



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2025-0 - Nr. () 10-

DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija) kartu su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos parengė ir teikia po 2025 m. gegužės 27 d. Ministerijų atstovų pasitarimo metu išsakytų pastabų pakoreguotus Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9, 10 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projektus (toliau visi kartu – Įstatymų projektai) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9, 10 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projektų pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui“ projektą.

Įstatymų projektais įgyvendinamos Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2024 m. gruodžio 12 d. nutarimu Nr. XV-54 „Dėl Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 232 punkto priemonė „Užtikrinsime, kad pacientai nemokėtų priemonių už sveikatos draudimu garantuotas biudžeto apmokamas paslaugas“ ir 247 punkto priemonė „Trumpinsime eiles gaunant sveikatos priežiūros paslaugas, prioritetą skirdami didžiausios rizikos pacientams.“

Įstatymų projektų tikslai ir uždaviniai – siekis įgyvendinti konstitucinį principą, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, o įstatymu turi būti nustatyta piliečiams nemokamos medicinos pagalbos teikimo tvarka.

I. Sprendžiama problema.

Šiuo metu galiojanti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – SSĮ) 49 straipsnio 5 dalies nuostata, įtvirtinanti galimybę pasirinkti brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, teoriškai, turėjo suteikti pacientams galimybę pasirinkti tam tikras paslaugas, tačiau praktikoje tapo neteisėto pacientų apmokestinimo įrankiu.

II. Siūlomos priemonės.

Įstatymų projektais (SSĮ) siūloma įtvirtinti aiškią nuostatą, kad valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra LNSS įstaigose teikiama nemokamai, už šios priežiūros paslaugas iš paciento negali būti reikalaujama jokio papildomo mokesčio.

SSĮ projektu pripažįstamas netekusiu galios SSĮ 11 straipsnio 1 dalies 5 punktas (straipsnio redakcija nuo 2025 m. liepos 1 d.), numatantis galimybę už priemokas teikti papildomas nemedicines, su valstybės laiduojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu susijusias paslaugas. Šiuo siūlymu siekiama panaikinti LNSS įstaigoms galimybę prašyti prisimokėti už PSDF lėšomis kompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas prisidengiant su asmens sveikatos

priežiūros įstaigų teikimu „neatskiriama“ susijusiomis papildomomis paslaugomis ir apribojant pacientams galimybę valstybės kompensuojamas paslaugas gauti be šių priemonių.

III. Priemonių kaštai.

Įstatymų projektų įtaka PSDF biudžetui nurodoma Įstatymų projektų aiškinamojo rašto 13 punkte.

IV. Įstatymo įgyvendinimas.

Sveikatos apsaugos ministras turės pakeisti įsakymus, kuriuose buvo numatyta galimybė pagal SSĮ 49 straipsnio 5 dalį taikyti brangiau kainuojančių paslaugų taisyklę.

Taip pat reikės parengti sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą mokamų paslaugų teikimą reglamentuojančią teisės aktą.

V. Rodikliai, pagal kuriuos bus stebimas sprendimo įgyvendinimas.

Nenustatomi.

VI. Nauda visuomenei.

Priėmus Įstatymų projektus, bus tokie teigiami rezultatai:

- bus padidintas skaidrumas Lietuvos sveikatos sistemoje ir įtvirtintas aiškus reguliavimas, užtikrinantis, kad valstybės laiduojamos (nemokamos) asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientams būtų teikiamos nesiejant jų su jokiais kitais papildomais mokėjimais;
- bus gerinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir eilių valdymas, kai įstatymiškai nebeliks galimybės apeiti PSDF lėšomis kompensuojamų paslaugų eilės už paslaugas pacientui papildomai prisimokant;
- bus mažinama pacientų atskirtis gaunant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal turimas pajamas (ir galimybę prisimokėti), t. y. visiems privalomuoju sveikatos draudimu draustiems asmenims, nepriklausomai nuo jų turinės padėties, bus sudarytos vienodos sąlygos gauti nemokamas PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- bus suvienodintos PSDF lėšomis kompensuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų privalomuoju sveikatos draudimu draustiems pacientams teikimo sąlygos visoms LNSS įstaigoms, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo.

Įstatymų projektai buvo skelbti Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos teisės aktų informacinėje sistemoje (TAIS). Įstatymų projektai buvo pateikti derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybai, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai, Lietuvos savivaldybių asociacijai, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybai, Lietuvos pacientų forumui, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijai.

Įstatymų projektams išvadas pateikė European Life Science & Knowledge Institute, klubas „Diabeto IQ“, asociacijos „Neišnešiotukas“, „Gyvastis“, „Savarankiškas gyvenimas“, Vilniaus apskrities išsėtinės sklerozės asociacija, Asmeninių asistentų asociacija, Lietuvos šeimų, auginančių kurčius ir neprigirdinčius vaikus, bendrija „Pagava“, Lietuvos žmonių, sergančių hemofilija, asociacija (pateikta bendra išvada), Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija, Lietuvos gydytojų sąjunga, Lietuvos savivaldybių asociacija, Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacija, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerija, asociacija „Investors' Forum“, Konkurencijos taryba, Lietuvos medikų sąjūdis, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija, Ilgalaikės priežiūros įstaigų asociacija, Lietuvos Respublikos odontologų rūmai, Lietuvos verslo konfederacija.

Išvadas su pastabomis pateikė European Life Science & Knowledge Institute, klubas „Diabeto IQ“, asociacijos „Neišnešiotukas“, „Gyvastis“, „Savarankiškas gyvenimas“, Vilniaus apskrities išsėtinės sklerozės asociacija, Asmeninių asistentų asociacija, Lietuvos šeimų, auginančių kurčius ir neprigirdinčius vaikus, bendrija „Pagava“, Lietuvos žmonių, sergančių hemofilija, asociacija (pateikta bendra išvada), Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija, Lietuvos gydytojų sąjunga, Lietuvos savivaldybių asociacija, Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacija, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, Asociacija „Investors' Forum“, Konkurencijos taryba, Lietuvos medikų sąjūdis, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija, Ilgalaikės priežiūros įstaigų asociacija, Lietuvos Respublikos odontologų rūmai, Lietuvos verslo konfederacija, Lietuvos savivaldybių asociacija.

Išvadas be pastabų pateikė Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerija.

Ministerija pažymi, kad išvadose pastabos teikiamos daugiausia dėl Įstatymų projektais siūlomo keisti reglamentavimo taikymo aspektų ateityje.

Eil. Nr.	Apibendrintos suinteresuotos visuomenės pastabos
1.	Įstatymų projektų priėmimas reikšmingai apribotų pacientų galimybes laisvai pasirinkti jiems tinkamiausią paslaugos apimtį ar kokybę pagal individualius poreikius ir finansines galimybes.
2.	Pacientui bus faktiškai teikiama tik bazinė (pigiausia) paslauga. Iš esmės pablogėtų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir padidėtų socialinė atskirtis, nes pacientai turės galimybę gauti tik bazines (pigiausias) paslaugas, tačiau mažesnes pajamas ir santaupas turintys pacientai neturės galimybių pasinaudoti pažangesnėmis ir brangesnėmis paslaugomis. Nukentės pacientai, kuriems reikalingos: <ul style="list-style-type: none"> - kataraktos operacijos; - sąnarių endoprotezavimas.
3.	Dėl nemedicininų, bet susijusių su medicininėmis „komforto paslaugų“ atsisakymo galimos problemos: <ul style="list-style-type: none"> - jei po dienos chirurgijos paslaugų vakare išleidžia namo, tai negalima už pinigus pasiūlyti nakvynės; - tėvai negalės su vaikais būti vienutės patalpoje už tai susimokėdami tiesiogiai įstaigai.
4.	Nėra parengtas Įstatymų projektų poreikio ir poveikio vertinimas.
5.	Per maži įkainiai už PSDF lėšomis kompensuojamas paslaugas.
6.	Siūloma išskaidyti paslaugas ir už pasirinktą medicinos priemonę leisti pacientui prisimokėti.
7.	Projektai neatitinka Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo nutarimų ir išaiškinimų.
8.	Išaugtų finansinė našta pacientams, kurie prarastų galimybę iš dalies prisidėti ir turėtų patys apmokėti visą gydymą (visą kainą).
9.	Padidėtų korupcinių apraiškų sveikatos sistemoje rizika, nes kiltų pagunda aukštesnės kokybės paslaugas gauti neteisėtai ir neoficialiai, panaudojant slapčius mokėjimus.
10.	Diskriminuojamos privačios įstaigos ir pažeidžiami jų lūkesčiai dėl įdėtų investicijų į privačių įstaigų plėtrą.
11.	Didės pacientų laukimo eilės.
12.	Specialistų stokos didėjimo grėsmė.

Detalūs argumentai (paaiškinimai ar neatsižvelgimo argumentai) dėl pirmiau paminėtų pastabų, taip pat dėl Teisingumo ministerijos pastabų pateikiami pridedamoje derinimo pažymoje.

Dėl Vyriausybės Teisės grupės pasiūlymo pakeisti vartojamą sąvoką „bazinė kaina“ informuojame, kad tai padarysime rengdami kitą Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo projektą.

Įstatymų projektų rengimą koordinavo Sveikatos apsaugos ministerijos viceministrė Jelena Čelutkienė, tel. +370 5 266 1405, el. p. jelena.celutkiene@sam.lt. Įstatymų projektų tiesioginiai rengėjai – Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vyresnysis patarėjas Kazys Rušinskas, tel. +370 5 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vedėja Evelina Galčiūtė, tel. +370 5 236 4141, el. p. Evelina.Galciute@vlk.lt, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėjas Artūras Remeikis, tel. +370 5 2370 728, el. p. Arturas.Remeikis@vlk.lt.

PRIDEDAMA:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, 1 lapas.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9, 10 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, 1 lapas.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9, 10 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9, 10 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projektų pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui“ projektas, 1 lapas.
6. Aiškinamasis raštas, 18 lapų.
7. Antikorupcinio vertinimo pažyma, 6 lapai.
8. Derinimo pažyma, 7 lapai.
9. Derinimo raštai.

Sveikatos apsaugos ministrė

Marija Jakubauskienė

Kazys Rušinskas, tel. +370 5 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt
Evelina Galčiūtė, tel. +370 5 236 4141, el. p. Evelina.Galciute@vlk.lt
Artūras Remeikis, tel. +370 5 2370 728, el. p. Arturas.Remeikis@vlk.lt