

**LIETUVOS RESPUBLIKOS MEDICINOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO NR. I-1555 2, 4, 5, 6, 8 IR 10 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO
ĮSTATYMO, LIETUVOS RESPUBLIKOS SLAUGOS PRAKTIKOS IR AKUŠERIJOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO NR. IX-413 2, 5, 7, 8, 13
IR 14 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR.
I-1367 5, 9, 53 IR 54 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTŲ
DERINIMO PAŽYMA**

Eil. Nr.	Pateiktos pastabos ir pasiūlymai	Išvadų, pasiūlyimų ir pastabų vertinimai bei komentarai
Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupė		
1.	2. Siekiant užtikrinti tinkamą Konstitucijos 94 straipsnio 3 punkte įtvirtintų Vyriausybės įgaliojimų koordinuoti ministerijų ir kitų Vyriausybės įstaigų veiklą įgyvendinimą, įstatymų projektuose neturėtų būti nurodomi konkretūs Vyriausybei atskaitingi subjektai, atliksiantys tam tikras funkcijas ar pan., o vietoje to vartojama „Vyriausybės įgalios institucijos“ formuluotė arba apibrėžiama tos institucijos/įstaigos veiklos paskirtis. Pažymėtina, kad tokią pastabą teikė ir Teisingumo ministerija, todėl pakartotinai siūlytume įvertinti galimybę įstatymų projektuose atsakyti konkrečios institucijos, šiuo atveju Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, nurodymo teikiamuose įstatymų projektuose.	Neatsižvelgta Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 75 straipsnio 2 dalies 3 punkte nustatyta, kad būtent Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPT) licencijuoja asmenis sveikatos priežiūros veiklai, o pagal siūlomą variantą, tam, kad ši procesą būtų galima vykdyti toliau reikėtų papildomai priimti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimą dėl įgaliojimų suteikimo. Šis įgaliojimas būtų perteklinis Sveikatos sistemos įstatymo 75 straipsnio 2 dalies 3 punkto atžvilgiu.
2.	3. Licencijavimo pagrindų aprašo, patvirtinto Vyriausybės 2012 m. liepos 18 d. nutarimu Nr. 937, 20.6 papunktyje, nustatyta, kad būtent licencijavimo taisyklėse turėtų būti įtvirtinta, kokia informacija ir (ar) dokumentai turi būti vieši bei akcentuojant, kad duomenų (specialių kategorijų asmens duomenų) tvarkymo/skelbimo (viešinimo) tikslas pagal 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kurio panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (OL 2016 L 119, p. 1) 6 ir 9 straipsnius nebūtinai turi būti įtvirtinamas įstatyminio lygmens nuostatoje, o galėtų būti nustatytas ir kitame teisės akte. Vertinant visa tai, šiuo konkrečiu atveju, siūlytume Medicinos praktikos įstatymo projekto 2 str. 4 ir 6 dalių nuostatas svarstyti įtvirtinti ne įstatyminiu lygmeniu, o atitinkamai Medicinos praktikos licencijavimo taisyklėse, tvirtinamose sveikatos apsaugos ministro, ir Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registro nuostatose, tvirtinamose Vyriausybės. Be kita ko pastebėtina, kad Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registro nuostatų (išdėstytuose nauja redakcija Vyriausybės 2019 m. gegužės 15 d.	Atsižvelgta iš dalies Atsižvelgta į viską, išskyrus, kad vadovaujantis VDAI rekomendacijomis „Dėl reikalavimų teisės aktų projektams, kuriais reglamentuojamas asmens duomenų tvarkymas“ skelbiamomis adresu: https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Rekomend_taises_aktu_projektams_2018.pdf (6 lapas) dėl asmens duomenų viešinimo, projekte <i>neatsisakyta</i> Medicinos praktikos įstatymo projekto 2 str. 4 dalies.

	nutarimu Nr. 492), 3 punkte įtvirtintas asmens duomenų tvarkymo tikslas nesutampa su siūlomu įtvirtinti Medicinos praktikos įstatymo projekto 2 straipsniu keičiamo Medicinos praktikos įstatymo 4 str. 13 dalyje.	
3.	10. Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijų, patvirtintų teisingumo ministro 2013 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. 1-298, 40 punkte nustatyta, kad įstatymo turinys turėtų būti dėstomas tokia tvarka: <i>įstatymo pradžioje nurodomi jo tikslai ir paskirtis</i> , toliau kitos bendrosios nuostatos, sąvokos (terminai ir jų apibrėžtys), asmenų, kuriems taikomas įstatymas, teisės ir pareigos <...>, vertinant tai, turėtų būti atitinkamai koreguojamas Medicinos praktikos įstatymo 1 straipsnis. Atitinkamai turėtų būti tikslinamas ir Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo 1 straipsnis. Be kita ko, siekiant vieningos teisėkūros praktikos formavimo, Medicinos praktikos įstatymo 1 str. 4 dalį siūlytume dėstyti taip: „Šis įstatymas suderintas su Europos Sąjungos teisės aktais, nurodytais šio įstatymo priede“.	Neatsižvelgta Šios nuostatos Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijų neturi būti suprantamos pažodžiui. Jų esmė yra tik tai, kad šie dalykai turi būti dėstomi įstatymo pradžioje, tačiau tai nereikia, kad įstatymuose visada uri būti nurodomi jų tikslai. Pavyzdžiui Teisėkūros pagrindų įstatymo, Viešojo administravimo įstatymo pirmi straipsniai „Įstatymo paskirtis“ dėstomi analogiškai kaip ir Medicinos praktikos įstatymo bei Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo 1 straipsnis. Iš esmės analogiška nuostata kokia yra siūloma yra galiojančiame įstatyme ir ji neprieštarauja vieningai teisėkūros praktikai.
4.	13. Atkreiptinas dėmesys, kad Medicinos praktikos įstatymo 12 straipsnio nuostatos neformuojama norminio pobūdžio taisyklės, o jame pateikiamos nukreipiančios nuorodos į kitus teisės aktus. Siūlytume įvertinti tokio straipsnio poreikį. Kartu pažymime, kad nėra aiškus formuluotės „medicinos praktikos kontrolė“ turinys.	Neatsižvelgta Vadovaujantis Teisėkūros pagrindų įstatymo 3 str. teisės aktas turi būti logiškas, glaustas ir aiškus. Šios lakoniškos straipsnio nuostatos yra ne tik nukreipiančios į kitus teisės aktus, bet ir yra kitų, poįstatyminių teisės aktų teisinis pagrindas, glaustai ir aiškiai nustato medicinos praktikos kontrolės esmę.
5.	14. Atsižvelgiant į teiktas pastabas dėl medicinos praktikos įstatymo projekto bei galiojančio medicinos praktikos įstatymo projekto, manytume, kad Medicinos praktikos įstatymas turėtų būti dėstomas nauja redakcija, nes tokiu atveju būtų keičiama daugiau kaip pusė Medicinos praktikos įstatymo straipsnių (žr. Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijų 83 punktą). Atitinkama pastaba taikytina ir Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymui.	Neatsižvelgta Kadangi nėra atsižvelgiama į 10 ir 13 pastabas, nėra keičiama daugiau kaip pusė Medicinos praktikos įstatymo straipsnių (atitinkamai ir su Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymu).
	Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijos 2019-05-13 raštas Nr. (15.27-43E)-3-1843	
6.	4. Projekto Nr. 2 1 straipsniu keičiamo 2 straipsnio 3 ir 6 dalyse siekiama įtvirtinti, kad „akušerijos praktikos licencija – įrašymas į Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registrą, kuriuo įgyjama akušerio teisė verstis akušerijos praktika“, o „bendrosios slaugos praktikos licencija – įrašymas į Registrą, kuriuo įgyjama bendrosios praktikos slaugytojo teisė verstis bendrąja slaugos praktika.“ Atkreipiamė dėmesį, kad šios nuostatos prieštarauja teisės	Atsižvelgta iš dalies Atsakyta Projekto Nr. 2 1 straipsniu keičiamo 2 straipsnio 3 ir 6 dalių keitimo ir šios dalyse pripažįstamos netekusiomis galios, nes licencijos apibrėžimas yra bendrinis, visuotinas suprantamas, jis apibrėžtas Licencijavimo pagrindų apraše, patvirtintame Vyriausybės

	<p>įgijimo momentui, įtvirtintam Lietuvos Respublikos slaugos ir akušerijos praktikos įstatymo 5 straipsnio 2 dalyje, kurioje nustatyta, kad „jeigu bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris, siekiantys gauti licenciją, profesinę kvalifikaciją įgijo ne anksčiau negu prieš dvejus metus iki kreipimosi dėl licencijos išdavimo dienos, laikoma, kad licencija yra išduota kita diena nuo deklaracijos apie ketinimą verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika (toliau – deklaracija), kuria bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris <u>deklaruoja</u> minėto reikalavimo bei licencijos išdavimo sąlygų atitikimą [...] arba nuo šioje deklaracijoje nurodytos dienos, jeigu ši diena yra vėlesnė negu deklaracijos pateikimo Licencijavimo institucijai diena“.</p> <p>Prašom atitinkamai pakeisti Projekto Nr. 2 1 straipsniu keičiamo 2 straipsnio 3 ir 6 dalis ir jose aiškiai nustatyti momentą, kada įgyjama teisė teikti paslaugas, kai taikomas licencijos įgijimo deklaracijos būdo modelis (kaip jis apibrėžtas Licencijavimo pagrindų aprašo antrajame skirsnyje).</p>	<p>2016 m. liepos 20 d. nutarimu Nr. 750 (toliau – Licencijavimo pagrindų aprašas). Atskirų licencijų sąvokų (apibrėžimų) nėra ir kituose atitinkamą licencijuojamą veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose (Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme, Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatyme ir kt.)</p>
7.	<p>5. Atkreipiame dėmesį, kad Projekto Nr. 3 2 straipsniu keičiamame 9 straipsnyje siekiama įtvirtinti, kad „asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai patvirtinti sveikatos apsaugos ministro“. Atsižvelgiant į šio rašto 2 pastaboje nurodytus argumentus, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai yra esminės veiklos sąlygos ir turėtų būti nustatomos įstatyme, o ne ji įgyvendinančiuose teisės aktuose.</p>	<p>Neatsižvelgta</p> <p>Neatsižvelgta. Licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros sąrašų patvirtinimo“, yra įvardytos 134 stacionarinės, 103 ambulatorinės ir 19 bendrųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, didžioji dauguma šių paslaugų turi skirtingus sveikatos apsaugos ministro patvirtintus bendruosius ir (ar) specialiuosius reikalavimus šioms paslaugoms teikti. Šie reikalavimai apima skirtingus medicinos priemonių, sveikatos priežiūros specialistų, patalpų, laboratorinių tyrimų ir kitus reikalavimus. Taip pat pažymėtina, kad atskirus reikalavimus nustato ne tik poįstatyminiai teisės aktai. Pavyzdžiui, Kraujo donorystės įstatymas nustato, kokios teisinės formos juridiniai asmenys gali verstis kraujo donorystės veikla, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas numato sveikatos priežiūros įstaigų pareigą drausti savo civilinę atsakomybę, Teismo medicinos ekspertizės įstatymo reikalavimai taikomi išduodant licenciją, suteikiančią teisę atlikti teismo medicininę ekspertizę.</p>

	<p>Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamentas 2015 m. sausio 7 d. pasiūlymų dėl Vyriausybės teisėkūros tobulinimo 18 punkte nurodė, kad esminių reikalavimų, konkrečių reikalavimų asmenims nurodymas įstatymuose turi atitikti protiningumo kriterijų. Taigi atsižvelgiant į aukščiau nurodytas aplinkybes konkrečių reikalavimų, kuriuos turi atitikti ASPĮ, siekianti gauti licenciją atitinkamoms paslaugoms teikti, įvardijimas Projekte Nr.3 nėra galimas.</p>
	<p>Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos 2019-05-15 raštas Nr. 2T-425</p>
	<p><i>Dėl Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 2, 4, 5, 6 ir 8 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (toliau – MPI Projektas):</i></p>
<p>8.</p>	<p>Atsižvelgta iš dalies</p> <p>Koreguojant MPI pagal siūlomą variantą Sveikatos sistemos įstatymo ir Medicinos praktikos įstatymų neatitikimas išliktų.</p> <p>Kadangi Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 75 straipsnio 2 dalies 3 punkte nustatyta, kad būtų Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT) licencijuoją asmenis sveikatos priežiūros veiklai, tai pastaboje minimas įstatymų neatitikimas išspręstas patikslinant MPI (MPI 1 str. 2 d. ir 2 str. 2 d.) ir tiesiogiai numatant, kad licencijas išduodanti institucija – VASPVT.</p> <p>Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad VASPVT jau vykdo gydytojų licencijavimą, o pagal siūlomą variantą, tam, kad ši procesą būtų galima vykdyti toliau reikėtų priimti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimą dėl įgaliojimų suteikimo.</p> <p>Pastebėtina, kad siūlomas MPI neapriboja nei Lietuvos Respublikos Konstitucijoje, nei Lietuvos Respublikos Vyriausybės įstatyme, nei kituose įstatymuose Vyriausybei suteiktų įgaliojimų, įskaitant ir galimybės teisės aktų nustatyta tvarka spręsti dėl konkrečių įstaigų prie ministerijų tikslingumo</p>

9.	2. Keičiamų įstatymų projektų aiškinamajame rašte nėra pateikta informacija, ar MPI projekto 1 straipsnyje keičiamas terminas yra aprobuotas Lietuvos Respublikos terminų banko įstatymo nustatyta tvarka.	Atsižvelgta iš dalies Atsakyta MPI 1 straipsniu keičiamo 2 straipsnio 11 dalies keitimo ir ši dalis pripažįstama netekusia galios, nes licencijos apibrėžimas yra bendrinis, visuotinas suprantamas, jis apibrėžtas Licencijavimo pagrindų apraše, patvirtintame Vyriausybės 2016 m. liepos 20 d. nutarimu Nr. 750 (toliau – Licencijavimo pagrindų aprašas). Atskirų licencijų sąvokų (apibrėžimų) nėra ir kituose atitinkamą licencijuojamą veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose (Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme, Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatyme ir kt.)
10.	3. Pastebėtina, kad trumpinys „registras“ yra įrašytas keičiamo įstatymo 2 straipsnio 17 dalyje. Kadangi Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų licencijų registras pirmą kartą minimas MPI projekto 1 straipsnyje keičiamo įstatymo 2 straipsnio 11 dalyje, todėl būtent minėtoje dalyje turi būti paminėtas registro pilnas pavadinimas ir jo trumpinys, atitinkamai patikslinant ir keičiamo įstatymo 2 straipsnio 17 dalies nuostatas.	Neatsižvelgta. Kadangi atsakyta MPI 1 straipsniu keičiamo 2 straipsnio 11 dalies keitimo ir ši dalis pripažįstama netekusia galios, ši pastaba yra nebeaktuali
11.	5. Analizuojant siūlomą MPI projekto 2 straipsnio 3 dalyje dėstomo keičiamo įstatymo 4 straipsnio 11 dalies pakeitimą, lieka neaišku, kokių tikslu tie patys duomenys, kurie būtų skelbiami Licencijų informacinėje sistemoje, dar kartą būtų tvarkomi ir skelbiami licencijas išduodančios institucijos interneto svetainėje. Manome, kad licencijas išduodančios institucijos interneto svetainėje pakaktų paskelbti informaciją, kad atitinkami duomenys apie licencijų turėtojus yra skelbiami viešai prieinamoje Licencijų informacinėje sistemoje, taip išvengiant galimo neatitikimo tarp Licencijų informacinėje sistemoje ir institucijos interneto svetainėje esančios informacijos ir galimo suinteresuotų asmenų klaidinimo.	Neatsižvelgta VASPVT interneto svetainėje yra skelbiami Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų licencijų registro duomenys, šio registro duomenys automatinės sąsajos būdu perduodami ir Licencijų informacinei sistemai, todėl nėra įmanomas joks neatitikimas tarp duomenų, skelbiamų interneto svetainėje ir Licencijų informacinėje sistemoje. Licencijų duomenys interneto svetainėje skelbiami nuo 2011 m. sausio 1 d. Gydytojai, slaugytojai, kiti sveikatos priežiūros specialistai, sveikatos priežiūros įstaigos, kiti asmenys, veikiantys sveikatinimo srityje, žino ir aktyviai naudojami šia informacija. Todėl netikslinga apsunkinti vartotojams gerai žinomos informacijos paieškos.
Dėl Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo Nr. IX-413 2, 5, 7 ir 8 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (toliau – SPAPI Projektas):		

12.	<p>1. Keičiamų įstatymų projektų aiškinamajame rašte nėra pateikta informacijos, ar SPAĮ projekto 1 straipsnyje keičiami terminai yra aprobuoti Terminų banko įstatymo nustatyta tvarka.</p>	<p>Atsižvelgta iš dalies</p> <p>Atsisakyta Projekto SPAĮ 1 straipsniu keičiamo 2 straipsnio 3 ir 6 dalių keitimo ir šios dalys pripažįstamos netekusiomis galios, nes licencijos apibrėžimas yra bendrinis, visuotinas suprantamas, jis apibrėžtas Licencijavimo pagrindų apraše, patvirtintame Vyriausybės 2016 m. liepos 20 d. nutarimu Nr. 750 (toliau – Licencijavimo pagrindų aprašas). Atskirų licencijų sąvokų (apibrėžimų) nėra ir kituose atitinkamą licencijuojamą veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose (Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme, Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatyme ir kt.)</p>
13.	<p>2. Tikslintina SPAĮ projekto 2 straipsnio 1 dalyje dėstomo keičiamo įstatymo 5 straipsnio 1 dalis: pirma, atsižvelgiant į formuojamą vieningą teisėkūros praktiką, siūlytina vietoj žodžių „Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos“ įrašyti žodžius „Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliota įstaiga“. Antra, dėl neatlygintino duomenų teikimo teikiama analogiška MPĮ projektui teikta 4 pastaba. Be to, svarstyta, ar neturėtų būti papildyti keičiamo įstatymo 13 ir 14 straipsniai, nustatant pareigą patiems bendrosios ir išplėstinės praktikos slaugytojams ir akušeriams teikti šioje siūlomose keisti dalyje nurodytus duomenis (dokumentus) licencijavimo institucijai. Trečia, po žodžių „gauti duomenis“ įrašytina, iš kokių subjektų minėtus duomenis turi teisę gauti. Ketvirta, svarstyta, ar šioje dalyje prieš skaičių ir žodį „7 straipsnio“ neturėtų būti įrašytas skaičius „6“, nes keičiamo įstatymo 6 straipsnio nurodytas aplinkybės galimai taip pat galėtų tikrinti licencijavimo institucija. Penkta, atkreiptinas dėmesys, kad keičiamo įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 5 punktas, kuris nurodytas šioje projekto keičiamojoje dalyje, nukreipia į keičiamo įstatymo punktą (6 straipsnio 1 dalies 4 punktą), kurio nėra. Šešta, šioje dalyje siekiama nustatyti, kad valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys, tvarkantys šioje dalyje nurodytus duomenis, privalo pateikti juos licencijas išduodančiai institucijai. Atsižvelgiant į tai, kad fiziniai asmenys, kurių veikla nėra susijusi su valstybės reguliuojama bendrosios slaugos praktika ir akušerijos praktika, neturi pareigos valstybės</p>	<p>Atsižvelgta iš dalies</p> <p>Į viską atsižvelgta, neatsižvelgta tik į siūlymą išbraukti VASPVT ir įrašyti „Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliota įstaiga“ nes koreguojant pagal siūlomą variantą atsirasų neatitikimas tarp Sveikatos sistemos įstatymo 7 str. kur licencijavimo funkcija konkrečiai pavesta VASPVT ir Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo.</p> <p>Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad VASPVT jau vykdo slaugytojų ir akušerių licencijavimą, o pagal siūlomą variantą, tam, kad šį procesą būtų galima vykdyti toliau reikėtų priimti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimą dėl įgaliojimų suteikimo.</p> <p>Pastebėtina, kad SPAĮ neapriboja nei Lietuvos Respublikos Konstitucijoje, nei Lietuvos Respublikos Vyriausybės įstatyme, nei kituose įstatymuose Vyriausybei suteiktų įgaliojimų, įskaitant ir galimybės teisės aktų nustatyta tvarka spręsti dėl konkrečių įstaigų prie ministerijų tikslingumo</p>

	institucijai teikti jokios informacijos, būtinos jos funkcijoms atlikti, bei siekiant teisinio aiškumo, siūlytume apibrėžti, kokie fiziniai asmenys privalo teikti nurodytą informaciją. Taip pat siūlytina patikslinti šios dalies paskutinįjį sakinį, nustatant terminą, per kurį nurodytuosius duomenis turėtų teikti asmenys licencijavimo institucijai. Papildomai siūlytina vietoj vartojamos formuluotės „šio įstatymo“ vartoti „šio įstatymo“.	
14.	4. Dėl SPAPĮ projekto 2 straipsnio 4 dalyje dėstomo keičiamo įstatymo 5 straipsnio 9 dalies pakeitimo teikiama analogiška MPI projektui teikta 5 pastaba.	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>VASPVT interneto svetainėje yra skelbiami Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų licencijų registro duomenys, šio registro duomenys automatinės sąsajos būdu perduodami ir Licencijų informacinei sistemai, todėl nėra įmanomas joks neatitikimas tarp duomenų skelbiamų interneto svetainėje ir Licencijų informacinėje sistemoje. Licencijų duomenys interneto svetainėje skelbiami nuo 2011 m. sausio 1 d. Gydytojai, slaugytojai, kiti sveikatos priežiūros specialistai, sveikatos priežiūros įstaigos, kiti asmenys veikiantis sveikatinimo srityje žino ir aktyviai naudojami šia informacija. Todėl netikslinga apsunkinti vartotojams gerai žinomos informacijos paieškos</p>
15.	5. Keičiamo įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 5 punktas turėtų būti pripažintas netekusiu galios, nes jame nurodytas neegzistuojantis įstatymo punktas.	<p>Atsižvelgta iš dalies</p> <p>Keičiamo įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 5 punktas pakeistas nauju konkrečiu licencijos stabdymo pagrindu „5) bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris suserga virusine liga, įrašytą į sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą sąrašą;“</p>
<i>Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5, 9 ir 53 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (toliau – SPIĮ projektas)</i>		
16.	1. Atsižvelgiant į tai, kad sveikatos priežiūros įstaigos viena iš teisėtus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo veiklos sąlygų gali būti jos turimas akreditavimo pažymėjimas (keičiamo įstatymo 54 straipsnyje nustatyta, kad įstatyme nurodytos įstaigos gali priimti sprendimą stabdyti įstaigos visų ar tam tikrų	<p>Atsižvelgta iš dalies</p> <p>SPIĮ projektas papildytas keičiamo įstatymo 54 straipsnio pakeitimu išbraukiant nuostatą dėl akreditavimo pažymėjimo kaip nelogišką ir prieštaraujančią keičiamo įstatymo 2 straipsnio 11 dalies nuostatai numatančiai</p>

	<p>paslaugų teikimą, jeigu įstaiga ar jos padalinys verčiasi veikla, kuriai neturi licencijos ar <i>akreditavimo pažymėjimo</i>), todėl svarstytina: pirma, ar neturėtų būti keičiama ir keičiamo įstatymo 2 straipsnio 11 dalies nuostata, kad atitinkamų sveikatos priežiūros teikiamo paslaugų kokybės standartų atitiktį nustatytiems reikalavimams patvirtina ne akreditavimo pažymėjimas, bet įrašymas į atitinkamą registrą; antra, ar minėta akreditavimo standartus atitinkanti įstaiga neturėtų būti įrašoma į Licencijų informacinę sistemą, kaip tai numatyta Viešojo administravimo įstatymo Nr. VIII-1234 papildymo 15¹ straipsniu įstatymo projekte.</p>	<p>akreditavimo savanoriškumą. Akreditavimo procesas yra savanoriškas, atitiktis aukštesniems standartams nei keliama licencijuojant asmens sveikatos priežiūros įstaigas įvertinimo procesas, akreditavimo pažymėjimas nėra reikalingas tam tikrai ūkinei veiklai pradėti ar vykdyti, t. y. jis nėra licencija, todėl nėra pagrindo jį įrašyti į Licencijų informacinę sistemą</p>
--	--	---

Teisėkūros ir teisinių vertinimo
skyriaus vedėja

Rita Cicėnienė

[Signature]
2019-08-31

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga
2019-08-01