

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

2026 m. kovo 16 d., Nr. 26-035SM

DĖL LIETUVOS VERSLO KONFEDERACIJOS SIŪLOMŲ LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS GYVENTOJŲ PAJAMŲ MOKESČIO ĮSTATYMO PAKEITIMŲ

Lietuvos verslo konfederacija (toliau LVK), viena didžiausių verslo organizacijų Lietuvoje, atstovaujanti didžiąją dalį Lietuvoje veikiančių privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, dėkoja Sveikatos apsaugos ministerijai už konstruktyvų bendradarbiavimą.

Siekdami prisidėti prie praeitų metų lapkritį pasirašyto Sveikatos apsaugos ministerijos ir LVK susitarimo dėl sveikatos sistemos stiprinimo įgyvendinimo, teikiame LVK siūlomus Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 49 straipsnio pakeitimo ir Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 17 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymų projektus. Šiais įstatymo projektais siūloma patikslinti pacientų siuntimo į Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (LNSS) įstaigas tvarką bei nustatyti gyventojų pajamų mokesčio lengvatos taikymą papildomam (savanoriškam) sveikatos draudimui.

Maloniai prašome apsvarstyti šiuos pasiūlymus.

PRIDEDAMA:

1. Sveikatos sistemos įstatymo pakeitimo įstatymo projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.
2. Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo pakeitimo įstatymo projektas, 2 lapai.
3. Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo pakeitimo įstatymo projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.

Dėkojame už bendradarbiavimą.

Pagarbiai

Generalinė direktorė

Ineta Rizgelė

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 49 STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMAS

2025 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 49 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 49 straipsnio 2 dalies 2 punktą ir jį išdėstyti taip:

„2) paciento kreipimasis dėl šios dalies 1 punkte nenurodytų valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų gavimo į LNSS įstaigas. Šiais atvejais pacientas privalo pateikti ~~šios dalies 1 punkte nurodytą LNSS įstaigų~~ sveikatos priežiūros specialistų **ar gydytojų, suteikusių asmens sveikatos priežiūros paslaugas**, siuntimą ~~arba LNSS įstaigų gydytojų, suteikusių šios dalies 1 punkte nenurodytas valstybės laiduojamas (nemokamas) paslaugas, siuntimą~~ paslaugų tęstinumui užtikrinti.“

2 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

Šis įstatymas įsigalioja 2026 m. gegužės 1 d.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
GYVENTOJŲ PAJAMŲ MOKESČIO ĮSTATYMO NR. IX-1007 17 IR 21 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2026 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 17 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 17 straipsnio 1 dalies 14 punktą ir jį išdėstyti taip:

„14) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą iki 2012 m. gruodžio 31 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam sulaukus 55 metų, ir 1 minimalios mėnesinės algos dydžio per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustajam sveikatos priežiūros specialisto paskirtų paslaugų bei joms reikalingų priemonių ir vaistinių preparatų, kurie kartu skirti asmeniui nustatytų sveikatos būklių, diagnozuotų ligų bei sveikatos sutrikimų gydymui, taip pat pagal sveikatos apsaugos ministerijoje nustatytus kriterijus ir tvarką ligų profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, už kuriuos (gydymo ir profilaktikos paslaugas, visas priemones, vaistinius preparatus ir prekes) sveikatos priežiūros įstaiga ir (ar) vaistinė gali gauti mokėjimus pacientų lėšomis, apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;“.

2. Pakeisti 17 straipsnio 1 dalies 14¹ punktą ir jį išdėstyti taip:

„14¹) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą nuo 2013 m. sausio 1 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam iki senatvės pensijos amžiaus, nustatyto gyvybės draudimo sutarties sudarymo metu galiojusiam Valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme, yra likę ne daugiau kaip 5 metai, ir 1 minimalios mėnesinės algos dydžio per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustajam sveikatos priežiūros specialisto paskirtų paslaugų bei joms reikalingų priemonių ir vaistinių preparatų, kurie kartu skirti asmeniui nustatytų sveikatos būklių, diagnozuotų ligų bei sveikatos sutrikimų gydymui, taip pat pagal sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus kriterijus ir tvarką ligų profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, už kuriuos (gydymo ir profilaktikos paslaugas, visas priemones, vaistinius preparatus ir prekes) sveikatos priežiūros įstaiga ir (ar) vaistinė gali gauti mokėjimus pacientų lėšomis, apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;“.

2 straipsnis. 21 straipsnio pakeitimas

1. Papildyti 21 straipsnio 1 dalį nauju 4 punktu ir jį išdėstyti taip:

„4) 1 minimalios mėnesinės algos dydžio per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančios draudimo įmokos už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustajam sveikatos priežiūros specialisto paskirtų paslaugų bei joms reikalingų priemonių ir vaistinių preparatų, kurie kartu skirti asmeniui nustatytų sveikatos būklių, diagnozuotų ligų bei sveikatos sutrikimų gydymui, taip pat pagal sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus kriterijus ir tvarką ligų profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, už kuriuos (gydymo ir profilaktikos paslaugas, visas priemones, vaistinius preparatus ir prekes) sveikatos priežiūros įstaiga ir (ar) vaistinė gali gauti mokėjimus pacientų lėšomis.“

3 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas, taikymas ir įgyvendinimas

1. Šis įstatymas įsigalioja 2026 m. liepos 1 d. ir yra taikomas draudimo sutartims, sudarytoms po šios datos.

2. Sveikatos apsaugos ministras iki 2026 m. liepos 1 d. priima šio įstatymo 1 straipsnyje išdėstytuose Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 17 straipsnio 1 dalies 14 ir 14¹ punktuose bei šio įstatymo 2 straipsnyje išdėstyta Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 4 punkte minimus profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, kurios patenka į gyventojų pajamų mokesčio lengvatos papildomam (savanoriškam) sveikatos draudimui taikymo sritį, kriterijus ir tvarką.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

LIETUVOS RESPUBLIKOS
GYVENTOJŲ PAJAMŲ MOKESČIO ĮSTATYMO NR. IX-1007 17 ir 21 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO
ĮSTATYMAS

2026 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 17 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 17 straipsnio 1 dalies 14 punktą ir jį išdėstyti taip:

„14) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą iki 2012 m. gruodžio 31 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam sulaukus 55 metų, ir ~~350 eurų~~ **1 minimalios mėnesinės algos dydžio** per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustėjam sveikatos priežiūros specialisto paskirtų paslaugų bei joms reikalingų priemonių ir vaistinių preparatų, kurie kartu skirti asmeniui nustatytų sveikatos būklių, diagnozuotų ligų bei sveikatos sutrikimų gydymui, taip pat pagal sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus kriterijus ir tvarką ligų profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, už kuriuos (gydymo ir profilaktikos paslaugas, visas priemones, vaistinius preparatus ir prekes) sveikatos priežiūros įstaiga ir (ar) vaistinė gali gauti mokėjimus pacientų lėšomis, apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;“.

2. Pakeisti 17 straipsnio 1 dalies 14¹ punktą ir jį išdėstyti taip:

„14¹) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą nuo 2013 m. sausio 1 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam iki senatvės pensijos amžiaus, nustatyto gyvybės draudimo sutarties sudarymo metu galiojusiam Valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme, yra likę ne daugiau kaip 5 metai, ir ~~350 eurų~~ **1 minimalios mėnesinės algos dydžio** per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustėjam sveikatos priežiūros specialisto paskirtų paslaugų bei joms reikalingų priemonių ir vaistinių preparatų, kurie kartu skirti asmeniui nustatytų sveikatos būklių, diagnozuotų ligų bei sveikatos sutrikimų gydymui, taip pat pagal sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus kriterijus ir tvarką ligų profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, už kuriuos (gydymo ir profilaktikos paslaugas, visas priemones, vaistinius preparatus ir prekes) sveikatos priežiūros įstaiga ir (ar) vaistinė gali gauti mokėjimus pacientų lėšomis, apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;“.

2 straipsnis. 21 straipsnio pakeitimas

1. Papildyti 21 straipsnio 1 dalį nauju 4 punktu ir jį išdėstyti taip:

„4) **1 minimalios mėnesinės algos dydžio** per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančios draudimo įmokos už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustajam sveikatos priežiūros specialisto paskirtų paslaugų bei joms reikalingų priemonių ir vaistinių preparatų, kurie kartu skirti asmeniui nustatytų sveikatos būklių, diagnozuotų ligų bei sveikatos sutrikimų gydymui, taip pat pagal sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus kriterijus ir tvarką ligų profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų

priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, už kuriuos (gydymo ir profilaktikos paslaugas, visas priemones, vaistinius preparatus ir prekes) sveikatos priežiūros įstaiga ir (ar) vaistinė gali gauti mokėjimus pacientų lėšomis.”

3 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas, taikymas ir įgyvendinimas

1. Šis įstatymas įsigalioja 2026 m. liepos 1 d. ir yra taikomas draudimo sutartims, sudarytoms po šios datos.

2. Sveikatos apsaugos ministras iki 2026 m. liepos 1 d. priima šio įstatymo 1 straipsnyje išdėstytuose Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 17 straipsnio 1 dalies 14 ir 14¹ punktuose bei šio įstatymo 2 straipsnyje išdėstyame Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 4 punkte minimus profilaktikai skirtų sveikatos priežiūros paslaugų bei joms reikalingų priemonių, vaistinių preparatų ir vaistinių prekių, kurios patenka į gyventojų pajamų mokesčio lengvatos papildomam (savanoriškam) sveikatos draudimui taikymo sritį, kriterijus ir tvarką.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas