

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
POLITIKOS ĮGYVENDINIMO GRUPĖ
PAŽYMA
DĖL VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
NR. XIII-634“ PROJEKTO (Nr. TAP-17-1147; TAIS Nr. 17-7108(2))

2017-08-17 Nr. NV-2104

Vilnius

Projekto rengėjas: Sveikatos apsaugos ministerija.

Projekto tikslas: pateikti Seimui Vyriausybės išvadą Seimo nario R. Žemaitaičio parengtam Sveikatos draudimo įstatymo projektui, kuriuo **siūloma pailginti slaugos ir palaikomojo gydymo trukmę iki 180 dienų per metus.**

Dabartinė situacija: šiuo metu iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto apmokamos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse ne ilgiau kaip **120 dienų per metus.**

Projekto esmė: nutarimo projektu **siūloma nepritarti** Įstatymo projektui dėl šių priežasčių:

- tik 12 proc. pacientų slaugos paslaugos buvo teiktos ilgiausią galimą trukmę – 120 dienų (iš viso 2016 m. tokią paslaugą gavo virš 29 tūkst. pacientų);

- diegiami nauji integruotų slaugos ir socialinių paslaugų teikimo modeliai, kaip alternatyva slaugai ligoninėje: ambulatorinės slaugos paslaugos paciento namuose, slaugos ir sveikatos paslaugų kooperatyvai, savarankiško gyvenimo namai ir kt.

- PSDF biudžetui papildomų lėšų poreikis būtų 26 mln. Eur. (2017 m. slaugos paslaugoms apmokėti skirta 51,8 mln. Eur.).

- Vyriausybės programos įgyvendinimo plane numatyta daug priemonių slaugos paslaugų prieinamumui pagerinti: didinti slaugytojų profesinę kompetenciją, suteikiant jiems daugiau teisių ir atsakomybės, didinti slaugos paslaugų apimtį, daugiau paslaugų finansuojant PSDF lėšomis ir kt.

Derinimas: nutarimo projektas suderintas su Teisingumo ministerija ir Finansų ministerija. Projektas patikslintas pagal Teisingumo ministerijos pastabas.

Atitiktis Vyriausybės programai: įgyvendina Vyriausybės programos nuostatas dėl slaugos paslaugų prieinamumo gerinimo, kompleksinių ir integruotų paslaugų sistemos sukūrimo vyresnio amžiaus žmonėms, slaugytojų kompetencijų išplėtimo.

Dalykinio vertinimo išvada: pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės redakcines pastabas nutarimo projektas turės būti pataisytas iki pasirašymo.

Siūlome nutarimo projektą svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje.

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

2017-08-11 Nr. (114)W-6643

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS IŠVADOS PROJEKTO

Sveikatos apsaugos ministerija teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projektą (toliau – nutarimo projektas) dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIII-P-634 (toliau – Įstatymo projektas). Nutarimo projektas parengtas atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2017 m. gegužės 12 d. sprendimo Nr. SV-S-250 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 1.13 papunktį.

Nutarimo projekte siūloma nepritarti Įstatymo projektui ir nurodomi nepritarimo argumentai.

Nutarimo projektas buvo teiktas derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai ir Lietuvos Respublikos finansų ministerijai. Teisingumo ministerija 2017 m. birželio 13 d. pateikė pastabas, į kurias buvo atsižvelgta ir nutarimo projektas pakoreguotas pagal pateiktas pastabas. Finansų ministerija 2017-06-08 raštu Nr. ((1.15-0202)-5K-1711363)-6K-1703885 informavo, kad nutarimo projektui pastabų neturi.

Nutarimo projekto nuostatos atitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą. Nutarimo projektas nėra notifikuotinas 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, kitų norminių teisės 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 skelbiamas Lietuvos Respublikos Seimo teisės aktų informacinės sistemos Projektų registravimo posistemyje, todėl visuomenė gali teikti pastabas ir pasiūlymus per šią posistemyje nustatytą terminą.

Nutarimo projektą parengė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėjas Tomas Ragauskas, tel. (8 5) 236 4145, el. p. tomas.ragauskas@vlk.lt (Teisės skyriaus vedėja – Vitalija Griškova, tel. (8 5) 236 4140, el. p. vitalija.griskova@vlk.lt).

PRIDEDAMA. Nutarimo projektas, 2 lapai.

Socialinės apsaugos ir darbo ministras,
pavarduojantis sveikatos apsaugos ministru

Linas Kukuraitis

Tomas Ragauskas, tel. (8 5) 236 4145, el. p. tomas.ragauskas@vlk.lt

100 Atkurtai
Lietuvai



LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIIIP-634

Nr.
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Nepritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIIP-634 dėl šių priežasčių:

1. Ilginti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo trukmę nuo 120 iki 180 dienų per kalendorinius metus nėra tikslinga, nes 2016 m. iš visų šias paslaugas gavusių pacientų (29 740) tik 12 proc. (3632) jos buvo teiktos ilgiausią galimą laiką – 120 dienų. Be to, pacientams, kurie gavo palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas 120 kalendorinių dienų ir kuriems reikalinga tolesnė priežiūra, gali būti teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose arba neribotą laiką teikiamos paliatyvosios pagalbos paslaugos, kurių išlaidos kompensuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis.

2. Pailginus slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo trukmę iki 180 dienų per kalendorinius metus, galimi piktnaudžiavimo atvejai – pacientas gydysis antrąjį kalendorinių metų pusmetį ir kitų kalendorinių metų pirmąjį pusmetį, taip atsirastų galimybė nenutrūkstamai gydytis 360 dienų.

3. 2016 m. slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų išlaidoms apmokėti iš PSDF biudžeto buvo skirta 43,7 mln. Eur, 2017 m. – 51,8 mln. Eur. Jei PSDF biudžeto lėšomis būtų mokama už 180 dienų trukmės gydymą slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse per metus, papildomų lėšų poreikis 2018 m. galėtų sudaryti iki 26 mln. Eur. Tokiu atveju reikėtų mažinti kitų sveikatos priežiūros paslaugų finansavimą.

4. Įgyvendinant Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 167 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano patvirtinimo“ patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano (toliau – Vyriausybės programos įgyvendinimo planas) 1.3.2 darbo 5 priemonę, numatoma didinti slaugos paslaugų apimtį, daugiau šių paslaugų finansuojant PSDF biudžeto lėšomis. Tokiu būdu siekiama gerinti minėtų paslaugų prieinamumą, sudarant galimybę kuo didesniai pacientų skaičiui gauti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas. Pailginus slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo trukmę iki 180 dienų, įstaigose, teikiančiose šias paslaugas, neišvengiamai blogės jų prieinamumas, nes pacientai, kuriems prireiks šių paslaugų, negalės jų gauti dėl vietų įstaigose stokos (kol papildomas 60 dienų šias paslaugas gaus vienas pacientas, jų negalės gauti kitas pacientas). Be to, vykdant Vyriausybės programos įgyvendinimo plano 1.3.2 darbo 6 priemonę „Slaugytojų profesinės kompetencijos išplėtimas, suteikiant slaugytojams daugiau teisių ir atsakomybės asmens sveikatos priežiūros paslaugų srityje, išplėstinės praktikos slaugytojų ir jų teikiamų slaugos paslaugų reglamentavimas“, numatoma didinti slaugytojų profesinę kompetenciją, suteikiant jiems daugiau teisių ir atsakomybės asmens sveikatos priežiūros srityje, taip pat organizuoti išplėstinės praktikos slaugytojų teikiamų paslaugų reglamentavimą. Tai pagerintų ambulatorinių slaugos paslaugų prieinamumą.

5. Vykdant Vyriausybės programos įgyvendinimo plano 1.3.3 darbo 7 priemonę, integruotos slaugos ir socialinės paslaugos turi būti pradėtos teikti šeimos ir visuomenės sveikatos srityse. Bendradarbiaujant su Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, kuri šiuo metu įgyvendina integralios pagalbos pacientams projektus, bus kuriami nauji slaugos ir socialinių paslaugų teikimo modeliai.

6. Įgyvendinant Vyriausybės programos įgyvendinimo plano 1.3.5 darbo 1–4 priemonės, bus kuriami slaugos ir sveikatos paslaugų kooperatyvai, diegiamos savarankiškų gyvenimo namų koncepcijos ir vyresnio amžiaus gyventojų lėtinių neinfekcinių ligų aktyvaus valdymo sistema, rengiami vyresnio amžiaus žmonėms palankios įstaigos sertifikavimo reikalavimai. Tikimasi, kad sukūrus vyresnio amžiaus žmonėms skirtą kompleksinių ir integruotų paslaugų teikimo sistemą, ji taps alternatyva palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninių teikiamoms paslaugoms.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Secțiile apăsătoare și durabile
minimale, parțial-ajustate, simetrice,
apăsătoare (P) minimele din
cuburile

707 -08- 10

Swjatosław Prigodnyj
Kira Bickelot
2008

[illegible]

Dokument, valdymo skyriaus
 vyriausioji specialistė
 Aržet Jasevičienė
 2017 09 07



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 2017-06- Nr.
Į 2017-06-02 Nr. (1.1.4) 10-4697

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIIP-634“ PROJEKTO

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Vyriausybės darbo reglamento, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1994 m. rugpjūčio 11 d. nutarimu Nr. 728, 32.1 papunkčiu, pagal kompetenciją išnagrinėjusi [Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIP-634“ projektą](#) (toliau – Projektas), teikia teisinę išvadą.

Projekto rengėjai Projektu siūlo nepritari Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIP-634 (toliau – Įstatymo projektas) dėl Projekte nurodytų priežasčių. Siūloma Projekto rengėjų pozicija dėl Įstatymo projekto suponuoja prielaidą, kad teisinio reguliavimo tikslas nėra pagrįstas bei tinkamas ir (ar) teisinio reguliavimo priemonės nėra pagrįstos bei tinkamos iš esmės, ir reiškia, kad Projekte bus pateikiami konkretūs minėtą poziciją pagrindžiantys argumentai. Atsižvelgiant į tai, išsakydami šie pastebėjimai dėl Projekte išdėstytų priežasčių:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 4 dalies 1 punkte yra nustatyta, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokama medicininė reabilitacija, slauga, socialinės paslaugos bei patarnavimai, priskirti asmens sveikatos priežiūrai, apima, be kita ko, slaugos ir socialines paslaugas bei patarnavimus, palaikomojo gydymo paslaugas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka ir terminais, bet ne ilgiau kaip 120 dienų per kalendorinius metus. T. y. įstatymas aiškiai nustato konkretų laikotarpį, už kurį iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamos minėtos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, ir suformuoja aiškų pavedimą Sveikatos apsaugos ministerijai, ką ši institucija gali reguliuoti savo patvirtintame teisės akte. Atsižvelgiant į tai, nesuprantama, kodėl Projekto 1 punkte ne tik duodama nuoroda į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ patvirtintą Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašą, bet ir cituojamos taisyklės, galimai pažeidžiančios įstatyminių reguliavimų.

Šiame kontekste primintinas teisės aktų hierarchijos principas. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas 1994 m. sausio 19 d. nutarime pažymėjo, kad „Įstatymas yra Lietuvos Respublikos Konstitucijos ir Seimo statuto nustatyta tvarka išleistas pirminis teisinis aktas, išreiškiantis įstatymo leidėjo valią ir turintis aukščiausiąją teisinę galią. Todėl įstatymas gali būti pakeistas arba jo galiojimas gali būti panaikintas ne kitaip, kaip išleidus kitą įstatymą arba Konstituciniam Teismui pripažinus jį prieštaraujančiu Konstitucijai. Visi kiti teisės aktai turi būti priimami remiantis įstatymais ir negali jiems prieštarauti, t. y. turi būti poįstatyminiai.“

2. Projekto 1 punkte dėstoma informacija, kad „jeigu bus prailginta slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų trukmė iki 180 dienų, šiose įstaigose neišvengiamai didės pacientų skaičius ir blogės slaugos palaikomojo gydymo paslaugų prieinamumas, nes kiti pacientai, kuriems prireiks šių paslaugų, negalės jų gauti dėl vietų įstaigose stokos. Pacientų skaičiaus didėjimas dar labiau aštrins medicinos personalo trūkumo problemą.“, vertintina kaip prielaidos, todėl turėtų būti pagrįsta objektyviais duomenimis arba jos apskritai atsisakoma.

3. Manytina, Projekto 1 punkto paskutiniojo pastraipa nesusijusi su prieš tai dėstoma informacija, todėl jos reikėtų atsisakyti.

4. Prašytina pateikti bent preliminarinius duomenis, argumentus, kodėl, kaip kad nurodoma Projekto 2 punkte, „finansinių galimybių nėra“. Taip pat nėra aišku, ar šiuo atveju omenyje turimas 2017 metų laikotarpis, ar būsimas 2018 metų laikotarpis.

Apibendrinus šią informaciją (Projekto rengėjų pozicija dėl Įstatymo projekto, Projekto 1 punkte nurodyta informacija), manytina, Projekto rengėjų siūloma pozicija dėl Įstatymo projekto nėra pagrįsta, todėl siūlytina ją tikslinti, atsižvelgiant į šioje išvadoje pateiktus pastebėjimus.

Dėl kitų aspektų

Projekto preambulėje tikslintina nuoroda į Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio dalį – turi būti minima ne 4, bet 3 šio straipsnio dalis.

Teisingumo viceministras

Donatas Matuiza



LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJA

Sveikatos apsaugos ministerijai

2017-06-08 Nr. ((1.15-0202)-5K-1711363)-
-6K-*1703885*
I 2017-06-02 Nr. (1.1.4)-10-4697

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS IŠVADOS PROJEKTO

Finansų ministerija išnagrinėjo Sveikatos apsaugos ministerijos parengtą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIII P-634“ projektą ir informuoja, kad pagal kompetenciją pastabų ir pasiūlymų neturi.

Finansų viceministras

Darius Sadeckas

E. Andriulis, 2390 029

I 2017-06-02 Nr. (1.1.4)-10-4697 Dėl laiko ilginimo stacionare

Budžetinė įstaiga
Lukiškių g. 2, LT-01512 Vilnius

Tel. (8 5) 239 0000
Faks. (8 5) 279 1481

El. paštas finmin@finmin.lt
<http://www.finmin.lt>

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių
asmenų registre, kodas 288601650

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS GRUPĖ**

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS
RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 9 STRAIPSNIO
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIII P-634“ PROJEKTO**

(toliau – Nutarimo projektas)

(Nr. TAP-17-1147; TAIS Nr. 17-7108(2))

2017-08-16 Nr. NV-2094

Vilnius

Įvertinę Nutarimo projekto, atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams, teisės technikos reikalavimams, esminių pastabų ir pasiūlymų neturime, tačiau atkreipiame dėmesį, kad Nutarimo projektas neturi preambulės, kurioje turėtų būti nurodytas Nutarimo projekto teisinis pagrindas (Seimo statuto 138 str. 3 dalis bei Seimo valdybos atitinkamas sprendimas). Atsižvelgiant į tai, siūlome Nutarimo projektą papildyti.

Teisės grupės vyriausiasis patarėjas

Aleksandr Radčenko

Gerda Štaraitė-Barsulienė, tel. 8 706 63 791, el. p. gerda.staraite@lr.lt