

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

PAŽYMA

DĖL VYRIAUSYBĖS 2002 M. BIRŽELIO 3 D. NUTARIMO NR. 798 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO (TOLIAU PROJEKTAS – 1) IR VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO (TOLIAU PROJEKTAS – 2) PROJEKTŲ (NR. 15-1093-1-N(2), NR. 15-1094-1-N(2) (TAIS-15-9449(5))

2016-04-19 Nr. NV-1168

Vilnius

Projektų rengėjas. Sveikatos apsaugos ministerija.

Projektų tikslas, esmė. Projektai parengti įgyvendinant Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimų nuostatas, kuriomis patikslinta Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) biudžeto rezervo sudarymo ir naudojimo tvarka (PSDF rezervas išskirtas į dvi dalis: *pagrindinę*, sudarančią 1,5 proc. einamųjų biudžetinių metų PSDF biudžeto pajamų ir *rizikos valdymo* dalį, kurią sudaro likusios PSDF biudžeto rezervo lėšos), reglamentuotas viršplaninių PSDF biudžeto pajamų naudojimas, nustatytas vienas PSDF įmokų administratorius - Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos ir kt.

Projekte – 1 reglamentuojamas PSDF biudžeto rezervo lėšų skyrimas:

Pagrindinės dalies lėšos skirstomos Vyriausybės nutarimu ir gali būti naudojamos Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 2 dalyje nurodytoms išlaidoms (dėl ekstremaliosios situacijos, kai šiam tikslui neužtenka einamųjų metų lėšų, PSDF biudžeto pajamų trūkumui kompensuoti, kai nesurenkama 1/12 ir daugiau einamųjų metų planuotų pajamų).

Rizikos valdymo dalies lėšos naudojamos sveikatos apsaugos ministro sprendimu, įvertinus Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones. Šios lėšos gali būti naudojamos Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalyje nurodytoms išlaidoms (PSDF biudžeto pajamų trūkumui padengti, kai nevykdomas einamųjų metų pajamų planas ir neužtenka apyvartos lėšų, pajamoms ir išlaidoms, paskirstytoms metų ketvirčiais, subalansuoti, išlaidoms už suteiktas paslaugas kompensuoti).

Taip pat reglamentuojamas rezervo lėšų naudojimas: panaudotos rizikos valdymo dalies lėšos pajamoms ir išlaidoms subalansuoti turi būti grąžintos į rezervo sąskaitą iki einamųjų metų pabaigos, nepanaudoti rezervo likučiai iki kitų metų sausio 10 d. grąžinami į PSDF biudžeto sąskaitą, nepanaudotos einamaisiais metais PSDF biudžeto rezervo lėšos perkeliama į kitų metų rezervą.

Projekte – 2:

- Nustatyta, kad Valstybinė ligonių kasa, rengdama kiekvienų metų PSDF biudžeto projektą, numato planuojamas PSDF biudžeto rezervo pagrindinės ir rizikos valdymo dalies lėšų sumas *metų pradžioje ir metų pabaigoje*.

- Nurodyta, kad einamaisiais biudžetinėmis metais paskyrus iš pagrindinės rezervo dalies lėšas, ši rezervo dalis gali būti mažesnė nei įstatyme nurodyta (1,5 proc.).

- Nustatomi pervedimų į PSDF biudžeto rezervą terminai: einamųjų metų patvirtintos lėšos į rezervo sąskaitą pervedamos iki gruodžio 31 d., praėjusių metų viršplaninės lėšos – I pusmetį, o jei pajamų planas nevykdomas daugiau nei 3 proc. - iki gruodžio 31 d.

▪ Taip pat papildoma nuostatomis, kad sveikatos priežiūra apmokama iš *valstybės biudžeto* tam tikrų kategorijų asmenims (pateikusiems prašymą suteikti prieglobstį užsieniečiams, užsieniečiams, kuriems suteikta laikinoji apsauga, teismo ar teisėsaugos institucijų sulaikytiems asmenims, esantiems kardomojo kalnimo vietose, laisvės atėmimu nuteistiems asmenims bei asmenims, padariusiems visuomenei pavojingą veiką, kuriems teismo nutartimi paskirtos priverčiamosios medicininio pobūdžio priemonės).

Derinimas. Nutarimų projektai derinti su Teisingumo, Finansų ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijomis.

Po ministerijų atstovų 2016-01-19 pasitarimo projektai patikslinti atsižvelgiant į Teisingumo ministerijos ir Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento pastabas.

Finansų ministerija siūlo nustatyti lėšų į rezervą pervedimo terminą I ketvirtį (numatyta 1 pusmetis) bei numatyti, kad pagrindinės rezervo dalies lėšos atkuriamos planuojant kitų metų biudžetą iki įstatyme numatyto dydžio.

Teisingumo ministerija mano, kad Sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje nurodytiems asmenims turėtų būti nustatyta sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka ir įstaigose, kurios neturi sutarčių su teritorinėmis ligonių kasomis.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija siūlo apsvastyti, ar Valstybinė ligonių kasa galės laiku ir tinkamai sumokėti Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudų kompensacijas.

Argumentai dėl šių pastabų pateikti derinimo pažymoje.

Dalykinio vertinimo išvada. Atkreiptinas dėmesys, kad teikiamais nutarimais įgyvendinamų Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8, 22 ir 23 straipsnių pakeitimo ir Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8, 15, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymų nuostatos galioja nuo 2016 m. sausio 1 d.

Projektai iš esmės atitinka Vyriausybės darbo reglamento reikalavimus.

Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus patarėja

Aurelija Urbonienė

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

2016-04-18 Nr. (1 . 1 . 4) 10- 3521

I 2016- - Nr.

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMŲ PROJEKTŲ

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į ministerijų atstovų (viceministrų, ministerijų kanclerių) 2016 m. sausio 19 d. pasitarime priimtus sprendimus, teikia šiuos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų projektus:

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimo Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą;

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą.

Teikiamais projektais siekiama įgyvendinti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8, 22 ir 23 straipsnių pakeitimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8, 15, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymo nuostatas bei aiškiai reglamentuoti Lietuvos Respublikos Sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje nurodytiems asmenims suteiktą asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarką.

Teikiami projektai derinti su Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamentu. Atsižvelgta į dalį šių institucijų pateiktų siūlymų. Dėl siūlymų, į kuriuos neatsižvelgta, teikiama derinimo pažyma.

Nepritarus šioms projektams, teisės aktuose būtų skirtingai reglamentuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarka, viršplaninių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų skyrimo sąlygos bei nebūtų aiškiai reglamentuota Sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje nurodytiems asmenims suteiktą asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka.

Projektų nuostatos neprieštarauja Lietuvos Respublikos Vyriausybės programai. Projektų nuostatomis Europos Sąjungos teisė netaikytina.

Projektai nenotifikuotini Europos Komisijai pagal Keitimosi informacija apie standartus, techninius reglamentus ir atitikties įvertinimo procedūras taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 20 d. nutarimu Nr. 617 „Dėl Keitimosi informacija apie standartus, techninius reglamentus ir atitikties įvertinimo procedūras taisyklių patvirtinimo“, reikalavimus.

Projektai skelbiami Teisės aktų informacinėje sistemoje.

Projektus rengė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Ekonomikos departamento Biudžeto planavimo skyriaus vyriausioji specialistė J. Abromikaitė, tel. (8 5) 236 4182, el. p. jurate.abromikaite@vlk.lt, VLK Teisės skyriaus



vyriausioji specialistė R. Rimkutė, tel. (8 5) 236 4174, el. p. rasa.rimkute@vlk.lt. Projektų rengimą koordinavo VLK Ekonomikos departamento Biudžeto planavimo skyriaus vedėja, laikinai vykdanči Ekonomikos departamento direktoriaus funkcijas, V. Dagilytė, tel. (8 5) 236 4185, el. p. vitalija.dagilyte@vlk.lt.

PRIDEDAMA. 11 lapų.

Sveikatos apsaugos ministras



Juras Požela

J. Abromikaitė, tel. (8 5) 236 4182, el. p. jurate.abromikaite@vlk.lt
R. Rimkutė, tel. (8 5) 236 4174, el. p. rasa.rimkute@vlk.lt

Projektas

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2002 M. BIRŽELIO 3 D. NUTARIMO
NR. 798 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
REZERVO NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2016 m.

d. Nr.

Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimą Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jį išdėstyti nauja redakcija:

„LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

**DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO LĖŠŲ
SKYRIMO IR NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 1 dalimi, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Patvirtinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašą (pridedama).“

Ministras Pirmininkas

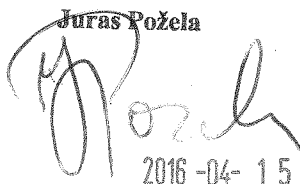
Sveikatos apsaugos ministras

Laikiniai vykdančiai
departamento direktoriaus
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė


2016-04-15

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela


2016-04-15

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos Vyriausybės
2002 m. birželio 3 d. nutarimu Nr. 798
(Lietuvos Respublikos Vyriausybės
2016 m. d. nutarimo Nr.
redakcija)

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO LĖŠŲ SKYRIMO IR NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašas reglamentuoja Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarką.

II SKYRIUS PSDF BIUDŽETO REZERVO LĖŠŲ SKYRIMAS IR NAUDOJIMAS

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė skirsto pagrindinės PSDF biudžeto rezervo dalies lėšas. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija ir Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa), įvertinusios poreikį skirti pagrindinės PSDF biudžeto rezervo dalies lėšas, parengia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projektą dėl šios rezervo dalies lėšų skyrimo. Lietuvos Respublikos Vyriausybei pritarus PSDF biudžeto rezervo dalies lėšų skyrimui Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 2 dalyje nustatytiems tikslams įgyvendinti, šios lėšos skiriamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

3. PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšos skiriamos Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalyje nustatytiems tikslams įgyvendinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, įvertinus Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones. Prieš skiriant šias lėšas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija raštu informuoja Lietuvos Respublikos finansų ministeriją apie planuojamos skirti lėšų sumos dydį.

4. PSDF biudžeto rezervo lėšos (išskyrus lėšas, skiriamas Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalies 2 punkte nustatytam tikslui įgyvendinti) naudojamos pagal PSDF biudžeto išlaidų klasifikacijos, kurią tvirtina Valstybinės ligonių kasos direktorius, straipsnius.

5. PSDF biudžeto rezervo lėšos, numatytos Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalies 2 punkte nustatytam tikslui įgyvendinti, kartu su gautomis PSDF biudžeto pajamomis naudojamos PSDF biudžeto išlaidoms apmokėti. Panaudota lėšų suma turi būti grąžinta į PSDF biudžeto rezervo sąskaitą iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 31 d. (imtinai).

6. Nepanaudoti PSDF biudžeto rezervo lėšų likučiai teritorinių ligonių kasų ir Valstybinės ligonių kasos einamosiose sąskaitose iki kitų biudžetinių metų sausio 10 d. (imtinai) grąžinami į PSDF biudžeto rezervo sąskaitą.

7. Iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 31 d. (imtinai) nepanaudota PSDF biudžeto rezervo lėšų suma perkeliama į kitų biudžetinių metų PSDF biudžeto rezervą.

III SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

8. Už PSDF biudžeto rezervo lėšų naudojimą teritorinės ligonių kasos atsiskaito Valstybinei ligonių kasai, o ši – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai.

Laikiniai vykdančiai
departamento direktoriaus
funkcijas
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

2016-04-14

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela
2016-04-15

6

Projektas

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2016 m.

d. Nr.

Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimą Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“:

1. Pakeisti preambulę ir ją išdėstyti taip:

„Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalimi ir 14 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:“.

2. Pakeisti nurodytuoju nutarimu patvirtintas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisykles:

2.1. Pakeisti 10 punktą ir jį išdėstyti taip:

„10. Valstybinė ligonių kasa, rengdama kiekvienų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto projektą, numato planuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo pagrindinės dalies ir rizikos valdymo dalies lėšų sumas metų pradžioje bei pabaigoje. Šios lėšų sumos nurodomos Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo priede.“

2.2. Papildyti 10¹ punktu:

„10¹. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo pagrindinės dalies ir rizikos valdymo dalies lėšų sumos planuojamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 2 dalimi. Tais atvejais, kai einamaisiais biudžetiniais metais skiriamos pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies lėšos, šią rezervo dalį einamaisiais biudžetiniais metais gali sudaryti ir mažesnė nei Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 2 dalyje numatyta lėšų suma.“

2.3. Pakeisti 12 punktą ir jį išdėstyti taip:

„12. Atskaitymai (pervedimai) į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervą einamaisiais biudžetiniais metais atliekami šia tvarka:

12.1. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytos lėšos, jei jos patvirtintos tų metų Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu, į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sąskaitą pervedamos iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 31 d. (imtinai), atsižvelgiant į šių lėšų paskirstymą metų ketvirčiais;

12.2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytos lėšos į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sąskaitą pervedamos pirmąjį einamųjų biudžetinių metų pusmetį. Jei biudžetiniais metais Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytų einamųjų biudžetinių metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų planas nevykdomas daugiau negu 3 procentais, šios lėšos į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sąskaitą pervedamos iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 31 d. (imtinai).“

2.4. Papildyti 15¹ punktu:

„15¹. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui skiriamos valstybės biudžeto lėšos, kuriomis mokama už asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis, suteiktas paslaugas asmenims, nurodytiems Lietuvos Respublikos sveikatos

draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje (išskyrus asmenis, nurodytus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 3 d. nutarime Nr. 527 „Dėl Atsiskaitymo su sveikatos priežiūros įstaigomis už kariams, karo prievolininkams ir kitiems asmenims teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“). Minėtų paslaugų išlaidos apmokamos šių taisyklių 18 punkte nurodytais terminais ir tvarka.“

2.5. Pakeisti 24² punktą ir jį išdėstyti taip:

„24². Einamųjų metų lapkričio–gruodžio mėnesiais viršplaninės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamos (teigiamas numatomų bendrų metinių šio biudžeto pajamų ir Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytų pajamų skirtumas) sveikatos apsaugos ministro sprendimu, suderinus su Lietuvos Respublikos finansų ministerija, gali būti skiriamos privalomojo sveikatos draudimo paslaugų, nurodytų Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo II skyriuje, išlaidoms, viršijančioms Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu joms numatytas einamųjų metų lėšas, kompensuoti einamaisiais metais, jeigu šio biudžeto einamųjų metų rezervas sudaro ne mažiau kaip 5 procentus praėjusiais metais Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą pervestų pajamų. Ši Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dydį nurodanti sąlyga taikoma priimant sprendimą dėl viršplaninių pajamų panaudojimo ir turi būti tenkinama iki einamųjų metų gruodžio 31 dienos.“

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Laikiniai vykdanči
departamento direktoriaus
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja

Rita Cicėnienė

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela

2016-04-15

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO
NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2016 m.

d. Nr.

Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimą Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“:

1. Pakeisti preambulę ir ją išdėstyti taip:

„Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512) **6 straipsnio 5 dalimi ir 14 straipsnio 4 dalimi**, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:“.

2. Pakeisti nurodytuoju nutarimu patvirtintas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisykles:

2.1. Pakeisti 10 punktą ir jį išdėstyti taip:

„10. Valstybinė ligonių kasa, rengdama kiekvienų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto projektą, išlaidų dalyje numato rezervą biudžetui stabilizuoti **numato planuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo pagrindinės dalies ir rizikos valdymo dalies lėšų sumas metų pradžioje bei pabaigoje. Šios lėšų sumos nurodomos Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo priede.**“

2.2. Papildyti 10¹ punktu:

„10¹. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo pagrindinės dalies ir rizikos valdymo dalies lėšų sumos planuojamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 2 dalimi. Tais atvejais, kai einamaisiais biudžetiniais metais skiriamos pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies lėšos, šią rezervo dalį einamaisiais biudžetiniais metais gali sudaryti ir mažesnė nei Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 2 dalyje numatyta lėšų suma.“

2.3. Pakeisti 12 punktą ir jį išdėstyti taip:

„12. ~~Atsižvelgiant į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų plano vykdymą, atskaitymai į rezervą atliekami I kalendorinių metų pusmetį. Į rezervo sąskaitą pervedamos planinės rezervo lėšos ir jų likutis, viršijantis planinės kasos apyvartos lėšas, nepanaudotas iki ataskaitinių metų pabaigos. Jeigu kalendoriniais metais Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų planas nevykdomas daugiau negu 3 procentais, planinės rezervo lėšos į atskirą sąskaitą nepervedamos ir naudojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidoms apmokėti. Atskaitymai (pervedimai) į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervą einamaisiais biudžetiniais metais atliekami šia tvarka:~~

12.1. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytos lėšos, jei jos patvirtintos tų metų Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu, į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sąskaitą pervedamos iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 31 d. (imtinai), atsižvelgiant į šių lėšų paskirstymą metų ketvirčiais;

12.2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytos lėšos į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sąskaitą

pervedamos pirmąjį einamųjų biudžetinių metų pusmetį. Jei biudžetiniais metais Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytų einamųjų biudžetinių metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų planas nevykdomas daugiau negu 3 procentais, šios lėšos į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sąskaitą pervedamos iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 31 d. (imtinai).“

2.4. Papildyti 15¹ punktu:

„15¹. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui skiriamos valstybės biudžeto lėšos, kuriomis mokama už asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis, suteiktas paslaugas asmenims, nurodytiems Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje (išskyrus asmenis, nurodytus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 3 d. nutarime Nr. 527 „Dėl Atsiskaitymo su sveikatos priežiūros įstaigomis už karius, karo prievolininkams ir kitiems asmenims teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“). Minėtų paslaugų išlaidos apmokamos šių taisyklių 18 punkte nurodytais terminais ir tvarka.“

2.5. Pakeisti 24² punktą ir jį išdėstyti taip:

„24². Einamųjų metų lapkričio–gruodžio mėnesiais viršplaninės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamos (teigiamas numatomų bendrų metinių šio biudžeto pajamų ir Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytų pajamų skirtumas) sveikatos apsaugos ministro sprendimu, suderinus su Lietuvos Respublikos finansų ministerija, gali būti skiriamos privalomojo sveikatos draudimo paslaugų, nurodytų Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo II skyriuje, išlaidoms, viršijančioms Lietuvos Respublikos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu joms numatytas einamųjų metų lėšas, kompensuoti einamaisiais metais, jeigu šio biudžeto einamųjų metų rezervas sudaro ne mažiau kaip 5 procentus praėjusiais metais ~~Valstybinės mokesčių inspekcijos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos ir Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą pervestų pajamų. Ši Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dydį nurodanti sąlyga taikoma priimant sprendimą dėl viršplaninių pajamų panaudojimo priėmimo metu ir turi būti tenkinama iki einamųjų metų gruodžio 31 dienos.~~“

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Laikiniai vykdanči
departamento direktoriaus
Teisėkūros ir teisinių vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė


2016-04-11

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela


2016-04-15



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

2015-11-15 Nr. (1.6.) LT-1554
I 2015-11-02 Nr. (1.1.4)10-9696

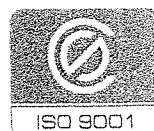
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMŲ „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2002 M. BIRŽELIO 3 D. NUTARIMO NR. 798 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ IR „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PROJEKTŲ

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnaginėjusi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimo Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ ir „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektus (toliau – Projektai), teikia šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimo Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektu (toliau – Projektas-1) siekiama nustatyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rezervo skyrimo ir naudojimo tvarką, manytina, turėtų būti atsisakoma Projekte-1 dėstomo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 2-7 punktų, 15 punkto antrojo sakinio, o taip pat 16 punkto, kadangi juose išdėstytos nuostatos nelaikytinos Projektu-1 siūlomo pakeisti teisės akto reguliavimo dalyku.

Kartu įvertinant pirmiau pateiktą pastabą Projekte-1 dėstomo Aprašo 6 punkto kontekste, pastebėtina, jog Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Taisyklės) pakeitimo“ projekto (toliau – Projektas-2) 1.3 papunktyje išdėstyto siūlymo pripažinti netekusiu galios Taisyklių 12 punktą tikslingumas abejotinas, kadangi minėto punkto nuostatos numato atitinkamus atskaitymus ir pervedimus į PSDF rezervą (kas priskirtina vykdymui), bet ne šio rezervo skyrimą ir naudojimą, atsižvelgiant į tai, Projekte-2 atsisakytina 1.3 papunkčio.

2. Projekte-1 dėstomame Apraše turėtų būti vengiama pažodinio Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas) nuostatų atkartojimo, todėl



atitinkamai atsisakytina: 1) Aprašo 8.1.1 ir 8.1.2 papunkčių, Aprašo 8.1 papunktyje teikiant nuorodas į Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 1 dalį bei 2 dalies 1 ir 2 punktus, 3) Aprašo 8.2.1-8.2.3 papunkčių, Aprašo 8.2 papunktyje teikiant nuorodas į Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalies 1 ir 2 punktus. Tuo pačiu 8.2.3 papunkčio atveju atkreiptinas dėmesys į tai, kad Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalyje numatytas baigtinis tikslų, kuriems naudojamos PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšos, sąrašas, atsižvelgiant į tai svarstyti, ar atitinkamas lėšų, skirtų Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšomis teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balo vertei, kuri buvo sumažinta dėl sunkios ekonominės padėties valstybėje, daliniam kompensavimui *įskaitymas* neišplečia Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 3 dalies numatyto reguliavimo, atsižvelgiant į tai, siūlytina minėtų nuostatų atsisakyti, arba atitinkamai tikslinti lydimąją medžiagą šiuo aspektu.

Tuo pačiu pastebėtina, jog Projekte-1 dėstomas Aprašo 8.1 papunktis iš esmės *numato ne* PSDF rezervo biudžeto lėšų skyrimo ir naudojimo *tvarką*, o *tikslus*, kuriems šios lėšos skiriamos ir naudojamos, atitinkamai atkartojant Sveikatos draudimo įstatymo nuostatas. Šiuo aspektu kritikuotinas ir 8.2 papunktis, kadangi *tvarka* jame iš esmės taip pat nenumatoma.

Įvertinus Projekte-1 dėstomo Aprašo 9 punkto nuostatas, lieka neaišku, kaip lėšos būtų panaudojamos dėstomo Aprašo 8.2.2 papunkčio atveju, kadangi Aprašo 10 punkte kalbama ne apie minėtų lėšų panaudojimą, o apie *grąžinimą*.

Atsižvelgiant į Sveikatos draudimo įstatymo 30 straipsnio 3 punkto nuostatas, siūlytina atsisakyti perteklinio Aprašo 11 punkto.

Taip pat siūlytina atsisakyti pertekliniu laikytino Projekte-1 dėstomo Aprašo 14 punkto, kuris pažodžiui atkartoja Lietuvos Respublikos Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 4 dalies pirmojo sakinio nuostatas bei tuo pačiu teikia nuorodą į Sveikatos draudimo įstatymą, numatanti atitinkamų lėšų naudojimo tvarką.

3. Projekto-2 1.1. papunktyje dėstomame Taisyklių 10 punkte siūloma formuluotė „nustato šio biudžeto rezervą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka“ nėra aiški, todėl turėtų būti atitinkamai tikslinama.

Teisingumo ministras

Juozas Bernatoniš



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

2015-11-02 Nr. (1.6)2T - 1617
į 2015-11-02 Nr. (1.1.4)10-9695

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (toliau – Projektas), teikia šią teisinę išvadą.

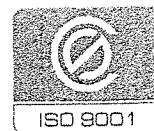
Teisingumo ministerija, įvertinusi Projekto *tikslą bei galimas pasekmes*, pastabų ir pasiūlymų neturi.

Įvertinusi Projekto *priemones ir teisės techniką*, Teisingumo ministerija teikia šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Siekiant nekartoti įstatyminių nuostatų, Projekto 2 punkte, vietoj konkrečių subjektų išvardinimo, siūlytina pateikti nuorodą į Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Įstatymas) 6 straipsnio 5 dalį.

Kita vertus, atkreiptinas dėmesys į tai, kad Įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje vartojama sąvoka „užsienietis, pateikęs prašymą suteikti jam prieglobstį Lietuvos Respublikoje“ neatitinka Lietuvos Respublikos įstatyme „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ (toliau – Užsieniečių teisinės padėties įstatymas) vartojamų sąvokų. Užsieniečių teisinės padėties įstatymo 2 straipsnio 20 dalyje apibrėžta sąvoka „prieglobsčio prašytojas“, t. y. užsienietis, kuris šio įstatymo nustatyta tvarka pateikė prašymą suteikti prieglobstį ir dėl kurio dar nėra priimtas galutinis sprendimas; o kai prašymas suteikti prieglobstį patenkinamas, vadovaujantis Užsieniečių teisinės padėties įstatymo 2 straipsnio 23 dalimi, turėtų būti kalbama apie „užsienietį, kuriam suteiktas prieglobstis Lietuvos Respublikoje“. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad Įstatymo 6 straipsnio 5 dalies ir Projekto 2 punktu dėstoma nuostata dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo *užsieniečiams, pateikusiems prašymą suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje* apimtų ir tuos užsieniečius, kuriems prieglobstis nesuteiktas vadovaujantis Užsieniečių teisinės padėties įstatymo 88 straipsniu. Taigi, siūlytina įvertinti, ar Įstatymo 6 straipsnio 5 dalies nuostatos tikslai apima teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą po to, kai užsieniečio prašymas suteikti prieglobstį nepatenkinamas. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, svarstytina dėl Įstatymo 6 straipsnio 5 dalies keitimo poreikio.

2. Pastebėtina, kad poįstatyminiu teisės aktu neturėtų būti siaurinamas įstatyminis reguliavimas, todėl Projektas pildytinas teisiniu reguliavimu, numatančiu Įstatymo 6 straipsnio 5



dalyje nurodytų subjektų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarką tuo atveju, kai šios paslaugos teikiamos sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis teritorinės ligonių kasos nėra sudariusios sutarčių.

3. Kartu, siekiant teisinio aiškumo, siūlytina Projekte aiškiai nurodyti, kad „Asmens sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos užsieniečiams <...> *apmokamos* iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.“

4. Kartu atkreiptinas dėmesys, kad Įstatymo 6 straipsnio 5 dalis įpareigoja nustatyti atitinkamų subjektų sveikatos priežiūros paslaugų *apmokėjimo tvarką*, tad Projektą siūlytina papildyti nuostatomis, išsamiau reglamentuojančiomis sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų, patirtų teikiant sveikatos priežiūros paslaugas Įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje minimiems asmenims, apmokėjimo terminus, procedūrą ir pan. arba įvertinti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 dalies nuostatas, įpareigojančias Lietuvos Respublikos Vyriausybę arba jos įgaliotą instituciją nustatyti tokią tvarką, ir spręsti klausimą dėl šios įstatymo nuostatos pakeitimo inicijavimo tikslingumo.

Teisingumo ministras



Juozas Bernatoniš

Asta Rudokienė, (8 5) 266 2908, el. p. asta.rudokiene@tm.lt
 Egidija Konopliova-Budrikienė, (8 5) 266 2957, el. p. egidija.konopliova@tm.lt
 Tauras Rutkūnas, (8 5) 219 1895, el. p. tauras.rutkunas@tm.lt

Originalas nebus siunčiamas



ORIGINALAS PAŠTUI
NEBŪS SIUNCIAMAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJA

Sveikatos apsaugos ministerijai

2015-09-16 Nr. ((1.15-0202)-5K-1518451)-
-6K-1506858
I 2015-08-27 Nr. (1.14)10-7570

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMŲ PROJEKTŲ

Finansų ministerija išnagrinėjo Sveikatos apsaugos ministerijos parengtą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimo Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (toliau – Tvarkos aprašas) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą ir pagal kompetenciją teikia savo pastabas.

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8, 22 ir 23 straipsnių pakeitimo įstatymu (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas) sprendimų dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rezervo panaudojimo, priklausomai nuo rezervo dalies (pagrindinė ar rizikos valdymo) teisė yra padalinta Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir sveikatos apsaugos ministrui. PSDF rezervo (pagrindinės ar rizikos valdymo dalies) panaudojimas visuomet turi įtakos valdžios sektoriaus finansų rodikliams – neplanuotai didina valdžios sektoriaus išlaidas; tuo pačiu blogina valdžios sektoriaus balansą. Tam, kad būtų užtikrinta galimybė iš anksto įvertinti galimo sprendimo (panaudoti PSDF rezervą, ar jo dalį) poveikį valdžios sektoriaus finansams, Finansų ministerijai, atsakingai už viso valdžios sektoriaus fiskalinių rodiklių stebėseną ir valdymą, būtina gauti pirminę (sprendimo projekto stadijoje) informaciją apie numatomą PSDF rezervo panaudojimą. Todėl siūlome papildyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašo projektą numatant Finansų ministerijai galimybę gauti informaciją apie neplanuotas PSDF išlaidas iš rezervo rizikos dalies prieš sveikatos apsaugos ministrui priimant sprendimą dėl rezervo rizikos dalies lėšų panaudojimo.

Tvarkos aprašo 5.2 punkte siūloma reglamentuoti, kad Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytos lėšos būtų pervedamos į rezervą iki metų vidurio arba iki gruodžio 31 d., jeigu pajamų planas nevykdomas daugiau kaip 3 proc. Atkreipiame dėmesį, kad

I 2015-08-27 Nr. (1.14)10-7570 Dėl PSDF rezervo

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

tokia nuostata iškreipia Sveikatos draudimo įstatyme reglamentuotą mechanizmą, kuris atskiria lėšų priskyrimą rezervui (Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnis) ir rezervo lėšų naudojimą pinigų srautų laikinam disbalansui panaikinti ar pajamų nevykdymui kompensuoti (Sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnis ir Tvarkos aprašo II skyrius). Dėl to manome, kad pagal Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnį pervedimai į rezervą turėtų būti atlikti kuo operatyviau pasibaigus metams, bet ne vėliau kaip iki kitų metų I ketvirčio pabaigos. Siūlome nustatyti, kad lėšos į rezervą pagal Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 3 punktą būtų pervedamos einamųjų metų I ketvirtį ir atsisakyti Tvarkos aprašo 5.2 dalies.

Aiškinamajame rašte pateikiama informacija, kad „Jeigu, skyrus pagrindinės rezervo lėšų dalies lėšas, faktinis šios dalies dydis einamųjų metų pabaigoje taptų mažesnis nei įtvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme, tuomet, planuojant ateinančių metų PSDI biudžeto projektą, būtų siekiama šios rezervo dalies dydį atkurti iki Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme numatyto dydžio“. Siūlome šia nuostata papildyti Tvarkos aprašą.

Finansų viceministras



Edmundas Žilevičius

E. Andriulis, 2390 029

Eglė Radzevičienė, 2199 361



LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJA

Sveikatos apsaugos ministerijai

2015-11-12 Nr. ((1.15-0202)-5K-1524076)-
-6K-1508857
I 2015-11-12 Nr. (1.14)10-10114

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO

Finansų ministerija išnagrinėjo Sveikatos apsaugos ministerijos parengtą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą ir informuoja, kad pagal kompetenciją pastabų ir pasiūlymų neturi.

Finansų viceministras

Edmundas Žilevičius

E. Andriulis, 2390 029

I 2015-11-12 Nr. (1.14)10-10114 Dėl PSDF sudarymo ir vykdymo taisyklių

Biudžetinė 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 SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, A. Vivulskio g. 11, LT-03610 Vilnius, tel. (8 5) 266 8176, (8 5) 266 8169, faks. (8 5) 266 4209, el. p. post@socmin.lt, <http://www.socmin.lt>. Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 1886 03515

Sveikatos apsaugos ministerijai

2016 -03- 18

Nr. (23.2-21) SD -1485

Į 2016-03-14

Nr. (1.14)10-2340

DĖL PATEIKTŲ DERINTI NUTARIMŲ PROJEKTŲ

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija išnagrinėjo pateiktus derinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimo Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektus (toliau – Projektai) ir siūlo apsvarstyti, ar priėmus teikiamus Projektus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą vykdanči Valstybinę ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa) galės laiku ir tinkamai atsiskaityti su Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžetu už sveikatos draudimo įmokų surinkimą ir pervedimą, t. y. sumokėti Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudų kompensacijas (toliau – kompensacija).

Siūlomo keisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ 8.8 papunktis nustato, kad mokėtina metinė kompensacijų suma planuojama atsižvelgiant į Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Fondo valdyba) planuojamas į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą pervesti privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir su jomis susijusias sumas bei numatomą kompensacijos procentinį dydį. Minėtų taisyklių 24¹ punktas nustato, kad Valstybinė ligonių kasa kiekvieną ketvirtį perveda į Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžetą kompensaciją už faktiškai surinktas ir į Privalomojo sveikatos draudimo fondą pervestas privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir su jomis susijusias sumas. Tais atvejais, kai į Valstybinę

socialinio draudimo fondą surenkama daugiau įmokų ir jų daugiau pervedama į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą nei planuota (t. y. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas gauna viršplaninių pajamų), atitinkamai didesnė nei planuota turi būti sumokama ir kompensacijos suma. Tokiu atveju metų pabaigoje Privalomojo sveikatos draudimo fondas gali pritrūkti lėšų kompensacijai sumokėti, nes privaloma pervedti kompensacijos suma viršytų Lietuvos Respublikos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatyme nustatytą sumą.

Pažymime, kad Valstybės kontrolė 2015 m. rugsėjo 24 d. valstybinio audito ataskaitoje Nr. FA-P-10-7-26-1 „Dėl 2014 metų Valstybinio socialinio draudimo fonde atlikto finansinio (teisėtumo) audito rezultatų“ yra pateikusi Fondo valdybai rekomendaciją „patvirtinti veiklos sąnaudų kompensavimo už įmokų surinkimą ir pervedimą į kitus fondus tvarką, padėsiančią užtikrinti sąnaudų kompensavimą laiku ar galimybę gauti delspinigių pajamų, jei kitų fondų administratoriai nesilaikytų šios tvarkos“. Siekdama įgyvendinti šią rekomendaciją Socialinės apsaugos ir darbo ministerija numato parengti ir pateikti teisės aktų projektus, kuriais bus siūloma už laiku nepervestą kompensacijos sumą skaičiuoti delspinigius.

Viceministras



Laisvūnas Bartkevičius

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS DEPARTAMENTAS**

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS
RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2002 M. BIRŽELIO 3 D. NUTARIMO NR. 798 „DĖL
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO
NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PROJEKTO
(toliau – Nutarimo projektas-1) IR DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS
NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D.
NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“
PROJEKTO (toliau – Nutarimo projektas-2)
(NR. 15-1093-1-N(2); NR. 15-1094-1-N(2))**

2016-04-21 Nr. NV-1211

Vilnius

Įvertinę Nutarimų projektų, patikslintų po 2016 m. sausio 19 d. ministerijų atstovų (viceministrų, vyriausybės kanclerių) pasitarimo, atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams bei teisės technikos reikalavimams esminių pastabų ir pasiūlymų neturime, tačiau atkreipiame dėmesį, kad Nutarimo projekto-2 2.4 papunkčiu pildomų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių 15¹ punkte duodama nuoroda į Vyriausybės 1999 m. gegužės 3 d. nutarimą Nr. 527 „Dėl atsiskaitymo su sveikatos priežiūros įstaigomis už kariams, karo prievolininkams ir kitiems asmenims teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“, kuris šiuo metu yra keičiamas, be kita ko keičiama jo antraštė (TAIS Nr. 16-25(3)), todėl siūlytume, esant galimybei, jas suderinti. Taipogi, siekiant teisinio aiškumo, minėtame Nutarimo projekto-2 2.4 papunktyje vietoj formuluotės „paslaugas“ siūlytume įtvirtinti „asmens sveikatos priežiūros paslaugas“.

Teisės departamento direktoriaus pavaduotojas

Aleksandr Radčenko

Gerda Štaraitė-Barsulienė, tel. 8 706 63 813, el. p. gerda.staraitė@lr.lt

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2002 M. BIRŽELIO 3 D. NUTARIMO NR. 798 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PROJEKTO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PROJEKTO DERINIMO PAŽYMA

Pateikiamos pastabos ir pasiūlymai, į kuriuos neatsižvelgta

Institucijos pavadinimas, rašto data ir numeris	Pastabos ir pasiūlymai	Žyma apie priimtas ir nepriimtas (nurodyti motyvus) pastabas ir pasiūlymus
Lietuvos Respublikos finansų ministerijos 2015 m. rugpjūčio 16 d. raštas Nr. ((1.15-0202)-5K-1518451)-6K-1506852 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų projektų“	<p>1. „Siūlome nustatyti, kad lėšos į rezervą pagal Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 3 punktą būtų pervedamos einamųjų metų I ketvirtį ir atsisakyti Tvarkos aprašo 5.2 dalies“</p> <p>2. „Aiškinamajame rašte pateikiama informacija, kad „Jeigu, skyrus pagrindinės rezervo lėšų dalies lėšas, faktinis šios dalies dydis einamųjų metų pabaigoje taptų mažesnis nei įtvirtinta</p>	<p>Neatsižvelgta. Galiojančioje Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“, 12 punkto redakcijoje nustatyta, kad, atsižvelgiant į Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto pajamų plano vykdymą, atskaitymai į rezervą atliekami I kalendorinių metų pusmetį. Jei kalendoriniais metais PSDF biudžeto pajamų planas nevykdomas daugiau negu 3 proc., planinės rezervo lėšos į atskirą sąskaitą nepervedamos ir naudojamos PSDF biudžeto išlaidoms apmokėti. Jei būtų nustatyta, kad atskaitymai į rezervą turi būti atliekami einamųjų metų I ketvirtį, iškiltų rizika, kad laiku nebus įvykdyti prisiimti įsipareigojimai, pvz., laiku nebus atsiskaityta už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas (Sveikatos draudimo įstatyme yra nustatytas terminas, per kurį turi būti atsiskaitoma su gydymo įstaigomis ir vaistinėmis). Atsižvelgiant į daugiametę patirtį, atskaitymai į PSDF biudžeto rezervą, įvertinus šio biudžeto pajamų plano vykdymą ir prisiimtus įsipareigojimus, per metus būdavo atliekami keli kartus – I ir II ketvirtį. Siekiant išvengti rizikos laiku neįvykdyti prisiimtų įsipareigojimų, siūloma ir toliau atskaitymus į rezervą atlikti einamųjų metų I pusmetį.</p> <p>Neatsižvelgta. Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad pagrindinės PSDF biudžeto rezervo dalies lėšų suma sudaro 1,5 proc. einamųjų biudžetinių metų PSDF biudžeto pajamų sumos, patvirtintos tų metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu. Taigi, tvirtinant ateinančių metų PSDF biudžetą, bus nustatoma pagrindinė šio biudžeto rezervo lėšų dalis, kuri sudarys 1,5 proc. planuojamų ateinančių metų PSDF biudžeto pajamų. Jei einamaisiais metais bus priimti sprendimai panaudoti šios rezervo dalies lėšas, tokiu atveju</p>

	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme, tuomet, planuojant ateinančių metų PSDF biudžeto projektą, būtų siekiama šios rezervo dalies dydį atkurti iki Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme numatyto dydžio“. Siūlome šia nuostata papildyti Tvarkos aprašą“</p>	<p>metų pabaigoje pagrindinė PSDF biudžeto rezervo dalis gali būti mažesnė nei 1,5 proc. patvirtintų PSDF biudžeto pajamų, nes nėra teisinio pagrindo, panaudojus pagrindinės PSDF biudžeto rezervo dalies lėšas, šią rezervo dalį einamaisiais metais vėl papildyti, pvz., pervedant planines PSDF biudžeto lėšas (nebent tai būtų numatyta tvirtinant ateinančių metų PSDF biudžetą). Rengiant vėlesnių metų PSDF biudžeto projektą ir vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymo 22 straipsnio 2 dalimi, bus nustatoma pagrindinė PSDF biudžeto rezervo dalis, kuri sudarys 1,5 proc. atitinkamų metų planuojamų PSDF biudžeto pajamų. Vadinasi kasmet, atsižvelgiant į planuojamą PSDF biudžeto pajamų dydį, bus formuojama pagrindinė PSDF biudžeto rezervo dalis, lygi 1,5 proc. planuojamos einamųjų biudžetinių metų PSDF biudžeto pajamų sumos. Todėl Finansų ministerijos siūlymas laikytinas pertekliniu.</p>
<p>Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos 2015 m. gruodžio 7 d. raštas Nr. (1.6)2T-1617 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo projekto“</p>	<p>1. „Pastebėtina, kad poįstatyminiu teisės aktu neturėtų būti siaurinamas įstatyminis reguliavimas, todėl Projektas pildytinas teisiniu reguliavimu, numatančiu Įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje nurodytų subjektų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarką tuo atveju, kai šios paslaugos teikiamos sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis teritorinės ligonių kasos nėra sudariusios sutarčių“</p> <p>2. „Kartu, siekiant teisinio aiškumo, siūlytina Projekte aiškiai nurodyti, kad „Asmens sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos užsieniečiams <...> apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.“</p>	<p>Neatsižvelgta. Įstatyminis reguliavimas nėra siaurinamas, nes Sveikatos draudimo įstatymas reglamentuoja, kad PSDF biudžeto lėšomis už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas mokama tik toms įstaigoms, kurios yra sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis (Sveikatos draudimo įstatymo 26 ir 27 straipsniai). Atsisakius šios nuostatos, būtų pažeistas Sveikatos draudimo įstatymas. Teritorinės ligonių kasos neturi teisinio pagrindo apmokėti sąskaitų įstaigoms, su kuriomis nėra sudariusios sutarčių.</p> <p>Neatsižvelgta. Sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio 5 daliai įgyvendinti skiriamos valstybės biudžeto lėšos, nes nurodytiems asmenims suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimas yra valstybės deleguota funkcija, todėl turi būti aiškiai nurodomas lėšų šaltinis.</p>
<p>Lietuvos Respublikos</p>	<p>Rašte siūloma apsvarstyti ar laiku ir tinkamai bus kompensuotos</p>	<p>Neatsižvelgta. Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudų, susidarančių dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF kompensacijos (toliau</p>

<p>socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2016 m. kovo 18 d. raštas Nr. (23.2-21)SD-1785 „Dėl pateiktų derinti nutarimų projektų“</p>	<p>Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudos, susidarančios dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF. Taip pat informuojama, kad, atsižvelgiant į Valstybės kontrolės rekomendacijas, numatoma parengti teisės aktų projektus, kuriais siūloma už laiku nepervestą kompensacijos sumą skaičiuoti delspinigius</p>	<p>– sąnaudų kompensacijos), planuojamos ir pervedamos vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymo 21 straipsniu ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių 8.8 papunkčiu ir 24¹ punktu. Sąnaudų kompensacijų sumą planuoja Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, atsižvelgdama į planuojamą tais metais surinkti privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumą. Planuojama sąnaudų kompensacijų suma kasmet tvirtinama PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu. Sąnaudų kompensacijos, neviršijant tų metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatyme nustatytos lėšų sumos, mokamos kas ketvirtį už praėjusį ketvirtį į PSDF biudžetą pervestas (tarpusavyje įskaitytas) privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir su jomis susijusias sumas (t. y. sąnaudų kompensacijos planuojamos atsižvelgiant į numatomą surinkti privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumą, o mokamos atsižvelgiant į faktiškai surinktas ir pervestas (tarpusavyje įskaitytas) šių įmokų sumas). Tuo atveju, jei į PSDF biudžetą pervedama daugiau privalomojo sveikatos draudimo įmokų, nei buvo planuota, atitinkamai išauga ir mokėtina sąnaudų kompensacijų suma. Jei mokėtina sąnaudų kompensacijų suma viršija tų metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatyme nustatytą sumą, tuomet formuojasi kreditinis įsiskolinimas, kuris padengiamas ateinančiais metais. Šiuo metu teisės aktuose nėra numatytas delspinigių mokėjimas Valstybinio socialinio draudimo fondui už laiku nepervestas sąnaudų kompensacijas. Jei būtų įteisintas delspinigių skaičiavimas ir mokėjimas, tuomet dalis PSDF biudžeto, pagrindinio sveikatos priežiūros sektoriaus finansavimo šaltinio lėšų, būtų nukreipiamos ne gyventojų sveikatos priežiūrai užtikrinti, kompensuojant jiems suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų išlaidas, o delspinigių, susidarančių dėl nuo Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nepriklausančių aplinkybių, mokėjimui</p>
--	--	---

Laikinais vykdanti
departamento direktoriaus
funkcijas

Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela

2016-04-15

Siūlau įtraukti į Vyriausybės posėdžio (pasitarimo) darbotvarkės projektą


2016-04-28

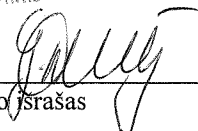
Dėl Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimo Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo (Nr. 15-1093-01-N) (15-9449(3)) ir Dėl Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo (Nr. 15-1094-01-N) projektų (15-9449(3))

Pranešėjas: sveikatos apsaugos ministras J. Požela

Dalyvauja: valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Ekonomikos departamento Biudžeto planavimo skyriaus vyr. specialistė J. Abromikaitė

Klausimo kuratorius: Pavardė, parašas

Posėdžių rengimo skyriaus
patarėja
G. Dovydėnienė



Apsvarstyta ministerijų atstovų pasitarime	Ministerijų atstovų pasitarimo protokolo šrašas
<p>2016-01-19 (data)</p>	<p>1. Pasiūlyti SAM atsižvelgti į TM ir TD pastabas. 2. Patikslintą projektą svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje, o likus nesuderintų nuostatų, – Vyriausybės pasitarime.</p> <p>2016-01-19</p>
Informacija apie projekto svarstymą Vyriausybės pasitarime ar/ir Vyriausybės posėdyje	Papildoma informacija

LB