siekiamam tikslui priemonė.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras
Juras Požela
2016-02-09

Teisės departamento direktorė
M. 10160602

Atspausdinta iš Teisės aktų registro.



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO VALDYBA

SPRENDIMAS DĖL ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ IŠVADŲ

2016 m. kovo 23 d. Nr. SV-S-1425
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimo valdyba, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsniu ir atsižvelgdama į Seimo 2016 m. kovo 17 d. posėdžio protokolą Nr. SPP-320, 2016 m. kovo 17 d. posėdžio protokolą Nr. SPP-321, 2016 m. kovo 22 d. posėdžio protokolą Nr. SPP-323 bei į Seimo Biudžeto ir finansų, Socialinių reikalų ir darbo, Valstybės valdymo ir savivaldybių komitetų siūlymus, n u s p r e n d ž i a:

Prašyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės pateikti Lietuvos Respublikos Seimui išvadas dėl šių įstatymų projektų:

1. Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo Nr. IX-751 19 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2085.
2. Lietuvos Respublikos miškų įstatymo Nr. I-671 2, 5 ir 18 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3095.
3. Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo Nr. VIII-1099 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3217 ir Seimo kanceliarijos Teisės departamento 2015 m. birželio 17 d. bei Europos teisės departamento prie Teisingumo ministerijos 2015 m. rugpjūčio 4 d. išvadose dėl šio įstatymo projekto pateiktų pastabų.
4. Lietuvos Respublikos valstybės apdovanojimų įstatymo Nr. IX-957 37 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3420.
5. Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo Nr. IX-751 19 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3452.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3563.
7. Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymo Nr. VIII-1316 7 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3624.

8. Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo Nr. VIII-729 14 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3721.

9. Lietuvos Respublikos labdaros ir paramos įstatymo Nr. I-172 5, 7, 10 ir 12 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3816.

10. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo Nr. I-533 4, 9 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 9¹ straipsniu įstatymo projekto Nr. XIIP-3817.

11. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo Nr. IX-904 6 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3818.

12. Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo Nr. VIII-1099 18, 22, 26, 27, 30, 33, 35, 36, 37 ir 39 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3819.

13. Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo Nr. IX-751 19 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-4006.

14. Lietuvos Respublikos priešgaisrinės saugos įstatymo Nr. IX-1225 18³ ir 18⁴ straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-4077.

Seimo Pirmininkė

Loreta Graužinienė

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8
STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

1. Projekto rengimą paskatinusios priežastys

Šiuo metu galiojanti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 4 dalis nustato, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, asmenys gauna dar vieną mėnesį po to, kai už juos nustota mokėti arba kai jie patys nustoja mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas, tačiau ši garantija neatleidžia nuo prievolės mokėti įstatyme nustatyto dydžio įmokas.

Ligonių kasos, vykdydamos išlaidų kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms bei išlaidų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms stebėseną ir vertinimą, nustato nemažai galimų piktnaudžiavimo atvejų šia garantija. Kaip Vilniaus TLK stebėsenos duomenys, pateikti 1-oje ir 2-oje lentelėse, rodo, kad per ketvirtį vien Vilniaus TLK veiklos zonoje daugiau kaip 600 asmenų pasinaudoja šia „papildomo mėnesio“ garantija, tačiau neįvykdo savo pareigos iki mėnesio pabaigos sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmoką. Visos valstybės mastu tokių atvejų skaičius per metų ketvirtį viršija 2000.

Vilniaus TLK informacija apie skaičių asmenų, kuriems per papildomą draustumo mėnesį buvo suteiktos ir apmokėtos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, išrašyti ir pateikti apmokėti kompensuojamieji vaistai ir medicinos pagalbos priemonės						
<i>Sumos intervalas, eurai</i>	<i>2015 m. sausio mėn.</i>		<i>2015 m. vasario mėn.</i>		<i>2015 m. kovo mėn.</i>	
	<i>Asmenų skaičius</i>	<i>Suma eurai</i>	<i>Asmenų skaičius</i>	<i>Suma eurai</i>	<i>Asmenų skaičius</i>	<i>Suma eurai</i>
0-10 €	45	229	32	162,99	28	105,56
11-100 €	164	4 775,20	159	4465,98	139	3201,96
101-1000 €	17	5798,32	22	5611	18	5998,1
1001-10000 €	1	3413,36	1	1729,67	2	2833,76
Iš viso	227	14215,89	214	11969,64	187	12139,39

1 lentelė. Papildomo draustumo mėnesį suteikta sveikatos priežiūros paslaugų pirmąjį 2015 m. ketvirtį.

Vilniaus TLK informacija apie skaičių asmenų, kuriems per papildomą draustumo mėnesį buvo suteiktos ir apmokėtos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, išrašyti ir pateikti apmokėti kompensuojamieji vaistai ir medicinos pagalbos priemonės						
<i>Sumos intervalas, eurai</i>	<i>2015 m. balandžio mėn.</i>		<i>2015 m. gegužės mėn.</i>		<i>2015 m. birželio mėn.</i>	
	<i>Asmenų skaičius</i>	<i>Suma eurai</i>	<i>Asmenų skaičius</i>	<i>Suma eurai</i>	<i>Asmenų skaičius</i>	<i>Suma eurai</i>
0-10 €	39	190,44	45	262,63	32	107,03
11-100 €	164	4 199,06	154	4643,53	127	3537,46
101-1000 €	12	4535,54	10	3027,69	17	5418,58
1001-10000 €	2	3142,23	2	3298,74	1	1302,68
Iš viso	217	12067,27	211	11232,59	177	10365,75

2 lentelė. Papildomo draustumo mėnesį suteikta sveikatos priežiūros paslaugų antrąjį 2015 m. ketvirtį.

Tokiu būdu yra padaroma žala Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui, o išieškant šią žalą valstybė patiria dar ir papildomų administravimo išlaidų (teismų darbas, dokumentų siuntimo išlaidos ir pan.), tuo tarpu visa ši ženkli pinigų suma galėtų būti panaudojama apmokėti už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas draustiems asmenims.

Pasitaiko atvejų, kai informacija apie asmens draustumą, dėl atitinkamų institucijų (VMI, SODROS) neskubių veiksmų, atsiranda tik po kelių savaičių ar mėnesių. Dėl šių priežasčių susiklostę situacija, kuomet kartais asmuo papildomo mėnesio metu gauna sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau tol, kol sveikatos priežiūros įstaiga suveda duomenis į sistemą ir pateikia atitinkamoms institucijom, praeina kelios savaitės. Per tą laiką papildomo mėnesio garantija išnyksta, o asmuo tampa nebedraustas.

Įstatymo 8 straipsnio pakeitimo projektu siūloma panaikinti asmenų teisę gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas PSDF biudžeto lėšomis dar vieną mėnesį po to, kai už šiuos asmenis nustojamos mokėti įmokos. Pažymėtina, jog papildomo mėnesio galiojimas prarado savo paskirtį ir aktualumą po Konstitucinio teismo 2013 m. gegužės 16 nutarimo, kuriuo nustatyta, kad „Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 2 dalis tiek, kiek, įstatymų leidėjui nustačius, jog kai kurių asmenų privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią už juos buvo pradėtos mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokos arba jie patys pradėjo jas mokėti, šioje dalyje nustatyta, kad joje nurodytiems asmenims privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja tik kitą mėnesį po tos dienos, kai 3 mėnesius iš eilės už juos buvo mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos arba jie patys jas mokėjo, arba tik nuo tos dienos, kai šie asmenys sumoka 3 minimaliųjų mėnesinių algų dydžio įmoką, prieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 straipsniui“. Pripažinus netekusia galios SDĮ 8 straipsnio 4 dalį, tiek apdraustiesiems, tiek įstaigoms, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taptų aiški sveikatos draudimo galiojimo pabaiga; nekiltų neaiškumų ir neliktų įstaigoms neapmokėtų paslaugų, suteiktų asmenims per „papildomą mėnesį“; būtų užtikrintas nuolatinis nenutrūkstamas asmenų dalyvavimas (įmokų mokėjimas) privalomojo sveikatos draudimo sistemoje; būtų sutaupyta PSDF biudžeto lėšų, kurios galėtų būti panaudotos apmokant už kitas biudžeto lėšomis finansuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Panaikinus „papildomo mėnesio“ garantiją, būtų užtikrintas nenutrūkstamas privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimas; taip pat racionalesnis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų naudojimas, išvengiant neproporcingai didelių žalų biudžetui ir jų išieškojimo administravimui skirtų išlaidų.

Projekto pirminis siūlytojas – Seimo narys Antanas Matulas.

2. Parengto įstatymo projekto tikslas ir uždaviniai

Projekto uždaviniai - panaikinti papildomo sveikatos draudimo mėnesio galiojimą, t. y. asmenų teisę dar vieną mėnesį gauti paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, kai už asmenis nustota mokėti arba kai jie patys nustoja mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir numatyti aiškią sveikatos draudimo galiojimo pabaigą;

Projekto tikslas - skatinti nenutrūkstamą privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimą ir asmenų atsakingumą už šių įmokų sumokėjimą.

3. Kaip šiuo metu yra teisiškai reglamentuojami įstatymo projekte aptarti klausimai

Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 4 dalyje numatoma, kad: „Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir 17 straipsnio 1–7 ir 9 dalyse, šio Įstatymo 9–12 straipsniuose nurodytas paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, gauna dar vieną mėnesį po to, kai už juos nustota mokėti arba kai jie patys nustoja mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Ši garantija neatleidžia nuo prievolės mokėti šio Įstatymo 17 straipsnyje nustatyto dydžio įmokas.“

4. Kokios numatomos naujos teisinio reglamentavimo nuostatos, naujai reglamentuotų klausimų teigiamos savybės ir kokių teigiamų rezultatų laukiama

Pripažinus netekusia galios SDĮ 8 straipsnio 4 dalį, taptų aiški sveikatos draudimo galiojimo pabaiga;

5. Galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės, kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta

Priėmus Įstatymo projektą neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai

Įstatymo projektas neturi įtakos kriminogeninei situacijai. Teikiamas įstatymo projektas nėra skirtas įgyvendinti korupcijos mažinimo priemonės.

7. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą

Priėmus teikiamą Įstatymo projektą, kitų teisės aktų keisti nereikės, įstatymo įgyvendinamųjų teisės aktų priimti nereikės.

8. Ar įstatymo projektas parengti laikantis Valstybinės kalbos, Įstatymų ir kitų teisės norminių aktų rengimo tvarkos įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas, o projektų sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka

Įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos įstatymo bei Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės norminių aktų rengimo tvarkos įstatymo reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai nevertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

9. Ar įstatymo projektas atitinka Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus

Teikiamas Įstatymo projektas neprieštarauja Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatoms bei Europos Sąjungos dokumentams.

10. Įstatymo projekto įgyvendinimui reikalingi lydimieji aktai

Įstatymo įgyvendinimui lydimųjų aktų priimti nereikės.

11. Įstatymo projekto poveikis valstybės biudžetui

Priėmus teikiamą Įstatymo projektą, didėtų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas. Įstatymui įgyvendinti papildomų lėšų neprireiks.

12. Įstatymo projekto rengimo metu gautos specialistų išvados, reikalingi lydimieji aktai ir kiti pagrindimai, paaiškinimai.

Įstatymo projekto rengimo metu specialistų išvadų nebuvo gauta, lydimųjų aktų rengti nereikia.

13. Įstatymo projekto autorius ar autorių grupė, įstatymų projektų iniciatoriai

Įstatymo projektą parengė Lietuvos Respublikos Seimo narys Antanas Matulas.

14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant reikšminius žodžius pagal Europos žodyną *Eurovoc*:

„Privalomas sveikatos draudimas“.

15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai
Nėra.

Teikia Seimo nariai:

Antanas Matulas

Vida Marija Čigriejienė

Kazimieras Kuzminskas

Atspausdinta iš e-seimas.lrs.lt

Projektas

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2015 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 8 straipsnio pakeitimas

Pripažinti netekusia galios 8 straipsnio 4 dalį.

„4. Pripažinti netekusia galios.“

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Teikia Seimo nariai:

Antanas Matulas

Vida Marija Čigriejienė

Kazimieras Kuzminskas

Atspausdinta iš e-seimas.lrs.lt

Projekto lyginamasis variantas

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2015 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 8 straipsnio pakeitimas

Pripažinti netekusi galios 8 straipsnio 4 dalį.

~~„4. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir 17 straipsnio 1-7 ir 9 dalyse, šio Įstatymo 9-12 straipsniuose nurodytas paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, gauna dar vieną mėnesį po to, kai už juos nustota mokėti arba kai jie patys nustoja mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Ši garantija neatleidžia nuo prievolės mokėti šio Įstatymo 17 straipsnyje nustatyto dydžio įmokas.“~~

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Teikia Seimo nariai:

Antanas Matulas

Vida Marija Čigriejienė

Kazimieras Kuzminskas



LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. rastine@tm.lt,
atsisk. sąskaita LT267044060000269484 AB SEB bankas, banko kodas 70440.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

2016-06-15 Nr. (1.6.) JT-739

Kopija

Į 2016-06-09 Nr. (1.1.4)10-5161

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-3563

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3563“ projektą, pastabų ir pasiūlymų dėl jo tikslo, teisinio reguliavimo priemonių, galimų pasekmių ir teisės technikos neturi.

Teisingumo ministras

Juozas Bernatoniš

Brigita Palubinskienė, (8 5) 2662963, el. p. brigita.palubinskiene@tm.lt

Originalas nebus siunčiamas



14

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS DEPARTAMENTAS**

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO
„DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO
NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKETIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-3563“
PROJEKTO (toliau – Projektas)
(NR.16-813; TAIS NR. 16-4532(2))**

2016-05-17 Nr.NV-1554

Vilnius

Įvertinę Projekto atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams bei teisės technikos reikalavimams, teikiame šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Projekto, kuriuo teikiama Vyriausybės išvada dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-3563 (toliau – Įstatymo projektas), preambulėje turi būti nurodytas Lietuvos Respublikos Seimo valdybos sprendimo pavadinimas (Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijų, patvirtintų teisingumo ministro 2013 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr.1R-298, 18.6 papunkčio reikalavimas).

2. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas) 8 straipsnio 4 dalyje įtvirtinta garantija apima ne tik sveikatos priežiūros paslaugas, bet ir kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, siūlytina šiuo aspektu patikslinti Projekto 1 punkto nuostatą.

3. Atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros įstaigų nomenklatūrą, Projekto 1 punkto teiginiams pagrįsti būtų tikslinga vietoj sąvokos „ligoninėje“ nurodyti platesnės taikymo apimties sąvoką, pavyzdžiui, stacionarines asmens sveikatos priežiūros įstaigas ar pan.

4. Pastebėtina, kad Projekto 1 punkte yra vartojamas trumpinys „Įstatymas“, nors pilnas šio įstatymo pavadinimas Projekte nenurodytas. Taipogi, siūlytina šiame punkte tikslinti Sveikatos draudimo įstatymo pavadinimą, nes be žodžių „Lietuvos Respublikos“ įstatymo pavadinimas gali būti rašomas tik nustačius tokį trumpinį.

5. Vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymo 34 straipsnio 10 punktu, Projekto 3 punkte siūlytina vietoj nuostatos „gali teikti“ įrašyti „turi teisę teikti“.

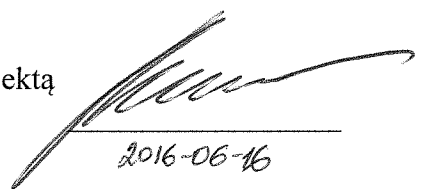
6. Projekto 4 punkto paskutiniame sakinyje siūlytina vietoj nuostatos „būtų neadekvatu“ nurodyti, jog tai „būtų neproporcinga siekiamam tikslui priemone“.

I-ojo teisinės ekspertizės skyriaus vedėja

Daiva Gubistienė

Tatjana Knyzienė, tel. 870663862, el. p. tatjana.knyziene@lr.lt

Siūlau įtraukti į Vyriausybės posėdžio (pasitarimo) darbotvarkės projektą



2016-06-16

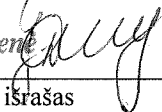
Dėl Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3563 (TAP-16-813)(16-4532(2))

Pranešėjas: sveikatos apsaugos ministras J. Požela

Dalyvauja: Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vedėjo pavaduotoja Evelina Galčiūtė

Klausimo kuratorius: V.Pavardė, parašas

Posėdžių rengimo skyriaus
patarėja
G. Dovydenienė



2016-05-19

<p>Apsvarstyta ministerijų atstovų pasitarime</p> <p>2016-05-24 (data)</p>	<p>Ministerijų atstovų pasitarimo protokolo išrašas</p> <p>Siūlyti SAM atsivėlgti į TD pastabas. Patikslinti projektą svarstyti Vyriausybės posėdžio A dalyje.</p>
<p>Informacija apie projekto svarstymą Vyriausybės pasitarime ar/ir Vyriausybės posėdyje</p>	<p>Papildoma informacija</p>

prie 1766



SUREDAGUOTA

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 8 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-3563

_____ Nr. _____
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2016 m. kovo 23 d. sprendimo Nr. SV-S-1425 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 6 punktą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė
n u t a r i a:

Nepritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-3563 (toliau – Įstatymo projektas) dėl šių priežasčių:

1. Priėmus Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8 straipsnio pakeitimo įstatymą, dalis gyventojų prarastų galimybę nenutrūkstamai gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – Fondas) biudžeto lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones (toliau – Fondo biudžeto lėšomis apmokamos paslaugos). Panaikinus Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas) 8 straipsnio 4 dalyje nustatytą papildomo Fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimo mėnesio (toliau – papildomas mėnuo) garantiją, kiltų prieštarą šio įstatymo 18 straipsnio 4 daliai, kurioje nustatyta, kad einamojo mėnesio įmokos gali būti sumokamos iki paskutinės to mėnesio dienos, tai yra asmuo jau pirmąją mėnesio dieną turėtų sumokėti įmoką tam, kad per mėnesį, įvykus draudimui įvykiui, jam suteiktų paslaugų išlaidos būtų apmokėtos Fondo biudžeto lėšomis. Be to, stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose gydomi asmenys kito mėnesio 1 dieną turėtų rūpintis privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumokėjimu arba už paslaugas sumokėti savo lėšomis, nes jiems suteiktų paslaugų išlaidos nebebūtų apmokamos Fondo biudžeto lėšomis. Taigi visiškas papildomo mėnesio garantijos panaikinimas pažeistų interesus asmenų, kurie sąžiningai naudojami savo teisėmis ir atlieka savo pareigas, sukeltų visuomenės nepasitenkinimą ir didintų nepasitikėjimą privalomojo sveikatos draudimo sistema.

2. Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 4 dalyje nustatytas Fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimas avansu (tai yra papildomo mėnesio garantija) sudaro sąlygas tinkamai vykdyti Sveikatos draudimo įstatymo 18 straipsnio 4 dalį ir užtikrinti nepertraukiamą šių paslaugų teikimą. Taigi Įstatymo projekto aiškinamajame rašte nurodytas Įstatymo projekto tikslas – skatinti nenutrūkstamą privalomojo sveikatos draudimo įmokų

mokėjimą – pasiekiamas taikant papildomo mėnesio garantiją. Nors Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 4 dalyje nurodytiems asmenims minėta garantija suteikiama, tai neatleidžia jų nuo prievolės draustis Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, tai yra nustatytu laiku sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Panaikinus papildomo mėnesio garantiją, nebūtų galima užtikrinti nenutrūkstanto privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimo ir Fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimo.

3. Nors Įstatymo projekto aiškinamajame rašte teigiama, kad priėmus siūlomą įstatymą būtų sustabdytas piktnaudžiavimas, tačiau piktnaudžiavimo papildomo mėnesio garantija problemą geriau būtų spręsti Sveikatos draudimo įstatyme nustatytais priemonėmis, tai yra teritorinės ligonių kasos, nustačiusios, kad neapdraustam privalomuoju sveikatos draudimu asmeniui suteiktos Fondo biudžeto lėšomis apmokamos paslaugos, turi teisę teikti ieškinius teismui dėl žalos Fondo biudžetui atlyginimo. Sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėtojai už neapdraustiems asmenims suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (išskyrus būtinąsios medicinos pagalbos paslaugas), kurių išlaidos buvo apmokėtos Fondo biudžeto lėšomis, turi mokėti Valstybinei ligonių kasai. Šio straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad tam tikrais atvejais privalomai tikrinama, ar asmuo yra sumokėjęs visas privalomojo sveikatos draudimo įmokas. O 7 dalyje nustatyta, kad išlaidos, susijusios su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu, ir nesumokėtos privalomojo sveikatos draudimo įmokos iš asmenų išieškomos įstatymų nustatyta tvarka.

4. Įstatymo projekto aiškinamajame rašte nurodyta, kad, išieškodama žalą Fondo biudžetui, valstybė patiria papildomas administravimo išlaidas. Be to, vien Vilniaus teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje papildoma mėnesio garantija pasinaudoja, tačiau savo pareigos sumokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas neįvykdo daugiau kaip 600 asmenų per ketvirtį. Tai nėra labai daug, atsižvelgiant į tai, kad Vilniaus teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje 2016 metų I ketvirtį (dažniausiai papildomo mėnesio garantijos veikimo metu) ambulatorinės paslaugos suteiktos 606 315 asmenų, o stacionarinis gydymas pradėtas 51 886 asmenims. Taigi visiškai panaikinti papildomo mėnesio garantiją, siekiant išvengti piktnaudžiavimo ja ir žalos Fondo biudžetui išieškojimo išlaidų, būtų neproporcinga siekiamam tikslui priemonė.

Ministras Pirmininkas

Algirdas Butkevičius

Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela