

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9 STRAIPSNIO PAKEITIMO IR
ĮSTATYMO PAPILDYMO 9¹ IR 9² STRAIPSNIAIS
ĮSTATYMAS

2018 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 9 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 9 straipsnio 6 dalį ir ją išdėstyti taip:

„6. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto **lėšomis** apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos išvardijamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto **lėšomis** apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašė. Šį sąrašą tvirtina ~~Sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi sveikatos apsaugos ministras.~~ Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomos.“

2. Pripažinti netekusia galios 9 straipsnio 7 dalį.

„7. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas gali būti detalizuojamas konkrečias sveikatos priežiūros paslaugas nurodant teritorinių ligonių kasų ir sveikatos priežiūros įstaigų sutartyse.“

3. Pakeisti 9 straipsnio 8 dalį ir ją išdėstyti taip:

„8. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto **lėšomis** **asmens sveikatos priežiūros įstaigoms apmokama** ~~apmokamos tik už~~ asmens sveikatos priežiūros paslaugos **paslaugas**, kurios atitinka Vyriausybės nustatytas iš ~~nustatytas~~ Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto **lėšomis** apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ~~kriterijus~~ **teikimo sąlygas**.“

2 straipsnis. Įstatymo papildymas 9¹ straipsniu

Papildyti Įstatymą 9¹ straipsniu:

„9¹ straipsnis. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įrašymo į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą ir išbraukimo iš šio sąrašo sąlygos ir tvarka

1. Naujos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios galėtų būti apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir šio biudžeto lėšomis jau apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių teikimo sąnaudos pakito dėl organizacinių ir (ar) technologinių pakeitimų, turi būti įvertintos Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto (toliau – Komitetas).

2. Siūlymus dėl šio straipsnio 1 dalyje išvardytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo Komitetui teikia Sveikatos apsaugos ministerija ir (ar) Valstybinė ligonių kasa. Siūlymai pateikiami iki kovo 1 d. Komitetas ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo siūlymų pateikimo dienos įvertina šio straipsnio 1 dalyje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir įtraukia (arba neįtraukia) jas į Kompensuotinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, vadovaudamasis visais šiais kriterijais:

1) asmens sveikatos priežiūros paslauga yra pagrįsta sveikatos apsaugos ministro nustatytu sveikatos priežiūros technologijų vertinimu;

2) asmens sveikatos priežiūros paslaugos išlaidos yra apmokamos viešojo finansavimo (valstybės ar privalomojo sveikatos draudimo) lėšomis ne mažiau kaip trečdalyje Europos ekonominės erdvės valstybių;

3) asmens sveikatos priežiūros paslaugos poreikis – daugiau kaip vienas sveikatos sutrikimo atvejis, tenkantis 200 000 Lietuvos Respublikos gyventojų per kalendorinius metus.

3. Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka Komitetas ne vėliau kaip iki einamųjų metų rugsėjo 1 d. peržiūri Kompensuotinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, įvertina jame nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir išdėsto jas prioriteto tvarka, vadovaudamasis visais šiais kriterijais:

1) asmens sveikatos priežiūros paslaugos paskirtis: ar asmens sveikatos priežiūros paslauga skirta ligų ir būklių, nulemiančių didžiausią šalies gyventojų ligotumą ir mirtingumą, problemoms spręsti;

2) asmens sveikatos priežiūros paslaugos poveikio mechanizmas: ar asmens sveikatos priežiūros paslauga veikia ligos priežastis, ar ligos vystymąsi, ar ligos simptomus;

3) lygiavertės asmens sveikatos priežiūros paslaugos alternatyvos, už kurią jau mokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, buvimas;

4) asmens sveikatos priežiūros paslaugos poveikis asmens darbingumui;

5) galimybės užtikrinti visuotinį asmens sveikatos priežiūros paslaugos prieinamumą;

6) asmens sveikatos priežiūros paslaugos poveikis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui.

4. Komitetas, įvertinęs asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir išdėstęs jas prioriteto tvarka, teikia sveikatos apsaugos ministrui siūlymus dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų įrašymo į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą.

5. Sveikatos apsaugos ministras, atsižvelgęs į Valstybinės ligonių kasos išvadą dėl galimybių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis mokėti už šias asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomonę, ne vėliau kaip iki einamųjų metų spalio 1 d. keičia Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą pagal Komiteto pateiktus siūlymus.

6. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos, neįtrauktos į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, lieka Kompensuotinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąraše ir kitais metais vėl yra vertinamos bei dėstomos prioriteto tvarka šio straipsnio nustatyta tvarka.

7. Sveikatos apsaugos ministerijos ar Valstybinės ligonių kasos siūlymu Komitetas šio straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka taip pat įvertina, ar Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąraše nurodytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos atitinka visus šio straipsnio 2 dalyje nustatytus kriterijus. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos, neatitinkančios visų šio straipsnio 2 dalyje nustatytų kriterijų, Komiteto siūlymu išbraukiamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo šio straipsnio 5 dalyje nustatyta tvarka.“

3 straipsnis. Įstatymo papildymas 9² straipsniu

Papildyti Įstatymą 9² straipsniu:

„9² straipsnis. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitetas

1. Komitetas sudaromas iš dviejų Sveikatos apsaugos ministerijos, dviejų Valstybinės ligonių kasos, dviejų Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, vieno universiteto ligoninės, vieno gydytojams ir vieno pacientams atstovaujančių organizacijų atstovų. Komiteto nario kadencija yra ketveri metai. Tas pats Komiteto narys negali būti skiriamas Komiteto nariu daugiau kaip dviem kadencijoms iš eilės. Komiteto narius skiria sveikatos apsaugos ministras.

2. Komiteto nariu gali būti tik aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintis asmuo.

3. Komitetas dirba vadovaudamasis sveikatos apsaugos ministro patvirtintais nuostatais.“

4 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2019 m. sausio 1 d.

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė ir sveikatos apsaugos ministras iki 2018 m. lapkričio 1 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.
Respublikos Prezidentas

teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

VLK prie SAM
dokumentų valdymo skyriaus
vyriausioji specialistė

Alina Raciūnienė

2018-05-23

2018-05-04