



2026 m. spalio 12 d.
Vilnius

Siunčiama tik elektroniniu paštu

Lietuvos Respublikos Seimo Pirmininkui, Seimo valdybai ir Seimo nariams
Kopija: Seimo Sveikatos reikalų komitetui

DĖL ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XVP-1701 IŠBRAUKIMO IŠ SEIMO POSĖDŽIO DARBOTVARKĖS

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) prašo išbraukti Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 31¹ straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 31² straipsniu įstatymo projektą Nr. XVP-1701 iš 2026 m. spalio 13 d. Seimo plenarinio posėdžio darbotvarkės ir atidėti jo pateikimą. Manome, kad dabartinėje teisėkūros stadijoje šio projekto teikti Seimui netikslinga: jo rengimo eiga ir turinys kelia esminių, iki šiol neatsakytų klausimų.

POLA pritaria veiksmingai sveikatos priežiūros įstaigų kontrolei, atsakomybei už fiktyvias paslaugas, neteisėtą PSDF lėšų naudojimą ir nepagrįstus mokėjimus, kurių reikalaujama iš pacientų. Mūsų abejonės susijusios ne su pačia atsakomybe, o su tuo, ar siūlomas jos taikymo modelis bus vienodas, proporcingas ir nepakenks teisėtai teikiamų paslaugų prieinamumui. Savo prašymą grindžiame septyniais argumentais:

1. Neatsakyta į anksčiau išsakytus prieštaravimus, neužtikrintas prasmingas socialinių partnerių įtraukimas.

2026 m. gegužės 27 d. POLA prisijungė prie 111 organizacijų kreipimosi dėl ankstesnio kontrolės reguliavimo projektų paketo. Dabartinis XVP-1701 iš esmės pakartoja reikšmingas projekto XVP-1509 nuostatas, tačiau pacientų organizacijoms nebuvo sudaryta galimybė aptarti, kaip atsižvelgti į išsakytas pastabas. Pakeitus projekto teikimo būdą, poreikis išdiskutuoti jo turinį neišnyksta, pakartotinis pateikimas nesurengus tokios diskusijos neatitinka atsakingos teisėkūros lūkesčio.

2. Trūksta duomenimis pagrįsto poveikio pacientams vertinimo.

Projekto aiškinamajame rašte teigiama, kad neigiamų pasekmių nenumatoma, tačiau neatsakyta, kiek pacientų galėtų būti paveikti sustabdžius ar nutraukus sutartis, ar kiti paslaugų teikėjai pajėgtų juos perimti ir kaip keistųsi laukimo laikas. Neįvertintas galimas poveikis regionams, specializuotai diagnostikai, onkologiniam gydymui ir rehabilitacijai. Tokios apimtys kontrolės pakeitimams vien bendro pobūdžio deklaracijos nepakanka.

3. Nepagrįstas papildomų finansinių sankcijų būtinumas ir jų santykis su jau galiojančiomis priemonėmis.

Galiojantis Sveikatos draudimo įstatymas jau numato VLK sutarties ar jos dalies sustabdymą, o nustatytais atvejais – ir nutraukimą, neįvykdžius VLK sprendimų. Projektu papildomai siūlomos piniginės baudos. Prieš plečiant atsakomybę būtina paaiškinti, kokių pažeidimų neleidžia veiksmingai pašalinti esamos priemonės, kokios alternatyvos įvertintos ir ar projekte numatytos nuostatos pakankamos, kad sankcijos, būtų proporcingos pažeidimų pobūdžiui, mastui ir pasekmėms. Svarbus ne vien atskirų sankcijų dydis, bet ir jų bendras poveikis.

4. Dvejų metų ribojimo sudaryti naują sutartį proporcingumas neįvertintas paslaugų prieinamumo požiūriu.

Projekte numatyta, kad nutraukus sutartį ar jos dalį, nauja sutartis su tuo pačiu paslaugų teikėju dėl atitinkamų paslaugų galėtų būti sudaroma tik praėjus ne mažiau kaip dvejiems metams. Tokios priemonės pasekmės iš esmės skirsis ten, kur teikėjų daug, ir ten, kur paslauga reta ar vienintelė regione. Neaišku, ar svarstytos išimties ir alternatyvios priemonės, leidžiančios apsaugoti pacientus, bet neatsisakyti atsakomybės už nustatytus pažeidimus.

5. Neįvertintos pakankamai aiškos gydymo tęstinumo garantijos.

Sankcija įstaigai neturi virsti sankcija pacientui. Sutarties sustabdymas ar nutraukimas, neužtikrinus realaus alternatyvių paslaugų prieinamumo, gali nutraukti pradėtą gydymą arba priversti pacientą iš naujo laukti eilėje. Vien galimybė sudaryti sutartį su kitu teikėju neįrodo, kad tas teikėjas turi laisvą pajėgumų. Sprendžiant dėl poveikio priemonių turi būti iš anksto įvertinta pacientų situacija, nustatyta atsakomybė už jų nukreipimą, informavimą ir laiku suteikiamas paslaugas.

6. Nepakankamai įvertintas kontrolės objektyvumo užtikrinimas

VLK vienu metu vykdo kelias tarpusavyje glaudžiai susijusias funkcijas: administruoja PSDF lėšas, sudaro sutartis su sveikatos priežiūros įstaigomis, apmoka jų teikiamas paslaugas, dalyvauja formuojant ir detalizuojant paslaugų apmokėjimo reikalavimus, kontroliuoja jų laikymąsi ir priima sprendimus dėl nustatytų pažeidimų. Taigi ta pati institucija dalyvauja nustatant veiklos sąlygas, finansuoja pagal jas teikiamas paslaugas ir vertina, ar šių sąlygų buvo laikomasi.

Tokia funkcijų koncentracija kelia pagrįstų klausimų dėl jos objektyvumo, vienodo reikalavimų interpretavimo ir atsakomybės taikymo proporcingumo. Prieš suteikiant VLK papildomas finansinių sankcijų taikymo įgaliojimus, būtina įvertinti, ar pakankamai aiškiai atskirtos reikalavimų nustatymo, jų vykdymo kontrolės ir sprendimų dėl sankcijų priėmimo funkcijos, ar užtikrinama veiksminga nepriklausoma šių sprendimų peržiūra. Projekte šie sisteminiai klausimai nėra pakankamai išnagrinėti.

7. Projekte numatyti įsigaliojimo ir įgyvendinimo terminai nebeatitinka faktinės teisėkūros eigos.

Projektu numatytas įsigaliojimas 2026 m. lapkričio 1 d., nors jo pateikimas planuojamas tik spalio 13 d., o įgyvendinamųjų teisės aktų priėmimo terminas – 2026 m. liepos 31 d. – jau praėjęs. Tai kelia abejonių dėl realaus pasirengimo, taisyklių išaiškinimo, sistemų ir procesų pritaikymo bei atitikties teisės aktuose nustatytiems pasirengimo terminams. Tokio reguliavimo įsigaliojimo klausimas negali būti paliktas vėlesniam etapui. Be to, būtina įvertinti, ar numatytas įsigaliojimo terminas atitinka Teisėkūros pagrindų įstatyme nustatytus ūkio subjektų veiklos priežiūrą keičiančių teisės aktų įsigaliojimo ir pasirengimo jiems reikalavimus. Tai nėra vien techninis projekto trūkumas – tinkamas pasirengimo laikotarpis būtinas vienodam naujų taisyklių taikymui ir teisiniam tikrumui užtikrinti.

POLA PRAŠO:

- 1. IŠBRAUKTI projektą Nr. XVP-1701 iš 2026 m. spalio 13 d. Seimo plenarinio posėdžio darbotvarkės ir atidėti jo pateikimą,** kol bus išspręsti šiame rašte įvardyti klausimai.
- Prieš pakartotinį pateikimą atlikti konkretų poveikio pacientams ir paslaugų tinklui vertinimą, užtikrinti realias konsultacijas su pacientų ir kitomis suinteresuotomis organizacijomis, įvertinti jų pateiktas pastabas ir numatyti konkrečius pacientų gydymo tęstinumo saugiklius.
- Patikslinti atsakomybės taikymo sąlygas: pagrįsti papildomas sankcijas ir dvejų metų ribojimą, užtikrinti jų proporcingumą, aiškius ir vienodai taikomus kontrolės kriterijus, funkcijų atskyrimo bei nepriklausomos sprendimų peržiūros mechanizmus, realius įgyvendinimo terminus.

4. Jeigu projektas vis dėlto būtų pateiktas Seimui, nepritarti jam pateikimo stadijoje ir grąžinti iniciatorei tobulinti.

POLA pasirengusi dalyvauti tobulinant projektą ir teikti pacientų patirtimi pagrįstus pasiūlymus, kad būtų vienodai užtikrinti abu tikslai – veiksminga kontrolė ir pacientų teisė laiku gauti reikalingas paslaugas.

POLA yra skėtinė nevyriausybė organizacija, šiuo metu vienijanti 30 onkologinėje srityje veikiančių nevyriausybinių organizacijų ir turinti 75 000 bendruomenės narių. POLA yra skaidri ir nepriklausoma, onkologinių pacientų interesus atstovaujanti organizacija, kurios misija – siekti proveržio ir gerinti onkologinių pacientų ir jų artimųjų gyvenimo kokybę vėžio išgyvenamumo, gydymo ir gyvenimo su onkologine liga srityse.

Pagarbiai
Neringa Čiakienė

POLA direktorė

