

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 49 STRAIPSNIO  
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO  
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

**1. Projekto rengimą paskatinusios priežastys, pirminiai jo siūlytojai ir asmenys, dalyvavę rengiant ar tobulinant projektą**

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – SSĮ) 49 straipsnio pakeitimo įstatymo projektas (toliau – Įstatymo projektas) parengtas siekiant įgyvendinti konstitucinį principą, kuriuo valstybė įpareigojama rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti nemokamą medicinos pagalbą bei sveikatos priežiūros paslaugų teikimą žmogui, apdraustam privalomuoju sveikatos draudimu, susirgus.

Įstatymo projektu taip pat siekiama įgyvendinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012-2016 metų programos įgyvendinimo prioritetinių priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 228 (Žin., 2013, 29 -1406), 161 punkto nuostatą „Nustatyti valstybės laiduojamos (nemokamos) medicinos pagalbos teikimo valstybinėse gydymo įstaigose tvarką“, Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-942 (Žin., 2009, Nr. 139-6143), priede pateikto Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos įgyvendinimo 2011-2014 metais priemonių plano 9 uždavinio 28 punkto nuostatą „Parengti teisės aktą, aiškiai nustatantį iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo apmokamų paslaugų apimtį ir struktūrą, nurodant, kad valstybės laiduojama asmens sveikatos priežiūra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) įstaigose teikiama nemokamai ir už šios priežiūros paslaugas iš paciento negali būti reikalaujama papildomų mokėjimų“ bei apriboti LNSS priklausančių įstaigų galimybę imti priemokas už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios yra apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis.

Įstatymo projektą parengė Sveikatos apsaugos ministerija.

**2. Parengto projekto tikslai ir uždaviniai**

Teikiamu Įstatymo projektu siekiama pašalinti šiuo metu praktikoje klaidingai taikomą ir netinkamai interpretuojamą nuostatą, jog vadovaujantis SSĮ 49 straipsnio 5 dalimi, asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi teisę imti priemokas už brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie apmoka patys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

Įstatymo projekte siūloma įtvirtinti aiškia nuostatą, kad valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra LNSS įstaigose teikiama nemokamai ir už šios priežiūros paslaugas iš paciento negali būti reikalaujama papildomo mokesčio. Tačiau, jei pacientas, turintis teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras, šių paslaugų ar procedūrų kainą jis apmoka pats.

**3. Kaip šiuo metu yra teisiškai reglamentuojami įstatymo projekte aptarti klausimai**

Šiuo metu SSĮ 49 straipsnio 5 dalyje numatyta, kad „valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra LNSS įstaigose teikiama nemokamai, už šios priežiūros paslaugas iš paciento negali būti reikalaujama papildomo mokesčio. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie apmoka patys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras, šių paslaugų ar procedūrų

kainą jie apmoka patys.“ Pažymėtina, kad Sveikatos apsaugos ministerija nėra nustačiusi tvarkos dėl brangiau kainuojančių sveikatos priežiūros paslaugų, medžiagų, procedūrų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir negali tokios tvarkos nustatyti, kadangi asmens sveikatos priežiūros paslauga negali būti laikoma nei brangiau kainuojanti, nei pigiau kainuojanti sveikatos priežiūros paslauga. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2013 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-388 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2013, Nr.43-2132) patvirtino Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodiką (toliau – Metodika), kuri reglamentuoja bendruosius asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įskaitant aktyviojo gydymo paslaugas, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, bazinių kainų skaičiavimo principus ir tvarką. Vadovaujantis šia Metodika yra nustatomos konkrečių asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinės kainos ir skirtingos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, suteikdamos tokias pačias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, negali remdamosios SSI 49 straipsnio 5 dalimi, reikalauti priemokos iš paciento, už neva brangiau kainuojančias, tačiau *de facto* analogiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Kita praktikoje dažnai pasitaikanti problema, susijusi su SSI 49 straipsnio 5 dalies taikymo apimtimi, yra ta, kad nemažai asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kartu su asmens sveikatos priežiūros paslaugomis teikdamos ir kitas (mokamas) paslaugas, kurios nėra priskiriamos sveikatos priežiūros paslaugoms, tačiau reikalingos jų teikimui užtikrinti („komforto“ paslaugos: televizorius, vienvietė palata, geresnis maistas, telefono skambučiai ir kt.), ima iš pacientų neteisėtai priimti, argumentuodamos, kad vadovaujantis SSI 49 straipsnio 5 dalimi, jos suteikė brangiau kainuojančią asmens sveikatos priežiūros paslaugą. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad kitos (mokamas) paslaugas, kurios nėra priskiriamos sveikatos priežiūros paslaugoms, tačiau reikalingos jų teikimui užtikrinti („komforto“ paslaugos) nepatenka į SSI 49 straipsnio 5 dalies reguliavimo sritį, nes šios paslaugos nėra asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir jų įkainius nustato ne Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, bet paslaugas teikiančių įstaigų administracija.

Vadovaujantis SSI 11 straipsnio nuostatomis, LNSS vykdomųjų subjektų veiklai ir teikiamoms paslaugoms priskiriama:

- 1) asmens sveikatos priežiūra;
- 2) visuomenės sveikatos priežiūra;
- 3) farmacinė veikla;
- 4) LNSS vykdomųjų subjektų teikiamos kitos (mokamos) paslaugos, nepriskiriamos sveikatos priežiūros ir farmacinėms paslaugoms, tačiau reikalingos jų teikimui užtikrinti. Paslaugų kainas nustato paslaugas teikiančių įstaigų administracija.

LNSS vykdomieji subjektai pagal kompetenciją teikia šių rūšių sveikatos priežiūros paslaugas:

- 1) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų;
- 2) mokamas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti. Šių paslaugų sąrašą, kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.

Apibendrintai galima teigti, kad LNSS priklausančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos teikia:

1. nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios apmokamos PSDF biudžeto lėšomis;
2. mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių sąrašas, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarka bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka yra patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ (Žin., 1999, Nr. 67-2175);

3. kitas (mokamas) paslaugas, nepriskiriamas sveikatos priežiūros ir farmacinėms paslaugoms, tačiau reikalingas jų teikimui užtikrinti ir, kurių įkainius nustato paslaugas teikiančios įstaigos administracija.

Vadovaujantis tuo, kas išdėstyta aukščiau ir siekiant įgyvendinti konstitucinį principą, pacientams garantuoti valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą, Įstatymo projektu panaikinama galimybė asmens sveikatos priežiūros įstaigoms imti neteisėtas ir nepagrįstas priemokas už tas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių kainas nustato ir reguliuoja valstybė (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 25 straipsnio nuostatomis, tokie įgaliojimai šiuo konkrečiu atveju yra suteikti Sveikatos apsaugos ministerijai).

#### **4. Kokios numatomos naujos teisinio reglamentavimo nuostatos, naujai reglamentuotų klausimų teigiamos savybės ir kokių teigiamų rezultatų laukiama**

Įstatymo projekte siūloma atsisakyti tos SSĮ 49 straipsnio 5 dalies nuostatų reglamentavimo dalies, kuri daro prielaidą, kad galima iš paciento imti priemokas už brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas ar procedūras Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

Priėmus Įstatymo projektą, bus įgyvendintas konstitucinis principas, kuriuo valstybė įpareigojama rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti nemokamą medicinos pagalbą bei sveikatos priežiūros paslaugų teikimą žmogui, apdraustam privalomuoju sveikatos draudimu, susirgus.

Taip pat šiuo Įstatymo projektu bus nustatyta aiški SSĮ 49 straipsnio 5 dalies taikymo apimtis, apribojanti asmens sveikatos priežiūros įstaigų galimybę imti neteisėtas priemokas už analogiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios yra apmokamos PSDF biudžeto lėšomis bei suteikianti prielaidą įvairiai interpretuoti SSĮ 49 straipsnio 5 dalies taikymo apimtį.

#### **5. Galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta**

Neigiamų Įstatymo projekto pasekmių nenumatoma.

#### **6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai**

Priimtas Įstatymo projektas įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

#### **7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai**

Priimtas Įstatymo projektas esminės įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

#### **8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokie šios srities teisės aktai tebegalioja (pateikiamas šių aktų sąrašas) ir kokius galiojančius teisės aktus būtina pakeisti ar panaikinti, priėmus teikiamą projektą**

Įstatymo projekto įgyvendinimui nereikės parengti naujų teisės aktų.

#### **9. Ar įstatymo projektas parengtas laikantis Valstybinės kalbos, Įstatymų ir kitų teisės norminių aktų rengimo tvarkos įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas, o projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka**

Įstatymo projektas parengtas laikantis Valstybinės kalbos, Įstatymų ir kitų teisės norminių aktų rengimo tvarkos įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai nėra įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka, kadangi Projekte nėra vartojamos naujai apibrėžiamos sąvokos.

#### **10. Ar įstatymo projektas atitinka Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus**

Įstatymo projekte reglamentuojami klausimai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją ir Europos Sąjungos teisės nuostatas.

#### **11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įstatymo lydinių aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys**

Priėmus Įstatymo projektą, nereikės priimti įstatymo lydinių aktų.

**12. Kiek biudžeto lėšų pareikalaus ar leis sutaupyti įstatymo įgyvendinimas (pateikiami įvertinimai artimiausiems metams ir tolesnei ateičiai)**

Įstatymo projekto įgyvendinimui nereikės papildomų lėšų.

**13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados**

Specialistų vertinimų ir išvadų Projekto rengimo metu negauta.

**14. Įstatymo projekto autorius ar autorių grupė, įstatymo projekto iniciatoriai: institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai**

Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamento (direktorė Nerija Stasiulienė, tel. (8 5) 266 1426, el. paštas [nerija.stasiuliene@sam.lt](mailto:nerija.stasiuliene@sam.lt)) Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus (vedėja Rita Cicėnienė, tel. (8 5) 266 1423, el. paštas [rita.ciceniene@sam.lt](mailto:rita.ciceniene@sam.lt)) vyriausioji specialistė Deimantė Karužienė, tel. (8 5) 205 3369, el. paštas [deimante.karuziene@sam.lt](mailto:deimante.karuziene@sam.lt)

**15. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant reikšminius žodžius pagal Europos žodyną Eurovoc**

Valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra.

Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministras  
Vytenis Povilas Andriukaitis

Teisės departamento direktorė  
Nerija Stasiulienė

152 308 30