

PAŽYMA
APIE KONSULTACIJAS SU VISUOMENE DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
SPECIALISTŲ LICENCIJAVIMO IR
LIETUVOS RESPUBLIKOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRAKTIKOS, IŠSKYRUS
MEDICINOS PRAKTIKĄ, ODONTOLOGIJOS PRAKTIKĄ, BURNOS PRIEŽIŪROS
PRAKTIKĄ, SLAUGOS PRAKTIKĄ IR AKUŠERIJOS PRAKTIKĄ, ĮSTATYMO PROJEKTO

I SKYRIUS
BENDRA INFORMACIJA APIE KONSULTACIJAS

Sveikatos apsaugos ministro 2018-08-30 įsakymu Nr. V-967 sudaryta darbo grupė 2019 m. vasario mėn. parengė pirminį Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymo projektą (toliau – Įstatymo projektas), paskelbė jį Teisės aktų informacinėje sistemoje visuomenei susipažinti ir papildomai raštu kreipėsi į sveikatos sistemos srityje veikiančias asmens sveikatos priežiūros specialistų, sveikatos priežiūros įstaigų asociacijas (2019-02-06 raštu Nr. D2-1184-(1.13.), sąrašas pridedamas prie pažymos) bei į sveikatos priežiūros specialistus rengiančias mokymo įstaigas (2019-02-25 raštu Nr. D2-1699-(1.13.), sąrašas pridedamas prie pažymos) prašydama teikti siūlymus dėl asmens sveikatos priežiūros specialistų: kineziterapeutų, ergoterapeutų, masažuotojų, dietistų, medicinos psichologų, medicinos biologų, medicinos genetikų, biomedicinos technologų, radiologijos technologų, optometrininkų, paramedikų, skubiosios medicinos pagalbos paramedikų, kineziterapeuto padėjėjų, ergoterapeuto padėjėjų, slaugytojų padėjėjų (toliau – asmens sveikatos priežiūros specialistai arba specialistai) licencijavimo.

Sveikatos priežiūros specialistų profesinių ir sveikatos priežiūros įstaigų asociacijų buvo klausiama:

1. Ar pritariate, kad reikia licencijuoti Įstatymo projekte aptariamų asmens sveikatos priežiūros specialistų praktiką? Pagrįskite savo atsakymą.

2. Jei į prieš tai pateiktą klausimą atsakėte teigiamai:

a. Ar manote, kad Įstatymo projekte aptariamų asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimas padės gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę?

b. Kokias numanote grėsmes ar iššūkius, susijusius su siūlomu pradėti asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimu?

c. Ar tinkamai reglamentuotos Įstatymo projekte aptariamų asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos įgijimo sąlygos? Kurios konkrečiai nuostatos ir kaip tikslintinos?

3. Ar turite kokių nors kitų siūlymų, kaip patobulinti Įstatymo projektą. Jei turite, prašome juos pateikti.

Sveikatos priežiūros specialistus rengiančių mokymo įstaigų buvo klausiama:

1. Ar tinkamai reglamentuotos Įstatymo projekte aptariamų asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos įgijimo sąlygos? Kurios konkrečiai nuostatos ir kaip tikslintinos?

2. Ar turite kokių nors kitų siūlymų, kaip patobulinti Įstatymo projektą. Jei turite, prašome juos pateikti?

Sveikatos priežiūros specialistų profesinės ir sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos bei sveikatos priežiūros specialistus rengiančios mokymo įstaigos, taip pat atskiros sveikatos priežiūros įstaigos, atsakydamos į kvietimą teikti pasiūlymus ar susipažinusios su projektu Teisės aktų informacinėje sistemoje, pateikė savo pastabas ir pasiūlymus, kurių glaustas pristatymas ir įvertinimas pagal atskiras temas pateikiamas žemiau.

II SKYRIUS
PRITARIMAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ LICENCIJAVIMUI

Daugelis apklaustų specialistų bei sveikatos priežiūros įstaigų asociacijų bei kitų įstaigų, teikusių pasiūlymus ir pastabas dėl Įstatymo projekto, pritarė specialistų licencijavimui. Likusios asociacijos ir įstaigos tiesiogiai nepasisakė šiuo klausimu ir teikė tam tikrus pastebėjimus dėl konkrečių Įstatymo projekto nuostatų, tačiau tarp jų nebuvo nė vienos, kuri pasisakytų, kad asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimas yra netikslingas ir nereikalingas.

Pateikiame kai kuriuos asmens sveikatos priežiūros specialistų bei sveikatos priežiūros įstaigų asociacijų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų argumentus, kuriais jos argumentavo savo pritarimą asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimui:

Lietuvos laboratorinės medicinos draugija:

Pritartina poreikiui licencijuoti medicinos biologų ir biomedicinos technologų praktiką:

a) tai reglamentuotų vertimosi asmens sveikatos priežiūros praktikos Lietuvos Respublikoje sąlygas, jų profesinės kvalifikacijos įgijimo ir palaikymo nuolat tobulinantis sąlygas, taip pat teises ir pareigas;

b) tai pagerintų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, kadangi specialisto licenciją gaus tik atitinkamą išsilavinimą turintys ir teisės aktų nustatyta tvarka profesinę kvalifikaciją įgiję asmenys, kurie nuolat tobulins savo profesinę kvalifikaciją, o licencijuojamos veiklos sąlygų laikymosi priežiūra užtikrins ir tobulinimosi priežiūrą.

Lietuvos optometrininkų asociacija:

Įstatymo projektui iš esmės pritartina, kadangi taip bus užtikrinama atitinkamo lygmens optometrininkų profesinė kvalifikacija, taigi visuomenė objektyviai galės tikėtis gauti kokybiškas ir saugias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Tikėtina, kad veiklos licencijavimas didins visuomenės pasitikėjimą optometrininkais, kaip sveikatos priežiūros specialistais.

Lietuvos slaugos specialistų organizacija:

Pritartina, kad Įstatymo projekte įvardytų asmens sveikatos priežiūros specialistus reikia licencijuoti:

a) padės užtikrinti teisinę kontrolę,

b) padės užkirsti kelią neteisėtai veiklai, kuri kelia pavojų pacientų sveikatai,

c) pagerins asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga:

Siekiant gerinti teikiamų paslaugų kokybę, Įstatymo projektu įtvirtinamam asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimui pritartina.

Nacionalinio vėžio institutas:

Pritartina, kad Įstatymo projekte nurodyti asmens sveikatos priežiūros specialistai turėtų būti licencijuojami, kadangi:

a) būtų užtikrinta jų nuolatinio profesinio tobulinimo priežiūra,

b) sudarytų sąlygas kokybiškiau ir saugiau teikti asmens sveikatos priežiūros sąlygas (specialistai turės vienodas galimybes kelti savo profesinę kvalifikaciją savo profesijos srityje ir kitose sveikatos priežiūros srityse, padidės integracija į komandinį darbą, taps lygiaverčiais komandos nariais žinių atžvilgiu),

c) leistų siekti kai kurių nurodytų specialistų (pvz., medicinos psichologų, kineziterapeutų, masažuotojų) paslaugų apmokestinimo per ligonių kasas.

Lietuvos medicinos studentų asociacija:

Įstatymo projekte nurodytų specialistų praktikos licencijavimui pritartina, kadangi:

a) atskirtų aukštąsias mokyklas ir tinkamą medicininį išsilavinimą gavusius asmenis nuo tokio išsilavinimo neturinčių, bet dirbančių asmenų (masažistų, manualistų, chiropraktikų, trenerių, dvasinių stuburo tiesintojų ir pan.),

b) sveikatos priežiūros paslaugų kokybę pagerėtų, nes pakenkus pacientui, būtų rizikuojama prarasti licenciją.

III SKYRIUS

DĖL SPECIALISTŲ KVALIFIKACIJOS ĮGIJIMO REGLAMENTAVIMO

Asmens sveikatos priežiūros specialistus rengiančios mokymo įstaigos pateikė nemažai pasiūlymų, kaip reglamentuoti asmens sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos įgijimą, tačiau dauguma tų pasiūlymų yra susiję su tuo, kaip šie specialistai kvalifikaciją įgydavo anksčiau arba kaip kvalifikacija įgyjama dabar.

Įstatymo projektas pirmiausia nukreiptas į ateitį ir turi tikslą, kad asmens sveikatos priežiūros specialistai būtų įgiję aukštą kvalifikaciją. Todėl į mokymų įstaigų pastabas ir pasiūlymus atsižvelgta tiek, kiek jie prisideda prie šio tikslo siekimo.

IV SKYRIUS DĖL SPECIALISTŲ KVALIFIKACIJOS TOBULINIMO REGLAMENTAVIMO

Specialistų bei kitos asociacijos, mokymo bei kitos įstaigos dėl Įstatymo projektu reglamentuojamo asmens sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo teikė pastabas ir pasiūlymus. Pateikiame apibendrintas pastabas ir pasiūlymus bei jų įvertinimą:

Pastebėta, kad per trumpą laiką iki licencijos įgijimo datos (pagal pirminį Įstatymo projektą – iki 2021 m. sausio 1 d.) bus sunku rasti kiekvienam specialistui galimybę patobulinti savo kvalifikaciją, todėl ne visi specialistai gali spėti tai padaryti.

Atsižvelgta į galimas grėsmes dėl to, kad dalis specialistų gali nespėti patobulinti savo kvalifikacijos reikiamų valandų skaičiumi iki Įstatymo projekto įsigaliojimo datos 2020 m. lapkričio 1 d., numatytas ilgesnis pereinamasis laikotarpis – licenciją privaloma įgyti iki 2023 m. sausio 1 d.

Į Įstatymo projektą siūlyta įtraukti nuostatas, kurios reglamentuotų, kiek laiko (valandų) turi kelti kvalifikaciją atitinkamas specialistas.

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 51 str. 2 dalyje nustatyta, kad Sveikatos priežiūros bei farmacijos specialistų kvalifikacijos kėlimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija, derindama su profesinėmis sveikatos priežiūros ir farmacinės veiklos specialistų organizacijomis, todėl reglamentuoti, kiek laiko (valandų) turi kelti kvalifikaciją atitinkamas specialistas, nėra teisinio pagrindo bei nėra tikslinga, nes kvalifikacijos tobulinimo mastas bus nustatytas derinant su profesinėmis sveikatos priežiūros specialistų organizacijomis ir esant poreikiui galės būti greičiau koreguojamas nei įtvirtintas įstatyminiu lygiu.

Nurodyta, kad imperatyvus Įstatymo projekto reikalavimas dėl asmens sveikatos priežiūros profesinio kvalifikacijos tobulinimo padidins asmens sveikatos priežiūros įstaigoms administracinę ir finansinę naštą (kai kurios įstaigos pačios siekdamos išlaikyti specialistus mokės už specialistų kvalifikacijos kursus, visos įstaigos už savo darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo laiką privalės mokėti vidutinį darbo užmokestį ir spręsti personalo trūkumo klausimą, kad darbuotojo mokymosi metu būtų tinkamai organizuotas darbas įstaigoje).

Aktualioje Sveikatos sistemos įstatymo 51 str. redakcijoje yra numatytas kvalifikacijos tobulinimo reikalavimas visiems sveikatos priežiūros specialistams. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu yra nustatyta kvalifikacijos tobulinimo vykdymo tvarka. Todėl asmens sveikatos priežiūros specialistai ir dabartiniu metu tobulina 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 duomenų ir dokumentų tam, kad įsitikintų, ar asmens sveikatos priežiūros specialistas turi reikiamą kvalifikaciją ir gali eiti atitinkamas pareigas.

Pastebėta, jog tikėtina, kad pradedant asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimą, stoks šių specialistų kvalifikacijos tobulinimosi galimybių. Todėl siūlyta įvertinti, ar bus užtikrintas pakankamas tobulinimosi kursų organizavimas: ar tam bus skirti papildomi finansiniai ir žmogiškieji ištekliai, kursų organizavimo centrai ir kt.

Kadangi įstatymu numatytas pakankamai ilgas pereinamasis laikotarpis – licenciją asmens sveikatos priežiūros specialistai privalės įgyti iki 2023 m. sausio 1 d., mokymo įstaigos reaguodamos į rinkoje esantį kvalifikacijos tobulinimo poreikį turėtų suspėti pasirengti ir tinkamai patenkinti kvalifikacijos tobulinimo kursų poreikį.

V SKYRIUS DĖL SPECIALISTŲ TRŪKUMO

Kelios asociacijos (Nacionalinė sveikatos priežiūros įstaigų asociacija ir Lietuvos infektologų draugija) pateikė pastebėjimus, kad įgyvendinant įstatymą galima grėsmė – specialistų trūkumas. Jos nurodė, kad kai kurių specialybių specialistų kvalifikaciniai reikalavimai labai išauga, todėl gali atsirasti tam tikra grupė specialistų bedarbių.

Siekiant eliminuoti nurodytą grėsmę ir užtikrinti, kad licencijavimo procesas būtų sklandus ir asmens sveikatos priežiūros specialistai turėtų pakankamai laiko jam pasiruošti, kad galėtų įvykdyti licencijos išdavimo sąlygas (baigti atitinkamus kvalifikacijos tobulinimo kursus, gauti sveikatos pažymą ir kitus reikalingus dokumentus), įstatymo projektu numatoma, kad licencijas asmens sveikatos priežiūros specialistai privalės įgyti iki 2023 m. sausio 1 d.

VI SKYRIUS DĖL SPECIALISTŲ DARBO TIK SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE

Kelios asociacijos, mokymų įstaigos kritikavo arba nurodė, kad nėra aiški Įstatymo projekto nuostata, 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“. Kaip kritikos motyvai buvo nurodyta, kad tokiu būdu būtų apsunkinta tokių specialistų, kaip dietistas, masažuotojas, kineziterapeutas, ergoterapeutas ir kt., galimybė užsiimti individualia veikla, sumažintų darbo vietų skaičių ir apribotų žmogaus pasirinkimo laisvę.

Įstatymo projektu, siekiant teisinio aiškumo, nustatoma, kad verstis asmens sveikatos priežiūros praktika asmens sveikatos priežiūros specialistas gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir su šia įstaiga būti susijęs darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais. Toks reglamentavimas nustatomas atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 1 straipsnio 2 dalies 2 punktą, nustatantį, kad paciento ir sveikatos priežiūros specialistų, įstaigų santykiai grindžiami paciento teisių užtikrinimo pagal valstybės nustatyta tvarka pripažįstamas sveikatos priežiūros sąlygas principu. Lietuvos Respublikoje valstybės mastu įtvirtintas modelis, kuriuo nustatyta būtinoji sveikatos priežiūros sąlyga – licencijos turėjimas (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). Siekiant pacientams teikti tik saugias ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, nustatyta vadinamojo dvigubo licencijavimo sistema, t. y. kai reikalavimas turėti licenciją keliamas tiek specialistui, kuris teikia paslaugą, tiek sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje tokia paslauga teikiama. Pabrėžtina, kad tokia sistema buvo sukurta siekiant užtikrinti, kad paslaugos pacientams būtų teikiamos saugiai. Be to, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme sveikatos priežiūros paslaugos apibrėžiamos kaip įstaigos ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas.

Taigi projekte siūloma nustatyti, kad asmens sveikatos priežiūros specialistas su asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi būti susijęs darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais. Darbo santykiai arba jų esmę atitinkantys santykiai projekte būtų suprantami kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos užimtumo įstatyme, t. y. santykiai, kai darbas atliekamas pagal darbo sutartį, taip pat bet kokia kita veikla, vykdoma teisiųjų santykių, kurie iš esmės (susitarimu dėl darbo apmokėjimo sąlygų, darbo vietos ir funkcijų, darbo drausmės ir kt.) atitinka darbo sutarties sukuriamus darbdavio ir darbuotojo santykius, pagrindu.

VII SKYRIUS DĖL SIŪLOMŲ NELICENCIJUOTI SPECIALISTŲ

Sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos siūlė nelicencijuoti slaugytojo padėjėjo, ergoterapeuto padėjėjo ir kineziterapeuto padėjėjo, nes jų kvalifikacijai keltami žemi reikalavimai, šių specialistų

darbas sunkus, mažai apmokamas ar patrauklus. Už tai, kad nereikia licencijuoti slaugytojo padėjėjo, pasisakė ir kelios sveikatos priežiūros įstaigos bei Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojų profesinė sąjunga.

Atsižvelgiant į tai, kad slaugytojų padėjėjai, ergoterapeutų padėjėjai ir kineziterapeutų padėjėjai tiesiogiai nedalyvauja teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, o kaip matyti iš jų profesijų pareigų pavadinimų – padeda slaugytojams, ergoterapeutams ir kineziterapeutams organizuoti jų veiklą (asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą), nuspręsta neįtraukti jų į Įstatymo projektą ir pakeisti sveikatos apsaugos ministro įsakymais nustatytą reglamentavimą šiuos specialistus įrašant į Kitos sveikatinimo veiklos rūšių sąrašą.

VIII SKYRIUS DĖL SIŪLOMŲ LICENCIJUOTI SPECIALISTŲ

Nemažai Sveikatos priežiūros specialistų bei sveikatos priežiūros asociacijų, mokymų įstaigų siūlė į Įstatymo reguliavimo sritį įtraukti ir specialistus: logoterapeutus, socialinius darbuotojus, medicinos fizikus, menų terapeutus (dailės ir muzikos), taip pat buvo pasiūlyta įtraukti ir kosmetologus bei mokytojus (dėstytojus), vedančius praktinius užsiėmimus profesinėse ir aukštosiose mokyklose.

Dėl kosmetologų bei mokytojų (dėstytojų), vedančių praktinius užsiėmimus profesinėse ir aukštosiose mokyklose, tai jų darbas vienareikšmiškai neturėtų būti priskiriamas asmens sveikatos priežiūros veiklai.

Logoterapeutai, socialiniai darbuotojai, medicinos fizikai, menų terapeutai (dailės ir muzikos) pagal dabartinį reglamentavimą yra priskiriami vadinamai kitai sveikatinimo veiklai. Pagrindinis matavimo kriterijus yra tai, kiek ir kaip dalyvaujama teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Aptariami specialistai dalyvauja teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau jų neteikia savarankiškai, t. y. padeda asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikti gydytojams ir kitiems asmens sveikatos priežiūros specialistams.

IX SKYRIUS DĖL MEDICINOS NORMŲ IR PROFESINĖS ETIKOS KODEKSŲ

Sveikatos priežiūros specialistų asociacijos ir mokymų įstaigos pateikė pasiūlymus aiškiai reglamentuoti medicinos normas kiekvienam asmens sveikatos priežiūros specialistui ir be jų nepradėti licencijavimo.

Visiškai sutiktina su šiais pasiūlymais ir šiuo metu rengiamos likusios kelios asmens sveikatos priežiūros specialistų praktiką reglamentuojančios medicinos normos, kurios turėtų greitai įsigalioti.

Taip pat buvo pateikti keli pastebėjimai, kad asmens sveikatos priežiūros specialistams dėl jų veiklos specifikos turėtų būti numatyti atskiri etikos kodeksai.

Įstatymas projektas nenumato vieno ar kelių etikos kodeksų. Atskirų asmens sveikatos priežiūros specialistų veiklos specifiškumą galima reglamentuoti tiek viename dokumente, tiek keliuose.

X SKYRIUS DĖL KONKREČIŲ PASTABŲ ĮSTATYMO PROJEKTUI

Įstatymo projektui sveikatos priežiūros specialistų bei sveikatos priežiūros asociacijos, mokymo įstaigos pateikė ir konkrečių redakcinių, juridinės technikos pastabų motyvuodamos didesnio aiškumo siekiu.

Į dalį šių pastabų atsižvelgta (pvz., patikslintos nuostatos dėl licencijų stabdymo asmens sveikatos priežiūros specialistams, turintiems kelias pagal Įstatymo projektu nustatytą reguliavimą išduotas licencijas), tačiau daugeliu atveju paliktas teisinis reguliavimas, kuris dažnu atveju yra analogiškas ar panašus į dabar galiojantį gydytojų, slaugytojų ir akušerių veiklos įstatyminį reguliavimą.

XI SKYRIUS KONSULTAVIMOSI IŠVADOS

Apibendrinant sveikatos priežiūros specialistų profesinių ir sveikatos priežiūros įstaigų asociacijų, mokymo įstaigų pastabas bei pasiūlymus, konstatuotina, kad absoliuti jų dauguma pritaria Įstatymo projektui ir jo nustatomam asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimui, teigia, kad Įstatymo projektas padės užtikrinti aukštesnę asmens sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją ir ženkliai prisidės prie kokybiškesnių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

Atsižvelgiant į didžiausią rūpestį sveikatos priežiūros specialistų profesinėms ir sveikatos priežiūros įstaigų asociacijoms bei mokymo įstaigoms sukėlusius klausimus dėl asmens sveikatos priežiūros specialistų privalomo kvalifikacijos tobulinimo ir su tuo betarpiškai susijusio specialistų licencijavimo procesų nesklandumų, galimo specialistų trūkumo sveikatos priežiūros įstaigose, Įstatymo projekte numatytas ilgesnis pereinamasis laikotarpis – licenciją specialistams bus privaloma įgyti iki 2023 m. sausio 1 d. bei numatytas specialistų kvalifikacijų, įgytų iki šio Įstatymo įsigaliojimo, prilyginamas atitinkamai šio Įstatymo projekto 3 straipsnyje nurodytai specialistų kvalifikacijai.

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Vėryga

2020-05-26

specialistų licencijavimo skyriaus
vyriausiojo specialisto
atsakymas už dokumentų rengimą

Rūta Juskaitė

Teisės skyriaus
vedėja

Martyna Mickė

2020-05-23

2020-05-22