

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS GRUPĖ**

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS
RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2014 M. BALANDŽIO 23 D. NUTARIMO NR. 370 „DĖL
APMOKAMŲ IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KRITERIJŲ SĄRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PROJEKTO**

**(TOLIAU – PROJEKTAS)
(TAP NR. 18-1347) (TAIS NR. 18-9510)**

Nr.

Vilnius

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

1. Projektu siūloma pakeisti Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 (toliau – Kriterijų sąrašas), nustatant naujus kriterijus, susijusius su slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičiumi ir stacionarinės paliatyvosios pagalbos lovų skaičiumi. Kriterijų sąrašo projekto 5.3 papunktyje ir 6.4 papunktyje naudojama formuluotė „*užtikrinant*“, kuri nėra konkreti, labiau apibūdina tikslą, bet ne kriterijų. Siūlytume atitinkamai patikslinti atitinkamai Kriterijų sąrašo projekto 5.3 ir 6.4 papunkčių redakcijas.

2. Kriterijų sąrašo projekto 5.3 papunktyje siūlomas naujas kriterijus „*standartizuotas (atsižvelgiant į gyventojų amžiaus struktūrą) Lietuvos slaugos lovų skaičiaus rodiklis*“, tačiau nei Projekto lydimajame medžiagoje, nei projekte nėra atskleistas šio kriterijaus turinys. Mūsų nuomone, vien tik iš projekte pateikto bendro pobūdžio kriterijaus nėra aišku, kaip bus praktikoje atsižvelgiama į gyventojų amžiaus struktūrą, kaip periodiškai jis bus peržiūrimas ir koreguojamas. Nesant kriterijaus aiškumo, praktikoje gali būti nepasiektas Projekto teikime nurodytas tikslas – diferencijuoti palaikomojo gydymo ir slaugos lovų rodiklį pagal konkrečios savivaldybės gyventojų amžiaus struktūrą. Atsižvelgiant į tai, siūlome patikslinti Projekto teikimą ir Kriterijų sąrašo projekto 5.3 papunktį.

3. Kriterijų sąrašo projekto 15.1 papunktyje siūloma išplėsti paslaugų, kurioms netaikomi papildomi kriterijai (Kriterijų sąrašo 14 punkte nustatyti) išlaidoms einamaisiais metais apmokėti, sąrašą. Atkreipiamė dėmesį, kad Projekto lydimajame medžiagoje nėra nurodoma, koku pagrindu ir

tikslu siūloma įtraukti naujas paslaugas į minėtą sąrašą, kokios praktikoje problemos kyla dėl šioms paslaugoms apmokėti (jei jos buvo neapmokėtos einamaisiais metais) taikytų papildomų kriterijų. Atsižvelgiant į tai, siūlytume papildyti Projekto teikimą ir/ar pateikti atitinkamus skaičiavimus.

Dėl kitų susijusių aspektų.

Atkreipiame dėmesį, kad Konstitucinis Teismas 2013 m. gegužės 16 d. nutarime konstatavo, kad pasirinkęs privalomąjį sveikatos draudimą kaip vieną iš sveikatos priežiūros finansavimo šaltinių, įstatymų leidejas turi aiškiai apibrėžti šio draudimo lėšomis finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį. Vyriausybė 2018 m. birželio 13 d. nutarimu Nr. 583 pateikė Lietuvos Respublikos Seimui Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo ir įstatymo papildymo 9² ir 9³ straipsniais įstatymo projektą. Vyriausybė 2018 m. rugpjūčio 22 d. nutarimu Nr. 829 minėtą įstatymo projektą (reg. Nr. XIIP-2367) pasiūlė įtraukti į Seimo V (rudens) sesijos darbų programą. Minėtame įstatymo projekte siūloma nustatyti kriterijus, kuriais remiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų įtraukiamos į Kompensuotinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą. Įstatymo projekte įsigaliojimo data nustatyta 2019 m. sausio 1 d., Vyriausybei pavesta iki 2018 m. lapkričio 1 d. priimti įgyvendinamuosius teisės aktus (t.y. ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas).

Teisės grupės patarėja

Erika Vaivadienė