Lietuvos Respublikos Seimo Pirmininkui
juozas.olekas@lrs.lt, priim@lrs.lt

Demokratų frakcijai „Vardan Lietuvos“
saulius.skvernelis@lrs.lt

Liberalų sąjūdžio frakcijai
viktorija.cmilyte@lrs.lt

Lietuvos socialdemokratų partijos frakcijai
orinta.leipute@lrs.lt

Mišriai Seimo narių grupei
viktoras.fiodorovas@lrs.lt

Lietuvos valstiečių, žaliųjų ir Krikščioniškų šeimų sąjungos frakcijai
ligita.girskiene@lrs.lt

Frakcijai „Nemuno aušra“
remigijus.zemaitaitis@lrs.lt

Tėvynės sąjungos – krikščionių demokratų frakcijai
laurynas.kasciunas@lrs.lt

LIETUVOS MEDIKŲ SĄJŪDIS
JAUNŲJŲ GYDYTOJŲ ASOCIACIJA
LIETUVOS ŠEIMOS GYDYTOJŲ PROFESINĖ SĄJUNGA

2025 lapkričio 10 d.

Kreipimasis dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymo projektų Nr. XVP-518, XVP-519 ir XVP-875

Lietuvos medikų sąjūdis (toliau - LMS), Jaunųjų gydytojų asociacija (toliau - JGA), Lietuvos šeimos gydytojų profesinė sąjunga (toliau - LŠGPS), reaguodami į 2025 m. lapkričio 11 d. Seimo darbotvarkėje įtrauktus ir svarstymui pateiktus įstatymų projektus: **Nr. XVP-518, XVP-519 ir XVP-875** bei aiškiai įžvelgiamą pacientų teisių pažeidimo riziką, o taip pat visų nuosavybės tipų asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPĮ) finansinio nestabilumo riziką, prašome **NEPRITARTI** šių projektų tvirtinimui Seime.

I. Pažymėtina, kad iki šiol daugelio **bazinių paslaugų sudėtis nėra aiškiai nustatyta** ir nėra atskirta, kokia kainos dalis apimta nemedicininę aptarnavimo paslaugą. Nėra nustatyta ir tiksli kai kurių paslaugų apimtis (*pvz.: išsamios specialisto konsultacijos apimtis svyruoja nuo 2 iki 13 instrumentinių ir laboratorinių tyrimų už fiksuotą 69,62 eurų įkainį, tačiau vien laboratorinių tyrimų savikaina dažnai viršija bazinę kainą*).

Primename, kad 2013.05.16 Konstitucinio teismo nutarime yra įpareigojimas: „*Pasirinkęs privalomąjį sveikatos draudimą kaip vieną iš sveikatos priežiūros finansavimo šaltinių, įstatymų leidėjas turi aiškiai apibrėžti šio draudimo lėšomis finansuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį*”.

II. Atstovaudami pacientų tikslą gauti kokybiškas medicinines paslaugas bei medikų tikslą teikti kokybiškas paslaugas, prieštaraujame paciento teisės ribojimui į kokybiškiausią šiuolaikinę diagnostiką bei gydymą. Pacientų teisė būtų grubiai pažeista, uždraudus pacientams savo iniciatyva ir savo lėšomis pasirinkti papildomas brangiau kainuojančias priemones ar mokamas paslaugas, neįeinančias į bazinės paslaugos apimtį. Atkreipiame dėmesį, kad pacientas**, savo iniciatyva**

pasirinkdamas mokamą gydytojo konsultaciją ar tyrimą, prisideda prie sveikatos sistemos efektyvumo.

Konstitucinio teismo 2013 m gegužės 16 d nutarime konstatuota:
"Pažymėtina, kad valstybės pareiga sukurti visuomenės solidarumu pagrįstą sveikatos priežiūros finansavimo viešosiomis lėšomis sistemą, kuri leistų užtikrinti pakankamą sveikatos priežiūros prieinamumą, negali būti aiškinama taip, esą visuomenė turi prisiimti visų įmanomų asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo naštą. Šioje srityje būtina rasti sprendimus, užtikrinančius pusiausvyrą tarp asmens, kaip sveikatos priežiūros paslaugų vartotojo (paciento), ir visos visuomenės interesų.
Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, kad pilietinėje visuomenėje solidarumo principas nepaneigia asmeninės atsakomybės už savo likimą. Asmens sveikatos priežiūros finansavimo teisiniu reguliavimu ***turėtų būti sudarytos paskatos kiekvienam asmeniui rūpintis savo sveikata, prisiimti pareigą pagal išgales prisidėti prie jos priežiūros finansavimo, atsakingai ir racionaliai naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis****.*
Taigi, pagal Konstituciją įstatymų leidėjas turi įgaliojimus nustatyti ir tai, kad už tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas turi būti atsiskaitoma iš privačių finansavimo šaltinių, kaip antai iš savanoriškojo sveikatos draudimo fondų lėšų, tiesioginiais pačių asmenų mokėjimais ir kt."

III. Įžvelgiame asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) finansinio nestabilumo bei specialistų stokos didėjimo riziką. **Jei sumažės ir darbuotojų atlyginimai, didės specialistų ir slaugytojų emigracija, o pastarųjų trūkumas jau dabar yra kritinis.**

Uždraudus galimybę teikti papildomas mokamas paslaugas, kyla rizika darbuotojų atlyginimo stabilumui bei regioninių antrinio lygio ASPĮ išlikimui. ASPĮ galimybės kaupti finansinį rezervą jau smarkiai sumažėjo dėl 2025-01-01 įsigaliojusio įstatymo, kuriuo panaikintos pelno mokesčio lengvatos sveikatos priežiūros įstaigoms. Papildomas neigiamas finansinis veiksnys - šiemet sumažintas "viršsutartinių" paslaugų apmokėjimas, o tai reiškia, kad pajamų iš PSDF ASPĮ gauna mažiau, nei suteikia paslaugų, nors yra įpareigotos suteikti paslaugas.
III. **XVP-875 projekte** kyla daug klausimų dėl įstaigų prioritetų ir sutarčių sudarymo, nes nėra aišku, kokiais kriterijais remiantis bus įvertinta ar viešosios/biudžetinės įstaigos gali ar negali užtikrinti nustatytą paslaugų teikimo mastą. **Patvirtinus tokį projektą, mažės konkurencija tarp įstaigų, ko pasekoje viešosiose/biudžetinės įstaigose, turinčiose pirmumo teisę teikti paslaugas, gali mažėti paslaugų kokybė**, o tai pažeistų pacientų interesus. **Taip pat projekte nėra numatyta atsakomybė, jei įstaiga pasirašiusi sutartį su VLK ir įsipareigojusi užtikrinti paslaugas, visgi neužtikrins paslaugų masto**.

Prašome 2025 m. lapkričio 11 d. Seimo darbotvarkėje:

a. **NEPRITARTI projektams XVP-518, XVP-519 ir XVP-875**, kol nebus aiškiai reglamentuoti PSDF apmokamų bazinių paslaugų aprašai, išaiškinta dėl sutarčių su VLK sudarymo – **grąžinti projektus tobulinimui**.

b. Siūlome prieš bet kokį įstatymo pakeitimą įpareigoti atsakingas institucijas tiksliai **apibrėžti bazinės paslaugos apimtį ir atskirti bazinę paslaugą nuo nemedicininės aptarnavimo paslaugos**.

c. Siūlome **palikti pacientams teisę** rinktis papildomas brangiau kainuojančias ar mokamas paslaugas, neįeinančias į PSDF apmokamą ir aiškiai reglamentuotą bazinę paslaugą.

d. Siūlome prieš balsuojant dėl projekto **XVP-875** būtinai atlikti poveikio analizę - kaip bus užtikrinamas pakankamas paslaugų masto teikimas ir ar pacientams nepablogės paslaugų kokybė.

Kadangi tokia sveikatos reforma stipriai įtakos sveikatos sistemą ir joje dirbančius medikus, tikimės, kad tokie svarbūs projektai prieš balsuojant Seime bus aptarti su medikų bendruomene, atliktos ir įvertintos numatytos reformos poveikio analizės.

Lietuvos medikų sąjūdžio valdybos pirmininkas	Robertas Knispelis
Jaunųjų gydytojų asociacijos prezidentė	Agnė Panavienė
Lietuvos šeimos gydytojų profesinės sąjungos pirmininkė	Alma Astafjeva

Kvalifikuotas elektroninis parašas
ROBERTAS KNISPELIS
2025-11-10 12:30:54 GMT+2
Paskirtis: Parašas
Powered by Dokobit

Kvalifikuotas elektroninis parašas
ALMA ASTAFJEVA
2025-11-10 12:52:31 GMT+2
Paskirtis: Parašas
Powered by Dokobit

Kvalifikuotas elektroninis parašas
AGNĖ PANAVIENĖ
2025-11-10 13:35:31 GMT+2
Paskirtis: Parašas

Teikiama el. paštu.
Originalas siunčiamas nebus.