



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL KITŲ EUROPOS SAJUNGOS VALSTYBIŲ NARIŲ APDRAUSTŪJŲ  
VALSTYBINIU SVEIKATOS DRAUDIMU SVEIKATOS PRIEŽIŪROS  
ORGANIZAVIMO LIETUVOS RESPUBLIKOJE IR JOS IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO  
TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2015 m. rugpjūčio 28 d. Nr. V-1014  
Vilnius

Vadovaudamasis Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo ir Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 987/2009, nustatančio Reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo įgyvendinimo tvarką, nuostatomis:

1. T v i r t i n u Kitų Europos Sąjungos valstybių narių apdraustųjų valstybiniu sveikatos draudimu sveikatos priežiūros organizavimo Lietuvos Respublikoje ir jos išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymą Nr. V-205 „Dėl Europos Sąjungos šalių narių piliečiams Lietuvoje suteiktų privalomojo sveikatos draudimo paslaugų išlaidų kompensavimo tvarkos patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos  
ministro 2015 m. rugpjūčio 28 d.  
įsakymu Nr. V–1014

## **KITŲ EUROPOS SĄJUNGOS VALSTYBIŲ NARIŲ APDRAUSTŪJŲ VALSTYBINIU SVEIKATOS DRAUDIMU SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZAVIMO LIETUVOS RESPUBLIKOJE IR JOS IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS**

### **I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Kitų Europos Sąjungos valstybių narių apdraustųjų valstybiniu sveikatos draudimu sveikatos priežiūros organizavimo Lietuvos Respublikoje ir jos išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja:

1.1. asmenų, apdraustų valstybiniu sveikatos draudimu kitose Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse ir Šveicarijos Konfederacijoje (toliau – ES šalys), sveikatos priežiūros organizavimą Lietuvos Respublikoje;

1.2. kitų ES šalių apdraustiesiems valstybiniu sveikatos draudimu (toliau – kitų ES šalių apdraustieji) suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų ir išduotų kompensuojamųjų vaistų bei medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis sąlygas.

2. Apraše vartojamos sąvokos:

2.1. **teisę į išmoką patvirtinantys dokumentai** – dokumentai, patvirtinantys, kad asmuo yra kitos ES šalies apdraustasis, turintis teisę gauti PSDF biudžeto lėšomis teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – kompensuojamosios paslaugos) ir vaistus bei medicinos pagalbos priemones, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis (toliau – kompensuojamieji vaistai ir MPP). Šių dokumentų formas patvirtino Europos Komisijos Socialinės apsaugos sistemų koordinavimo administracinė komisija. Teisę į išmoką patvirtina šie dokumentai:

2.1.1. **Europos sveikatos draudimo kortelė** (toliau – ESDK) – dokumentas, suteikiantis ES šalies apdraustajam teisę gauti būtinosios medicinos pagalbos paslaugas ir būtinus kompensuojamuosius vaistus bei MPP. Jei ES šalies apdraustasis neturi ESDK, jis gali pateikti ESDK pakeičiantį sertifikatą arba struktūrizuotą elektroninį dokumentą (toliau – SED) S045;

2.1.2. **dokumentas DA1 (arba E123 formos pažyma, arba SED DA002)** – dokumentas, suteikiantis ES šalies apdraustajam teisę gauti būtinosios medicinos pagalbos paslaugas ir būtinus kompensuojamuosius vaistus bei MPP dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar paūmėjus profesinei ligai;

2.1.3. **dokumentas S2 (arba E112 formos pažyma, arba SED S010)** – dokumentas, suteikiantis ES šalies apdraustajam teisę gauti šiame dokumente nurodytas planines kompensuojamąsias paslaugas ir kompensuojamuosius vaistus bei MPP;

2.1.4. **dokumentas S3 (arba SED S008)** – dokumentas, suteikiantis ES šalies apdraustajam teisę tęsti Lietuvoje pradėtą gydymą, kurio išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis;

2.2. **asmens sveikatos priežiūros įstaiga** (toliau – ASPĮ) – asmens sveikatos priežiūros įstaiga, sudariusi sutartį su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK) dėl kompensuojamųjų paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis.

### **II SKYRIUS KITŲ ES ŠALIŲ APDRAUSTŪJŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZAVIMAS LIETUVOS RESPUBLIKOJE**

3. Kitų ES šalių apdraustiesiems kompensuojamosios paslaugos teikiamos ir kompensuojamieji vaistai bei MPP skiriami ta pačia tvarka, kaip asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka (toliau – LR apdraustieji).

4. Už kitų ES šalių apdraustiesiems suteiktas kompensuojamąsias paslaugas ir išduotus kompensuojamuosius vaistus bei MPP mokama PSDF biudžeto lėšomis pagal tokias pačias bazines kainas ir tokia pačia tvarka, kaip už LR apdraustiesiems suteiktas kompensuojamąsias paslaugas ir išduotus kompensuojamuosius vaistus bei MPP.

5. ASPĮ, į kurią kreipiasi kitos ES šalies apdraustasis dėl būtinosios medicinos pagalbos ir pateikia ESDK (arba ESDK pakeičiantį sertifikatą, arba SED S045) ar dokumentą DA1 (arba E123 formos pažymą, arba SED DA002), turi atsižvelgti ne tik į šio apdraustojo sveikatos būklę, bet ir į numatomą jo buvimo Lietuvos Respublikoje trukmę. Kitos ES šalies apdraustajam Lietuvos Respublikoje turi būti suteikta tokio masto medicinos pagalba, kad jam nereikėtų dėl sveikatos būklės anksčiau laiko grįžti į ES šalį, pagal kurios teisės aktus jis yra apdraustas valstybiniu sveikatos draudimu.

6. Kitų ES šalių apdraustieji, pateikę ESDK (arba ESDK pakeičiantį sertifikatą, arba SED S045), turi teisę gauti būtinas kompensuojamąsias paslaugas dėl lėtinės ligos paūmėjimo, nėštumo ar gimdymo tik tada, jei tokių paslaugų gavimas nėra jų atvykimo į Lietuvos Respubliką tikslas.

7. Kitų ES šalių apdraustieji, pateikę dokumentą DA1 (arba E123 formos pažymą, arba SED DA002), turi teisę Lietuvos Respublikoje gauti būtinas kompensuojamąsias paslaugas dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar profesinės ligos paūmėjimo.

8. ASPĮ turi sudaryti galimybę kitų ES šalių apdraustiesiems suderinti, prieš vykstant į Lietuvos Respubliką, jiems būtinų kompensuojamųjų paslaugų, apie kurių poreikį žinoma iš anksto (pvz., inkstų dializės, chemoterapijos), teikimo laiką.

9. Kitų ES šalių apdraustiesiems, pateikusiems dokumentą S2 (arba E112 formos pažymą, arba SED S010) ar dokumentą S3 (arba SED S008), turi būti suteiktos šiuose dokumentuose nurodytos planinės kompensuojamosios paslaugos.

10. Teisę į išmoką patvirtinančio dokumento, kurio pagrindu kitos ES šalies apdraustajam suteikiamos kompensuojamosios paslaugos ir (ar) išduodami kompensuojamieji vaistai ar MPP, kopija saugoma ASPĮ arba vaistinėje (įsegama į asmens sveikatos istoriją arba prisegama prie vaistinėje saugomo 3 formos (išimties atvejams) recepto blanko).

### **III SKYRIUS**

#### **KITŲ ES ŠALIŲ APDRAUSTŪJŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IŠLAIDŲ APMOKĖJIMAS PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS**

11. ASPĮ ir vaistinės duomenis apie kitų ES šalių apdraustiesiems suteiktas kompensuojamąsias paslaugas ir išduotus kompensuojamuosius vaistus bei MPP įveda į privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą „Sveidra“ (toliau – IS „Sveidra“) ir pateikia TLK:

11.1. kitos ES šalies apdraustojo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją;

11.2. vieno iš 2.1.1–2.1.4 papunkčiuose išvardytų teisę į išmoką patvirtinančių dokumentų kopiją. Jei kompensuojamosios paslaugos buvo suteiktos ir (ar) kompensuojamieji vaistai bei MPP išduoti ESDK pagrindu, turi būti pateikiamos abiejų ESDK pusių kopijos.

12. ASPĮ papildomai pateikia TLK:

12.1. praėjusio ataskaitinio laikotarpio ekonominę kompensuojamųjų paslaugų teikimo kitų ES šalių apdraustiesiems ataskaitą;

12.2. sąskaitą faktūrą už kitų ES šalių apdraustiesiems suteiktas kompensuojamąsias paslaugas;

12.3. kitų ES šalių apdraustiesiems Lietuvos Respublikoje suteiktų kompensuojamųjų paslaugų apskaitos dokumentų (formos Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ arba formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydymo asmens statistinė kortelė“, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“) kopijas.

13. Vaistinės papildomai pateikia TLK:

13.1. 3 formos recepto (išimties atvejams), pagal kurį kitos ES šalies apdraustajam buvo išduoti kompensuojamieji vaistai ar MPP, įrašyti į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintus kompensuojamųjų vaistų ir MPP sąrašus, kopiją;

13.2. sąskaitą faktūrą už kitos ES šalies apdraustajam išduotus kompensuojamuosius vaistus ir (ar) MPP, įrašytus į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintus kompensuojamųjų vaistų ir MPP sąrašus.

14. Jei kitos ES šalies apdraustasis gydomas vaistais ar MPP, kurių įsigijimo išlaidos centralizuotai apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, ASPĮ duomenis apie šių vaistų ir MPP panaudojimą įveda į IS „Sveidra“ ir Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) pateikia:

14.1. raštišką informaciją apie panaudotus vaistus ir MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos centralizuotai;

14.2. kitos ES šalies apdraustojo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją;

14.3. vieno iš 2.2.1–2.2.4 papunkčiuose išvardytų teisę į išmoką patvirtinančių dokumentų kopiją. Jei kompensuojamosios paslaugos buvo suteiktos ir (ar) kompensuojamieji vaistai ar MPP išduoti ESDK pagrindu, turi būti pateikiamos abiejų ESDK pusių kopijos.

15. TLK, įvertinusi ASPĮ ir vaistinių pateiktų dokumentų (nurodomų Aprašo 11–13 punktuose) duomenų atitiktį IS „Sveidra“ duomenims:

15.1. pagal pateiktus dokumentus Europos Sąjungos socialinės apsaugos duomenų mainų informacinėje sistemoje (toliau – EDMIS) parengia individualų kiekvieno kitos ES šalies apdraustojo sveikatos priežiūros Lietuvos Respublikoje išlaidų kompensavimo reikalavimą – SED S080 (iki EDMIS veiklos pradžios – E125 formos pažymą);

15.2. nustačiusi neatitikimų, Aprašo 11–13 punktuose nurodytus dokumentus grąžina ASPĮ arba vaistinei.

16. TLK iki einamojo mėnesio 20 dienos pateikia VLK po 3 kiekvienam kitos ES šalies apdraustajam išduotos E125 formos pažymos egzempliorius (šie dokumentai turi būti teikiami iki EDMIS veiklos pradžios) ir užpildytą VLK direktoriaus įsakymu patvirtintą:

16.1. formą „ES šalių apdraustiesiems sveikatos priežiūros įstaigų suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir teritorinių ligonių kasų priimtų apmokėti sąskaitų suvestinė ataskaita“;

16.2. formą „ES šalių apdraustiesiems vaistinių išduotų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių bei teritorinių ligonių kasų priimtų apmokėti sąskaitų suvestinė ataskaita“;

16.3. formą „PSDF biudžeto lėšų, numatytų išlaidų straipsnyje „Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti“, paraiška“;

16.4. formą „ES valstybių apdraustiesiems suformuotų SED S080 sąrašas“ (iki EDMIS veiklos pradžios pildomas E125 formos pažymų sąrašas).

17. Kitų ES šalių apdraustiesiems Lietuvos Respublikoje suteiktų kompensuojamųjų paslaugų išlaidos ir išduotų kompensuojamųjų vaistų bei MPP įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto išlaidų straipsnyje „Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti“ numatytais lėšomis.

18. Lėšos pagal TLK pateiktas PSDF biudžeto lėšų, numatytų išlaidų straipsnyje „Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti“, paraiškas VLK direktoriaus įsakymu pervedamos TLK.

19. Jei kitos ES šalies apdraustajam buvo skirti vaistai ir (ar) MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos centralizuotai, VLK pagal ASPĮ pateiktus dokumentus EDMIS parengia

individualų kitos ES šalies apdraustojų sveikatos priežiūros Lietuvos Respublikoje išlaidų kompensavimo reikalavimą – SED S080 (iki EDMIS veiklos pradžios – E125 formos pažymą).

#### **IV SKYRIUS**

### **PSDF BIUDŽETO IŠLAIDŲ ES ŠALIŲ APDRAUSTŪJŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪRAI KOMPENSAVIMO UŽTIKRINIMAS**

20. VLK du kartus per metus rengia ir teikia ES šalių, kurių apdraustieji gydėsi Lietuvos Respublikoje, susižinojimo tarnyboms PSDF biudžeto išlaidų tų ES šalių apdraustųjų sveikatos priežiūrai kompensavimo paraiškas (toliau – paraiškos).

21. VLK tvarko kitų ES šalių susižinojimo tarnybų įvykdytų ir neįvykdytų paraiškų finansinę apskaitą:

21.1. vertina, ar kitų ES šalių susižinojimo tarnybos laiku, t. y. laikydamosi 2009 m. rugsėjo 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 987/2009, nustatančio Reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo įgyvendinimo tvarką (toliau – Reglamentas EB Nr. 987/2009; OL 2009 L 284, p. 1), 67 straipsnyje nurodytų terminų, kompensavo PSDF biudžeto išlaidas ES šalių apdraustųjų sveikatos priežiūrai Lietuvos Respublikoje;

21.2. kartą per metus raštu kreipiasi į tų ES šalių susižinojimo tarnybas, kurios laiku nekompensuoja PSDF biudžeto išlaidų ES šalių apdraustųjų sveikatos priežiūrai, prašydama nurodyti delsimą priežastis ir ragindama greičiau sumokėti kompensuotiną sumą pagal VLK pateiktą paraišką;

21.3. kreipiasi į Socialinės apsaugos sistemų koordinavimo administracinės komisijos Audito valdybos Taikinimo komitetą su prašymu pateikti pagrįstą nuomonę, jei per 36 kalendorinius mėnesius nepavyksta išspręsti ginčo su kitų ES šalių susižinojimo tarnybomis dėl PSDF išlaidų ES šalių apdraustųjų sveikatos priežiūrai kompensavimo pagal VLK pateiktas paraiškas.

#### **V SKYRIUS**

### **DOKUMENTŲ SAUGOJIMAS**

22. TLK ir VLK 5 metus saugo šiuos ASPI ir vaistinių pateiktus dokumentus:

22.1. kitų ES šalių apdraustųjų asmens dokumentų kopijas;

22.2. kitų ES šalių apdraustųjų teisę į išmoką patvirtinančių dokumentų kopijas;

22.3. kitų ES šalių apdraustiesiems išrašytų 3 formos receptų (išimties atvejams) kopijas;

22.4. ekonomines sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kitų ES šalių apdraustiesiems ataskaitas;

22.5. kitų ES šalių apdraustiesiems Lietuvos Respublikoje suteiktų kompensuojamųjų paslaugų apskaitos dokumentų (formos Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ arba formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydymo asmens statistinė kortelė“) kopijas.

---