

**LIETUVOS RESPUBLIKOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRAKTIKOS, IŠSKYRUS MEDICINOS PRAKTIKĄ,  
ODONTOLOGIJOS PRAKTIKĄ, BURNOS PRIEŽIŪROS PRAKTIKĄ, SLAUGOS PRAKTIKĄ IR AKUŠERIJOS PRAKTIKĄ,  
ĮSTATYMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 16 IR 50 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO  
ĮSTATYMO PROJEKTŲ**

**DERINIMO PAŽYMA**

Eil. Nr.	Išvados, pasiūlymai ir pastabos	Išvadu, pasiūlymų ir pastabų vertinimai bei komentarai
	<b>Lietuvos laisvosios rinkos instituto 2019-08-06 raštas Nr.1.16-42</b>	
1.	<p>LLRI nepitaria licencijų išdavimo reikalavimų plėtimui, nes poreikis nustatyti griežtesnius reikalavimus, negu taikomi dabar, nėra pagrįstas, ir ribotų ūkinės veiklos laisvę.</p> <p>Projektas grindžiamas Konstitucinio Teismo jurisprudencija, pagal kurią ribojimai ūkinei veiklai turi būti įtvirtinti įstatyme. Tačiau be šio reikalavimo, Konstitucinio Teismo praktikoje išskiriami ir kiti reikalavimai ūkinės veiklos laisvės ribojimui: ribojimai turi būti būtini demokratiniėje visuomenėje siekiant apsaugoti kitų asmenų teises bei laisves ir Konstitucijoje įtvirtintas vertybes, taip pat konstituciskai svarbius tikslus; ribojimais nėra paneigiama teisių ir laisvių prigimtis bei esmė; yra laikomasi konstitucinio proporcingumo principo. Abejotina, ar Projektu siūlomi pakeitimai, konkrečiai - galiojančios licencijavimo tvarkos plėtimas, privalomas kvalifikacijos kėlimas, valstybinės kalbos mokėjimo tam tikru lygiu reikalavimas, atitinka.</p> <p>Projektu. Specialistų licencijavimą siūloma vykdyti pagal analogišką modelį, kuris taikomas, pavyzdžiui, gydytojams, slaugytojams ir akušeriams. Projekto aiškinamuosiuose dokumentuose nėra pagrindžiama, kodėl, pavyzdžiui, visų tipų masažuotojams reikalinga taikyti tokį pat griežtą reguliavimą kaip ir gydytojams, Projekto lydimuosiuose dokumentuose nėra pagrindžiama, kodėl būtent anksčiau minėtų specialistų veiklos reguliavimas turi būti keičiamas. Nėra nurodomos aplinkybės, dėl kurių esamo reguliavimo arba licencijavimo taisyklių nepakanka. Be to, Projektu nebus sukurtas didesnis teisinis tikrumas, nes Specialistai jau dabar gali veikti tik turėdami licenciją. Projektas taip pat nėra grindžiamas objektyviomis aplinkybėmis, nėra pagrįsta, kodėl dabartinio reguliavimo neužtenka, todėl nėra aišku, kokias problemas licencijavimo taisyklių plėtimas padėtų spręsti.</p>	<p><b>Neatsižvelgta.</b></p> <p>Įstatymo projekto poreikis, argumentai yra išsamiai aprašyti ir pagrįstai projekto aiškinamajame rašte. Dėl projekto buvo vykdytos konsultacijos su visuomene, visais suinteresuotais subjektais, kartu su projektu teikiama pažyma apie konsultacijas, gautas pastabas, pasiūlymus ir jų vertinimas. Todėl LLRI teiginys, kad <i>Projekto lydimuosiuose dokumentuose nėra pagrindžiama, kodėl būtent anksčiau minėtų specialistų veiklos reguliavimas turi būti keičiamas</i> yra nepagrįstas ir nekorektiškas. LLRI ignoruoja faktą, kad projektui pritaria tiek patys numatomi licencijuoti asmens sveikatos priežiūros specialistai ir jų darbdaviai – asmens sveikatos priežiūros įstaigos.</p> <p>Abejonės dėl Įstatymo projekto atitikties Konstitucinio Teismo praktikai niekuo nepagrįstos. Analogiškas licencijavimo modelis įstatymais yra įtvirtintas, gydytojams, slaugytojams, akušeriams, odontologams ir niekas neabejoja dėl jo atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai.</p> <p>Nesutiktina, kad gydytojo, slaugytojo ir akušerio praktika savo pobūdžiu, rizika labai skiriasi nuo Įstatymo projektu reguliuojamos specialistų praktikos, nes pastarųjų praktika pvz. netinkamai teikiamos kineziterapeuto, radiologo technologo, masažuotojo, net to paties dietisto paslaugos gali padaryti didelės žalos paciento sveikatai, o</p>

	<p>tinkama pastarųjų specialistų praktika ženkliai prisidėti prie paciento sveikatos būklės pagerinimo ar atitinkamos patologijos pašalinimo.</p>	
2.	<p><b>Valstybinės kalbos reikalavimas siekiant gauti licenciją yra nepagrįstas</b></p> <p>Valstybinės kalbos ribojimas yra nepagrįstas ir netikslingas, nes nėra tiesiogiai susijęs su Specialistų vykdoma veikla, t.y. kad daugeliui funkcijų vykdyti toks reikalavimas nėra būtinas, o valstybinės kalbos išmanymo lygis ir jo patvirtinimas sukurtų perteklinę administracinę naštą Specialistams. Todėl anksčiau aptartos konstitucinės jurisdikcijos kontekste, valstybinės kalbos mokėjimas tam tikru lygiu norint gauti licenciją nėra laikytinas būtinu ir proporcingu ūkinės veiklos ribojimu.</p> <p>Valstybinės kalbos išmanymo pagal Vyriausybės standartą reikalavimas norint gauti licenciją yra dirbtinis rinkos ribojimas. Priėmus Projektą kvalifikuoti, ilgus metus dirbantys, tačiau lietuvių kalbos tam tikru lygiu neišmoko, specialistai nebegalėtų toliau teikti paslaugų. Be to, atsižvelgiant į tai, kad Lietuvoje gyvena asmenys, kurių gimtoji kalba yra ne tik lietuvių, klientams yra naudinga turėti galimybę nueiti pas jų gimtąją kalba kalbantį specialistą.</p> <p>Valstybinės kalbos reikalavimas taip pat ribotų kitų valstybių piliečių galimybę teikti paslaugas Lietuvoje. Pažymėtina, kad Europos Sąjungos viena pagrindinių laisvių - laisvas paslaugų judėjimas - laiduoja ES piliečiams galimybę teikti paslaugas be nepagrįstų ribojimų kitose ES valstybėse narėse. Laisvė teikti paslaugas gali būti ribojama (pavyzdžiui, licencijuojama), tačiau reikalavimai turi būti būtini viešajam interesui užtikrinti ir proporcingi. Šiuo atveju abejojama, kad ES teisės kontekste valstybinės kalbos reikalavimas būtų proporcingas, nes valstybinės kalbos reikalavimas tiesiogiai riboja kitų ES valstybių piliečių galimybę teikti paslaugas Lietuvoje, o daugeliui Specialistų paslaugų teikti lietuvių kalbos išmanymas nėra būtinas.</p>	<p><b>Atsižvelgta iš dalies</b></p> <p>Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos įstatymo 6 straipsniu nustatyta, kad valstybės ir savivaldos institucijų, įstaigų, tarnybų vadovai, taip pat tarnautojai ir pareigūnai, policijos, teisėsaugos tarnybų, ryšių, transporto, sveikatos ir socialinės apsaugos bei kitų gyventojų aptarnavimo įstaigų vadovai, tarnautojai ir pareigūnai turi mokėti valstybinę kalbą pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatytas kalbos mokėjimo kategorijas. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 24 d. nutarimu Nr. 1688 „Dėl valstybinės kalbos mokėjimo kategorijų patvirtinimo ir įgyvendinimo“ patvirtintų Valstybinės kalbos mokėjimo kategorijų 5 punkte nustatyta, kad antroji valstybinės kalbos mokėjimo kategorija taikoma švietimo, kultūros, sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sričių darbuotojams, valstybės tarnautojams, kurių pareigybės priskirtos B ir C lygiams, jeigu jie darbo reikalais turi nuolat bendrauti su asmenimis ir (ar) pildyti tipinių dokumentų formas (išskyrus mokytojus, ugdančius valstybine kalba). Atsižvelgiant į tai atsisakyta reikalavimo dėl kalbos mokėjimo šiems specialistams medicinos genetikui, biomedicinos technologui, medicinos biologui ir dietistui. Kitų specialistų (ergoterapeutas, kineziterapeutas, masažuotojas, medicinos psichologas, radiologijos technologas, dietistas, optometrininkas, paramedikas, prevencinės medicinos pagalbos vaistininkas, skubiosios medicinos pagalbos paramedikas) darbas yra pagrįstas bendravimu su pacientu, todėl praktikuoti nemokant valstybinės kalbos nebūtų įmanoma.</p>

3.	<p>Istatyminis reikalavimas tobulinti kvalifikaciją ir reikalavimo vykdymo priežiūra yra nepagrįsta ir pernelyg ribojanti ūkinės veiklos laisvę, dėl to gali nukentėti patys klientai</p> <p>Dabar taikomos licencijavimo taisyklės yra pakankamos siekiant užtikrinti Specialistų veiklos reguliavimą ir teikiamų paslaugų kokybę. Pagal taikomus įsakymus, Specialistai turi teisę (o ne pareigą) tobulinti kvalifikaciją. Tai užtikrina ūkinės veiklos savarankiškumą, veikimo modelio pasirinkimo galimybę bei skatina Specialistų sąžiningą konkurenciją.</p> <p>Lyginant su galiojančiu reguliavimu, Specialistų kvalifikacijos tobulinimas bus nebe Specialistų teisė, o įstatyminė pareiga. Be to, Specialistai ne rečiau kaip kas 5 metus privalėtų pranešti licencijas išduodančiai institucijai apie kvalifikacijos tobulinimą ir asmens sveikatos priežiūros praktiką. Tai sukuria papildomą našta, kuri gali paskatinti asmenis nevykdyti tokios veiklos. Sveikatos priežiūros specialistus iš Lietuvos noriai vilioja užsienio šalys, o tokių pakeitimų įvedimas gali tapti papildoma paskata išvykti dirbti svetur. Griežtesnio reguliavimo nustatymas yra rizikingas, atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos rinkoje pastebimas sveikatos priežiūros specialistų trūkumas, o Projektas šį trūkumą galėtų padidinti.</p> <p>Pagal Projektą, kvalifikacijos tobulinimas turi būti atliekamas pagal Sveikatos apsaugos ministro nustatytą tvarką (Projekto 11 str. 2 p.). Pažymėtina, kad Specialistai dirba tiesiogiai su klientais, o jų veiklos sėkmingumas yra pagrįstas klientų pasitenkinimu, todėl kvalifikacija tobulinama esant poreikiui ir atliepiant klientų poreikius. Todėl savarankiškas Specialistų kvalifikacijos kėlimas geriausiai užtikrina teikiamų paslaugų kokybę, o privalomas kvalifikacijos kėlimas pagal Projektą gali būti deklaratyvus ir formalus, kad tik būtų tenkinami licencijos reikalavimai.</p> <p>Įvedus privalomą kvalifikacijos kėlimą, sukuriamos privileginės sąlygos kai kurioms kvalifikacijos kėlimą organizuojančioms įstaigoms, kurios bus patvirtintos Sveikatos apsaugos ministro. Taip mažėtų šių įstaigų paskatos kelti paslaugų kokybę ir užtikrinti priimtinausią kainą ir taip pritraukti paslaugų klientus, nes joms būtų garantuotas tam tikras Specialistų srautas. Šiuo reguliavimu valdžia pasirūpina, kad paslaugos būtų perkamos nebūtinai atsižvelgiant į Specialistų ir jų klientų poreikius.</p> <p>Dabartinis reguliavimas, pagal kurį kvalifikacijos tobulinimas yra Specialisto</p>	<p><b>Neatsižvelgta.</b></p> <p>Aktualioje Sveikatos sistemos įstatymo 51 str. redakcijoje yra nustatyta, kad kvalifikacijos tobulinimo reikalavimas visiems sveikatos priežiūros specialistams. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu yra nustatyta kvalifikacijos tobulinimo vykdymo tvarka. Todėl asmens sveikatos priežiūros specialistams ir dabartiniu metu yra privaloma tobulinti savo profesinę kvalifikaciją. Dėl kvalifikacijos tobulinimo įtvirtinimo Įstatymo projektu ir numatytos šio tobulinimo valstybinės priežiūros asmens sveikatos priežiūros įstaigos neabejotinai patirs didesnę administracinę ir finansinę naštą, tačiau specialistų kvalifikacijos tobulinimas reikšmingai prisidės prie asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo (tokį argumentą nurodė Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga), sumažins administracinę naštą vykdant personalo atranką, jo administravimą, kvalifikacijos tobulinimą, t. y. sveikatos priežiūros įstaigoms nebereikės pačioms rinkti duomenis ir dokumentus tam, kad įsitikintų, ar asmens sveikatos priežiūros specialistas turi reikiamą kvalifikaciją ir gali užimti atitinkamas pareigas.</p> <p>Sveikatos apsaugos ministro įsakymu dabar yra nustatyta kvalifikacijos tobulinimo tvarka, kuri nesukuria jokių privilegijų kai kurioms kvalifikacijos kėlimą organizuojančioms įstaigoms, jos nėra tvirtinamos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.</p> <p>Specialistai nėra ūkio subjektai. Tai darbuotojai, dirbantys įmonėse ir įstaigose. Didžioji dalis tokių įstaigų valstybės ir savivaldybės viešosios įstaigos. Todėl numatomas specialistų kvalifikacijos kėlimas 60 valandų per penkerius metus, kai jie ir šiuo metu tobulina savo kvalifikaciją, žymesnės įtakos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainai, neturės.</p>
----	--	--

	<p>teisė, o ne pareiga, geriau atitinka Specialistų vykdomos veiklos ypatumus. Pažymėtina, kad pasirinkimą tobulinti kvalifikaciją lemia ne tik poreikis atliepti klientų poreikius, bet ir Specialistų finansinė padėtis. Taigi numačius privalomą kvalifikacijos kėlimą, siekiant kompensuoti privalomai patirtas išlaidas, Specialistų teikiamų paslaugų kainos, tikėtina, didės ir taip bus ribojamas jų priėmimas visuomenei. Be to, dėl išaugusių veiklos kaštų, kai kurie Specialistai gali pasirinkti teikiamų paslaugų ar jų dalies neapskaityti. Tai turės neigiamą įtaką valstybės ekonomikai ir patiems vartotojams.</p>	
4.	<p><b>Reikalavimas teikti Specialistų paslaugas tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, su kuria jie yra susiję darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais, nepagrįstai riboja ūkinės veiklos laisvę</b></p> <p>Projekte nurodoma, kad verstis asmens sveikatos priežiūros praktika specialistas gali tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, su kuria jis yra susijęs darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais ir kuri turi licenciją teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pažymėtina, kad tokia formulė, visų pirma, neapima individualios veiklos vykdymo pagrindu, nes reikalaujama, kad santykis su įstaiga būtų apibūdinamas darbo santykius atitinkančiais elementais, o, pavyzdžiui, paslaugų teikimas kai kurių darbo santykių elementų gali ir neturėti (pavyzdžiui, darbas su savo priemonėmis, subordinacijos nebuvimas, atsakomybė už veiklos rezultatus ir pan.).</p> <p>Be to, papildomai siūlome įvertinti, ar yra tikslinga numatyti ribojimą teikti paslaugas nusteigiant juridinio asmens. Projekto nuostata ribotų kineziterapeutų, ergoterapeutų, masažuotojų, dietistų, medicinos psichologų ir kitų specialistų galimybę teikti paslaugas individualiai – tai riboja ūkinės veiklos laisvę. Tai ne tik neleis šiems specialistams susikurti sau darbo vietas, bet apribos galimybę šių paslaugų vartotojams gauti įvairesnes ir pigesnes paslaugas.</p> <p>Vien formalus Specialistų priskyrimas sveikatos priežiūros specialistų kategorijai neturėtų būti pagrindas juos sulyginti su gydytojais, akušeriais ir kt., nes jų veikla objektyviai skiriasi (pavyzdžiui, skiriasi intervencija į kūną, teikiamų paslaugų pobūdis, veiksmų poveikis ir pan.). Todėl yra nepagrįsta formaliai suvienodinti, pavyzdžiui, dietologo ir gydytojo atsakomybę. Tokiu atveju nėra pagrįsta reikalauoti Specialistų steigti juridinius asmenis vien tam, kad galėtų teikti mankštos, masažo arba mitybos konsultacijų paslaugas.</p>	<p><b>Atsižvelgta iš dalies</b></p> <p>Projektas patikslintas iš įstatymo projekto išbraukiant reikalavimą darbo santykius įforminti tik darbo sutartimi ar kita forma atitinkančiais jų esmę. Tai reiškia, kad asmens sveikatos priežiūros veikla bus galima verstis tiek turint darbo santykius, tiek mažosios bendrijos nariui, tiek individualios įmonės savininkui. Projektu tik pakartojamas ir aiškiai įtvirtinamas reguliavimas, kad verstis asmens sveikatos priežiūros praktika specialistas gali tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri turi licenciją teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Šis reguliavimas jau įtvirtintas kituose Lietuvos Respublikos įstatymuose ir poįstatyminiuose teisės aktuose. Sveikatos sistemos įstatymo 2 str. 1 dalis nustato, kad asmens sveikatos priežiūra – valstybės licencijuota fizinių ir juridinių asmenų veikla, 16 straipsnis įtvirtina, kad tiek fiziniai, tiek juridiniai asmenys gali verstis sveikatos priežiūros veikla turėdami atitinkamas licencijas. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme įtvirtinta tik sveikatos priežiūros įstaigų (ne asmens sveikatos priežiūros specialistų) civilinė atsakomybė ir jos taikymo pagrindai. Vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsniu, sveikatos apsaugos ministras tvirtina bendruosius ir specialiuosius asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus. Šie reikalavimai, nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros</p>

<p>sąrašų patvirtinimo“, yra skirti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir <i>apima skirtingus medicinos priemonių, sveikatos priežiūros specialistų, patalpų, laboratorinių tyrimų ir kitus reikalavimus</i>. Be to, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme sveikatos priežiūros paslaugos apibrėžiamos kaip įstaigos ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas.</p> <p>Taip pat akcentuotina, kad Medicinos praktikos įstatyme, Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatyme bei visose gydytojų, slaugytojų, akušerių ir visų šiuo įstatymo projektu numatomų licencijuoti asmens sveikatos priežiūros specialistų sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintose medicinos normose, nustatyta, kad visi šie asmens sveikatos priežiūros specialistai gali praktikuoti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri turi licenciją teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Toks reglamentavimas nustatytas siekiant pacientams teikti tik saugias ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>Be to, nesutiktina, kad gydytojo, slaugytojo ir akušerio praktika savo pobūdžiu, rizika labai skiriasi nuo Įstatymo projektu reguliuojamos specialistų praktika, nes pastarųjų praktika pvz. netinkamai teikiamos kineziterapeuto, radiologo technologo, masažuotojo, net to paties dietisto paslaugos gali padaryti didelės žalos paciento sveikatai, o tinkama pastarųjų specialistų praktika ženkliai prisidėti prie paciento sveikatos būklės pagerinimo ar atitinkamos patologijos pašalinimo.</p> <p>Aptariamas reguliavimas, nėra naujas, todėl tikrai nedidins sveikatos priežiūros įstaigų ir specialistų veiklos neskaidrumo. Tie specialistai, kurie savo veiklą registruojasi kaip fizinės gerovės užtikrinimo veikla ar pan. nors verčiasi asmens sveikatos priežiūros veikla, gavus skundų, pranešimų ar kitos informacijos Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT) yra traukiami administracinėn atsakomybėn už neteisėtą vertinamą sveikatinimo veikla. Teismų praktika patvirtina</p>	<p>Aptariamas reikalavimas nedidinti teikiamų paslaugų reguliavimo teisinio tikrumo, priešingai - didins sveikatos priežiūros įstaigų ir specialistų veiklos neskaidrumą. Praktikoje galimi atvejai, kai veiklos registruojamos ir vykdomos kaip fizinės gerovės užtikrinimo veikla, kuriai Projektas nebūtų taikomas, todėl siūloma reguliavimu svarstyti įteisinti toki reguliavimą, kurio asmenys nebūtų verčiami arba steigti juridinį asmenį, arba iš esmės keisti veiklą.</p> <p>Atsižvelgiant į tai, kad Projekto nuostatos dėl privalomo kvalifikacijos tobulinimo ir valstybinės kalbos išmanymo yra nepagrįsti, pertekliniai, ir kad Projekto reguliavimas gali sukurti neigiamus padarinius rinkos veikimui, iškreipti sąžiningą konkurenciją, LLRI <b>nepritaria</b> Projekto tikslui plėsti licencijavimo taisykles ir reikalavimui privalomai steigti juridinį asmenį.</p>
---	--

		esamo teisinio reglamentavimo tinkamumą ir tinkamą jo taikymą.
	<b>Vaistinių asociacija</b>	
5.	<p>Istatymo 5 straipsnis numato, kad verstis asmens sveikatos priežiūros praktika specialistas (šiuo atveju išplėstinės praktikos vaistininkas) gali tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, su kuria jis yra susijęs darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais ir kuri turi licenciją teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>Vaistinei neturėtų būti keliamas reikalavimas įgyti antrą licenciją, nes šis reikalavimas praktiškai neįgyvendinamas.</p> <p>Imunoprofilaktika turėtų būti teikiama kaip farmacinė rūpyba, kurios tvarkos aprašai turėtų būti papildyti patalpų reikalavimais imunoprofilaktikai vaistinėse atlikti.</p>	<p><b>Atsižvelgta iš dalies</b></p> <p>Neatsižvelgta dėl reikalavimo netaikymo, tačiau bus koreguojami poįstatyminiai teisės aktai:</p> <p>Nepriklausomai nuo to, kokia apimtimi paslauga teikiama, tai yra ta pati sveikatos priežiūros paslauga ir turi būti taikomi vienodi reikalavimai. Įteisinus skirtingas paslaugų teikimo sąlygas asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir vaistinėms, būtų skatinama neteisinga konkurencija.</p> <p>Pažymėtina, kad farmacinė rūpyba – vaistininko farmacinės veiklos dalis, tai nėra sveikatos priežiūros paslauga.</p> <p>Šiuo įstatymu siekiama sudaryti galimybę vaistinei ir vaistininkui aktyviau įsitraukti į sveikatinimo veiklą - t. y. leisti vaistinėje teikti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas. Sistemškai vertinant, asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia asmens sveikatos priežiūros specialistas, turintis atitinkamą licenciją tai paslaugai teikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje atitinkamą licenciją. Tokiu būdu užtikrinamas kokybiškų paslaugų teikimas pacientams, duomenų apsauga, prienamumas prie E. sveikatos portalo pacientų tam tikrų duomenų, paslaugų kontrolė, infekcijų kontrolė, sveikatos saugos reikalavimų užtikrinimas ir kt.</p> <p>Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vaistinėje nėra privalomas, tačiau turėdama ASPĮ licenciją tam tikroms paslaugoms teikti, vaistinė galėtų plėsti paslaugų spektrą.</p> <p>Siekiant gerinti imunoprofilaktikos prienamumą ir didinti apimtį, pirmaisiai numatoma sudaryti sąlygas gyventojams skiepytis vaistinėje į šį procesą įtraukiant ir vaistininkus. Imunoprofilaktika būtų pirmoji reglamentuota asmens sveikatos priežiūros paslauga, atliekama vaistinėje.</p>

		<p>Siekiant tarpusavyje suderinti teisės aktus, jie buvo sistemaiškai peržiūrėti. Atkreiptas dėmesys ir į perspektyvą (numatoma plėsti paslaugų apimtį).</p> <p>Priėmus įstatymą bus keičiami ar rengiami susiję teisės aktai, tarp jų ir LRV 2011-10-12 nutarimo Nr. 1178 „Dėl Statinio (jo patalpų) naudojimo ne pagal paskirtį atvejų ir tvarkos aprašo patvirtinimą“ pakeitimas, numatant išimti vaistinėms. Pakeitimais siūloma numatyti patalpų paskirties reikalavimo išlygą.</p>
6.	<p>Nors visuomenės vaistinės licencija yra išduodama konkrečiam vaistinės filialui, vaistininio darbo sutartis yra sudaroma su įmone, filialas nėra laikomas atskiru darbdaviu. Praktikoje vaistinininkai dažnai dirba keliuose filialuose, todėl ši nuostata gali būti nepagrįstas ribojimas ir administracinė našta.</p>	<p>Vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 str. 1 dalimi, licencija asmens sveikatos priežiūros veiklai išduodama Lietuvos Respublikoje įsteigtam juridiniam asmeniui ar užsienio valstybėje įsteigto juridinio asmens ar kitos organizacijos filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje. Licencija suteikia teisę asmeniui teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas konkrečiais joje nurodytais veiklos adresais. Todėl asmens sveikatos priežiūros paslaugas išplėstinės praktikos vaistinininkas galės teikti toje veiklos vietoje (vaistinės filiale), kuris bus įrašytas į vaistinės - ASPI licenciją. Imunoprofilaktikos paslaugos teikimas nebus privalomas, todėl vaistinės galės nuspręsti, kuriuose filialuose (veiklos vietose) teiks šias paslaugas.</p>
	<b>Vaistinių darbuotojų profesinė sąjunga</b>	
7.	<p>Dauguma vaistinininkų prieš skiepijimą.</p> <p>Jei vaistinės turės ASPI licenciją, jos galės įdarbinti slaugytojas, kurios ir taip dažnai vaistinėse dirba kaip konsultantės ar kosmetologės.</p> <p>Skiepijimas kaip paslauga nedidina vaistinininko žinių багаžo. Ši paslauga lengvai prieinama poliklinikose, ambulatorijose, kitose licencijuotose ASPI.</p>	<p><b>Neatsižvelgta</b></p> <p>Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vaistinėse nėra privalomas, tačiau siekiama sudaryti galimybę vaistinei ir vaistinininkui aktyviau įsitraukti į sveikatinimo</p>

	<p>veiklą - t. y. leisti vaistinėse teikti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>Papildomi mokymosi dalykai (pvz. skiepų paskyrimas, injekcijų atlikimas, anafilaksinio šoko valdymas) išplės vaistinio kompetencijas, jis taps konkurencingesnis darbo rinkoje, galės aktyviau įsitraukti į sveikatinimo veiklą bei plačiau bendradarbiauti su gydytojais.</p>	
8.	<p>Baiminamasi, kad vaistinininkai bus apkrauti papildomais darbais bei atsakomybėmis, neskiriant tam papildomų resursų. Be to, į darbo aprašymą gali būti įtrauktas punktas turėti 2 licencijas</p>	<p><b>Neatsižvelgta</b></p> <p>Farmacijos įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad vaistinės veiklos licencijos turėtojas privalo įdarbinti farmacinės veiklos vadovą ir pakankamai tinkamos kvalifikacijos farmacijos specialistų, suteikti jiems pakankamus įgaliojimus atlikti pavestas pareigas.</p> <p>Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vaistinėse būtų nauja, tačiau neprivaloma veikla. Siekiant, kad vaistinėse vykdoma farmacinė veikla nenukentėtų ir būtų teikiama kokybiškos farmacinės paslaugos, bus peržiūrėti bei, esant poreikiui, pakeisti Geros vaistinių praktikos nuostatai, reglamentuojantys vaistinių veiklą.</p>
9.	<p>Jei vaistinininkas turės dvi licencijas, ar jų pratešimui nereikės 2 kart po 120 val. tobulinimosi kursų? Tai pareikalaus papildomai vaistinininko laiko ir lėšų.</p>	<p><b>Atsižvelgta iš dalies</b></p> <p>sudaryta darbo grupė rengia sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kvalifikacijos tobulinimosi tvarkos pakeitimą ir į pateiktą pastabą bus atsižvelgta.</p>

Lietuvos Respublikos  
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

2020-05-08

Teisės skyriaus

vedėja

Marijona Mickė

Sveikatos priežiūros specialistė  
Jausnaitė

Receptų dokumentų redaktorė

2020-05-08