LIETUVOS RESPUBLIKOS
VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
Teisės akto projektas
2026-10-20 Nr. TAP-26-1267(2)
TAIS Nr. 26-11743(4)

**Projektas**

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS
## DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 21 IR 30 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XVP-1620, LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 $13^1$ STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XVP-1621, LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 PAPILDYMO $15^4$ STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XVP-1622 IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 $13^1$ IR 59 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO NR. XV-594 1 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XVP-1623

Nr.
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2026 m. liepos 1 d. sprendimo Nr. SV-S-750 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 2.4–2.7 papunkčius, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Iš esmės pritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 21 ir 30 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui Nr. XVP-1620 (toliau – SDĮ projektas), Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 $13^1$ straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XVP-1621 (toliau – SSĮ projektas), Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 papildymo $15^4$ straipsniu įstatymo projektui Nr. XVP-1622 (toliau – SPĮĮ projektas) ir Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 $13^1$ ir 59 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XV-594 1 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XVP-1623, tačiau siūlyti Lietuvos Respublikos Seimui tobulinti SDĮ projektą ir SPĮĮ projektą, atsižvelgiant į šias pastabas bei pasiūlymus:

1. SDĮ projekto 1 straipsnio 3 dalyje numatoma, kad lėšos sveikatos duomenų skaitmenizavimui skatinti ir jų saugai didinti skiriamos Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) valstybės ir savivaldybių viešosioms bei biudžetinėms įstaigoms, sudariusioms sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto bei valstybės biudžeto lėšomis (toliau – sutartys). SPĮĮ projekto 1 straipsnyje numatoma, kad už pasiektą tvarkomų sveikatos duomenų skaitmenizavimo ir jų saugos lygį PSDF biudžeto lėšomis skatinamos tik LNSS valstybės ir savivaldybių viešosios bei biudžetinės įstaigos, sudariusios sutartis su VLK.

Be SDĮ ir SPĮĮ projektuose nurodytų valstybės ir savivaldybių viešųjų bei biudžetinių įstaigų, sudariusių sutartis su VLK, LNSS vykdomiesiems subjektams, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 8 straipsnio 3 punktu, priskiriamos ir kitos įmonės bei įstaigos, įstatymų nustatyta tvarka sudariusios sutartis su VLK, t. y. ir privatūs juridiniai asmenys, sudarę sutartis su VLK. Šiems subjektams nustatytos analogiškos pareigos užtikrinti sveikatos duomenų tvarkymą ir jų teikimą centralizuotoms informacinėms sistemoms.

Atsižvelgiant į tai, sveikatos duomenų skaitmenizavimas ir jų saugos užtikrinimas nėra siejamas vien tik su LNSS viešosios ar biudžetinės įstaigos, sudariusios sutartį su VLK, statusu. Sveikatos duomenų saugumo reikalavimai visiškai nepriklauso nuo juridinio asmens, sudariusio sutartį su VLK, teisinės formos, nes saugą, technines ir organizacines priemones privalo užtikrinti visi subjektai, sudarę sutartį su VLK.

Siūloma tikslinti SDĮ ir SPĮĮ projektus, numatant, kad už pasiektą tvarkomų sveikatos duomenų skaitmenizavimo ir jų saugos lygį būtų skatinamos ne tik LNSS viešosios ir biudžetinės įstaigos, sudariusios sutartis su VLK, bet ir privatūs juridiniai asmenys, kurie pagal Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 8 straipsnio 3 punktą priskiriami LNSS vykdomiesiems subjektams ir yra sudarę tokias sutartis su VLK. Taip pat siūloma Vyriausybei ar jos įgaliotai institucijai pavesti nustatyti duomenų skaitmenizavimo ir jų saugos lygio vertinimo sąlygas, taikytinas LNSS įstaigoms, sudariusioms sutartis su VLK (tiek valstybės ir savivaldybių viešosioms bei biudžetinėms įstaigoms, tiek kitiems juridiniams asmenims), bei nustatyti vertinamų įstaigų imtį.

Atkreiptinas dėmesys, kad siūlomas teisinis reguliavimas gali turėti poveikį konkurencijai tarp sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, teikiančių tiek iš PSDF biudžeto finansuojamas, tiek mokamas sveikatos priežiūros paslaugas, ir teikėjų, teikiančių tik mokamas sveikatos priežiūros paslaugas. Siekiant užtikrinti siūlomo teisinio reguliavimo proporcingumą siekiamam tikslui, finansavimo nauda neturėtų būti panaudojama mokamoms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, o turėtų būti naudojama tik iš PSDF biudžeto finansuojamoms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti.

Be to, jeigu dėl finansavimo gauta nauda subjektų, teikiančių ir iš PSDF finansuojamas, ir mokamas sveikatos priežiūros paslaugas, galėtų būti panaudota ir teikiant mokamas sveikatos priežiūros paslaugas, reikėtų užtikrinti, kad teikiant finansavimą būtų laikomasi Europos Sąjungos valstybės pagalbos taisyklių.

2. SSĮ projekte numatomas Elektroninės sveikatos priežiūros paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) finansavimo šaltinis – PSDF biudžeto lėšos, tačiau kiti finansavimo šaltiniai (valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšos ir kiti teisės aktų nustatyti finansavimo šaltiniai) taip pat išlieka.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 1 ir 2 punktais, ESPBI IS ir Išankstinė pacientų registracijos informacinė sistema yra priskiriamos atitinkamai ypatingos svarbos ir svarbiems valstybės informaciniams ištekliams, todėl finansavimas valstybės biudžeto lėšomis yra aktualus. Šiuo metu galiojantys Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 2 punkto a ir b papunkčiai numato, kad PSDF biudžeto pajamas sudaro valstybės biudžeto asignavimai, skiriami valstybės deleguotoms funkcijoms, nurodytoms šio straipsnio 5 dalyje, atlikti, bei valstybės biudžeto asignavimai, skiriami šio straipsnio 2 dalyje nurodytais atvejais, todėl siūlytina tikslinti SDĮ projektą, papildant 15 straipsnio 1 dalies 2 punktą c papunkčiu, kuriame būtų numatyta, kad PSDF biudžeto pajamas sudaro ne tik minėti valstybės biudžeto asignavimai, bet ir asignavimai, skiriami valstybės biudžeto asignavimų valdytojo, t. y. Sveikatos apsaugos ministerijos, pavestoms e. sveikatos sistemos priemonėms vykdyti. Vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymo 15 straipsnio 3 dalimi, VLK disponuotų šio straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytais valstybės biudžeto asignavimais.

Šis siūlymas sudarytų efektyvesnio viešųjų lėšų administravimo prielaidas, supaprastintų procesų, susijusių su finansavimu, administravimą, įskaitant sutarties su pagrindiniu tvarkytoju sudarymą ir finansavimą.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras