

LIETUVOS RESPUBLIKOS
PAPILDOMOSIOS IR ALTERNATYVIOSIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO,
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 2, 3, 6, 11, 14,
15, 16, 50, 52 IR 86 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO, LIETUVOS RESPUBLIKOS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO NR. IX-886 15 IR 21
STRAIPSNIŲ PAKEITIMO, LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 2 IR 3 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR ĮSTATYMO
PAPILDYMO 51¹, 51², 51³ STRAIPSNIAIS ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ
AIŠKINAMASIS RAŠTAS

1. Įstatymų projektų rengimą paskatinusios priežastys, projektų tikslai ir uždaviniai

Sveikatos apsaugos ministerijos parengė teisės aktų projektus: Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo projektą, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹, 51², 51³ straipsniais įstatymo projektą (toliau – Įstatymų projektai), kuriais siekiama reguliuoti natūralios ir liaudies medicinos bei kelias sveikatos rekreacijos srities paslaugas, galinčias kelti vidutinę ir didelę riziką žmogaus sveikatai. Pirminių Įstatymų projektų Lietuvos Respublikos Seimo Teisės aktų, projektų ir susijusių dokumentų paieškos sistemoje registracijos Nr. 16-7052(2).

Visuomenės domėjimasis papildomosios ir alternatyviosios (toliau – PA) sveikatos priežiūros paslaugomis, šios verslo srities neregamentuota paslaugų plėtra, kartu sparčiai besivystančios šios srities paslaugų teikimo technologijos, įskaitant grožio ir poilsio paslaugas, įpareigoja valstybę imtis veiksmų, padedančių užtikrinti šių paslaugų saugumą ir kokybę. Atsižvelgiant į tai, būtina reglamentuoti šios srities paslaugų teikimą. Reikia apibrėžti ir įteisinti PA sveikatos priežiūros sąvoką, užtikrinti žmogiškųjų išteklių kompetenciją, apibrėžti PA sveikatos priežiūros paslaugų apimtį, nustatyti jų teikimo sąlygas (parengti ir patvirtinti šių paslaugų teikimo protokolus ar tvarkos aprašus, paslaugų teikimo metodikas (standartus)). Taip pat reikia apibrėžti asmenų, teikiančių šias paslaugas, kompetenciją, teises, pareigas bei atsakomybę. Būtina nustatyti šių paslaugų privalomas teikimo sąlygas: naudojamų priemonių kokybę, saugumą, nustatyti aplinkos, kurioje teikiamos paslaugos, visuomenės saugos reikalavimus. Taip pat būtina apibrėžti PA sveikatos priežiūros ekonominės veiklos turinį. Ekonominės veiklos rūšių klasifikatoriuje (toliau – EVRK). Šiuo metu asmenys, vykdantys šią veiklą, deklaruoja esą ne sveikatinimo veiklos vykdytojai, o kitas veiklas, pvz., švietėjišką, kūno puoselėjimo veiklą vykdantys paslaugų teikėjai. Šios veiklos reglamentavimo nebuvimas sudaro sąlygas teikti nesaugias ir nekokybiškas paslaugas. Reikia parengti ir sukurti šios veiklos stebėsenos, priežiūros ir kontrolės sistemą, kuri sudarytų sąlygas tinkamai šios veiklos plėtrai, atitinkančiai sveikatinimo veiklai keliamus esminius principus: priimtinumą, kai valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ir medicinos mokslo principų bei medicinos etikos reikalavimų atitikimą, ir tinkamumą, kai valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų bei patarnavimų kokybę ir efektyvumą.

Įstatymų projektai parengti siekiant reglamentuoti PA sveikatos priežiūrą, sukurti teisinės normas, reglamentuojančias PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas. Įstatymų projektų tikslas – integruoti į Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą (toliau – LNSS) PA sveikatos priežiūrą, siekiant užtikrinti šių paslaugų saugumą ir kokybę.

Įstatymų projektų nuostatų įgyvendinimas sudarytų prielaidas plėtoti PA sveikatos priežiūrą ir spręsti aktualius uždavinius – saugiomis priemonėmis palaikyti gerą žmogaus fizinės ir dvasinės sveikatos būklę, palengvinti ligų sukeltus negalavimus, plėtoti mokslinius tyrimus, panaudoti žmonijos sukauptas žinias ir teikti visuomenei išsamią ir pagrįstą informaciją apie PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą, kokybę ir efektyvumą.

2. Įstatymo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai

Įstatymų projektų parengimą inicijavo Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento patarėja Jūratė Martinonienė (el. p. jurate.martinoniene@sam.lt, tel. (85) 266 1452).

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami Įstatymų projektuose aptarti teisiniai santykiai

Šiuo metu siūloma reglamentuoti PA sveikatos priežiūros sritis nėra integruota į LNSS. Sveikatos apsaugos ministras pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. kovo 24 d. nutarimu Nr. 330 „Dėl ministrams pavedamų valdymo sričių“ ministrams priskirtas valdymo sritis nėra įpareigotas formuoti PA sveikatos priežiūros politikos ir plėtos Lietuvoje, nes iki šiol nėra įgalios (-ų) valstybinės (-ių) institucijos (-ų) veikti šioje srityje, nesukurta šios srities valdymo institucinė sistema.

Nacionalinės teisės aktuose iki šiol nėra apibrėžtos PA sveikatos priežiūros sąvokos, nenustatytos sąlygos, nustatančios ir apibrėžiančios galimas šios veiklos praktikos apimtis, asmenų, susijusių su šia veikla, teises, pareigas bei atsakomybę. Numatoma reglamentuoti PA sveikatos priežiūra kai kuriais atvejais tik iš dalies pradėta reguliuoti valstybės, todėl iki šiol nėra teisinių nuostatų, sudarančių galimybę valstybei tinkamai užtikrinti šios veiklos paslaugų saugumą ir kokybę. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 29 dalyje apibrėžta sąvoka „sveikatinimo veikla – asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, medicinos priemonių (prietaisų) rinkos subjektų veikla, farmacinė ir kita veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančiams subjektams nustato Sveikatos apsaugos ministerija“ neapima įstatymų projektais siūlomos reglamentuoti veiklos. Sveikatos apsaugos ministerija, nesant tinkamai apibrėžtų šiai veiklai nustatytų privalomų sąlygų, siekdama užkirsti kelią šios veiklos nesaugumui tiek vartotojų, tiek paslaugų teikėjų atžvilgiu, daug metų, ieškodama kompromisinių sprendimų, fragmentiškai reglamentavo plėtojamos veiklos paslaugų saugumą.

4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama

PA sveikatos priežiūros įstatymo projektu (toliau – įstatymo projektas) siekiama šią veiklą reglamentuoti taikant bendruosius sveikatinimo veiklai nustatytus principus: priimtinumą ir tinkamumą. PA sveikatos priežiūros paslaugos turi atitikti teisės aktų reikalavimus, t. y. valstybės nustatyta tvarka turi būti nustatytos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ir medicinos mokslo principų bei medicinos etikos reikalavimų atitiktį. Kartu siekiama įtvirtinti iki šiol Lietuvoje nereglamentuotus PA sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir vartotojų teisinius santykius, nustatyti valdymo subjektų, formuojančių PA sveikatos priežiūros politiką, kompetenciją.

Įstatymo projekto I skyriaus „Bendrosios nuostatos“ 1 straipsnis nustato įstatymo paskirtį. Svarbiausias tikslas – nustatyti PA sveikatos priežiūros veiklos sąlygas, siekiant užtikrinti teigiamų PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą ir kokybę. 2 straipsnis apibrėžia PA sveikatos priežiūros veiklos sąvokas, kurios iki šiol nacionalinėje sveikatos sistemos teisinėje bazėje nėra apibrėžtos.

Įstatymo projekto II skyriaus „Licencijuojamos PA sveikatos priežiūros paslaugos“ 3 straipsnio 1 dalis nustato planuojamos licencijuoti veiklos sritis, srities paslaugų grupes ir (ar) pogrupius, 4 straipsnis nustato 3 straipsnio 1 dalyje nurodytoms PA sveikatos priežiūros veiklos

sritims, sričių paslaugų grupėms ir (ar) pogrupiams priskiriamų PA sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo sudarymo nuostatas.

Įstatymo projekto III skyrius „Juridinių asmenų PA sveikatos priežiūros veiklos licencijavimas“ apibrėžia juridinių asmenų teisės verstis licencijuojama PA sveikatos priežiūros veikla sąlygas. Šio skyriaus 5 straipsnis nustato, kam suteikiama teisė verstis PA sveikatos priežiūros veikla, t. y. kad Lietuvos Respublikoje įsteigti juridiniai asmenys, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniai asmenys, organizacijos ar jų filialai, taip pat kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse ar kitose užsienio valstybėse įsteigtų juridinių asmenų ar organizacijų registruoti filialai Lietuvos Respublikoje (toliau – pareiškėjas) gali teikti PA sveikatos priežiūros paslaugas tik gavę PA sveikatos priežiūros įstaigos pažymėjimą (toliau – Įstaigos pažymėjimas). Ši sąlyga būtina siekiant šių sveikatinimo veiklai planuojamų priskirti paslaugų saugumo. Atkreiptinas dėmesys, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos (viena iš reglamentuojamų sveikatinimo veiklų) gali būti teikiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri turi asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją. Svarbu ir tai, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugoms Paslaugų direktyvoje numatyta išimtis, nes šios, kaip ir PA sveikatos priežiūros paslaugos, pagal naudojamas sveikatos technologijas nėra priskiriamos paslaugoms, aiškiai patenkančioms į direktyvos taikymo sritį. Atkreiptinas dėmesys, kad Paslaugų direktyva daro išimtį paslaugoms, kurios skirtos asmens (paciento) sveikatos būklei gerinti, prižiūrėti. Tad svarbu pažymėti, kad PA sveikatos priežiūra yra gimininga asmens sveikatos priežiūros veiklai. Siekiant užtikrinti PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą, šiuo įstatymu reglamentuojamas paslaugas teikiantiems juridiniams asmenims ir numatomas minėtas reikalavimas turėti Įstaigos pažymėjimą. Svarbu ir tai, kad PA sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – Įstaiga) privalės vykdyti ir Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme sveikatos priežiūros įstaigoms nustatytus reikalavimus. Šio įstatymo 6 straipsnio nuostatos apibrėžia Įstaigos pažymėjimo išdavimo bei tikslinimo principus. Įstatymo projekte Įstaigos pažymėjimui gauti taikomas licencijavimo modelis „D“ (deklaravimas). Tai reiškia, kad prieš ūkio subjektui įgyjant teisę vykdyti PA sveikatos priežiūros veiklą, išankstinis ūkio subjekto patikrinimas neatliekamas. Atitiktis veiklos licencijavimą reguliuojančiuose įstatymuose ir teisės aktuose nustatytiems reikalavimams gali būti vertinama po to, kai bus išduotas kompetentingos valstybės institucijos Įstaigos pažymėjimas. Kartu pažymėtina, kad taikant „D“ licencijavimo modelį laikoma, kad licencija ūkio subjektui išduota, kai reikalavimus atitinkantis ūkio subjektas įgyja teisę vykdyti veiklą kitą dieną po deklaracijos (pranešimo) pateikimo Įstaigos pažymėjimą išduodančiam subjektui dienos arba nuo deklaracijoje (pranešime) nurodytos dienos, jeigu ši diena yra vėlesnė negu kita diena po deklaracijos (pranešimo) pateikimo licencijas išduodančiam subjektui dienos. Kartu numatytos Įstaigos pažymėjimo tikslinimo nuostatos, pvz., kai pasikeičia Įstaigos pažymėjime nurodyti juridinio asmens duomenys, taip pat siekiant ištaisyti klaidas, kai Įstaiga pageidauja nebeteikti dalies PA sveikatos priežiūros pažymėjime nurodytų licencijuojamų PA sveikatos priežiūros paslaugų ar pageidauja įgyti teisę teikti naujas PA sveikatos priežiūros paslaugas bei kai Įstaigos pažymėjimo dalies galiojimas panaikintas paaiškėjus, kad Įstaigos pažymėjimui gauti buvo pateikti suklastoti duomenys ar Įstaiga per šio įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 2 punkte nustatytą Įstaigos pažymėjimo dalies galiojimo sustabdymo terminą nepašalino pažeidimų ar trūkumų, dėl kurių buvo sustabdytas Įstaigos pažymėjimo dalies galiojimas. Šio

straipsnio 5 dalyje numatyti Įstaigos pažymėjimo tikslinimo ypatumai. Kartu apibrėžti Įstaigos pažymėjimo išdavimo ir tikslinimo terminai. 7 straipsnio nuostatos apibrėžia Įstaigos pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo sustabdymą ir galiojimo sustabdymo panaikinimo sąlygas ir terminus. Šio įstatymo 8 straipsnis nustato Įstaigos pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo panaikinimą.

Įstatymo projekto IV skyriaus „Fizinį asmenų PA sveikatos priežiūros veiklos licencijavimas“ 9 straipsnio 3 dalis nustato fizinio asmens teisės verstis PA sveikatos priežiūros veikla reikalavimus, šio straipsnio 2 dalis nurodo PA sveikatos priežiūros pažymėjimų rūšis. Šio straipsnio 4 dalies nuostata apibrėžia, kad už PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimo išdavimą, tikslinimą, pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo sustabdymą, galiojimo sustabdymo panaikinimą, pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo panaikinimą atsakinga pažymėjimus išduodanti institucija, kuri minėtas funkcijas vykdo vadovaudamasi šiuo įstatymu ir sveikatos apsaugos ministro pavirtintomis PA sveikatos priežiūros specialistų veiklos licencijavimo taisyklėmis. 10 straipsnio nuostatos apibrėžia kvalifikacinius reikalavimus fiziniam asmeniui, siekiančiam verstis atitinkama PA sveikatos priežiūros veikla. Vienas esminių kvalifikacinių reikalavimų, keliamų fiziniam asmeniui, yra tai, kad fizinis asmuo, siekiantis verstis PA sveikatos priežiūra, turi būti įgijęs aukštąjį ar jam prilygintą išsilavinimą, nurodytą šio įstatymo 10 straipsnio 1 dalyje. Šio straipsnio 2 dalyje numatyta, kad sveikatos priežiūros studijų ir (ar) kvalifikacijos tobulinimo programos bus rengiamos ir derinamos vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintu PA sveikatos priežiūros specialistų studijų ir kvalifikacijos tobulinimo programų ir derinimo tvarkos aprašu. Šio skyriaus 11, 12, 13 ir 14 straipsnių nuostatos nustato PA sveikatos priežiūros pažymėjimo (ar jo dalies) išdavimo, tikslinimo, galiojimo sustabdymo ir galiojimo sustabdymo panaikinimo ar galiojimo panaikinimo bei PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimo, kurio anksčiau buvo panaikintas galiojimas, išdavimo asmeniui sąlygas. Šio skyriaus 15 straipsnyje nustatytos nuostatos reglamentuoja kitų valstybių narių piliečių teisę laikinai ir kartais teikti PA sveikatos priežiūros paslaugas.

Įstatymo projekto V skyriaus „PA sveikatos priežiūros specialisto teisės ir pareigos. PA sveikatos priežiūros specialisto kvalifikacijos tobulinimas“ 16, 17, 18 straipsnių nuostatos nustato PA sveikatos priežiūros specialisto teises ir pareigas. Kartu nurodo kvalifikacijos tobulinimo formas bei už PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimą atsakingas institucijas. Šio įstatymo 18 straipsnis apibrėžia, kad PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo ir organizavimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras. PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimu siekiama užtikrinti PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją: pagilinti ar atnaujinti reikalingas žinias, gebėjimus bei praktinius įgūdžius, atsižvelgiant į mokslo ir technikos pažangą, naujas technologijas. Kartu labai svarbu pažymėti, kad PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimą gali organizuoti ir atitinkamus PA sveikatos priežiūros specialistus vienijančios asociacijos, PA sveikatos priežiūros įstaigos.

Įstatymo projekto VI skyriaus „PA sveikatos priežiūros valdymas“ 19 straipsnis nustato institucijas, kurios pagal savo kompetenciją įgyvendina PA sveikatos priežiūros valdymą. Šio skyriaus 20 straipsnis nustato Sveikatos apsaugos ministerijos kompetenciją PA sveikatos priežiūros veikloje. Šio įstatymo 21 straipsnis nustato PA sveikatos priežiūros plėtros komiteto kompetenciją. 22 straipsnis nustato PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos vertinimą. Pvz., jei dėl PA sveikatos priežiūros specialisto kvalifikacijos PA sveikatos priežiūros įstaigos vadovui kyla abejonių, ar PA sveikatos priežiūros specialisto veikla galėjo lemti ar lėmė žalą ar pavojų asmenų (pacientų) sveikatai, tai vertina PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos vertinimo komisija. Taip pat ji

vertina kitų ne valstybėse narėse įsisteigusių fizinių asmenų galimybes laikinai ar kartais teikti PA sveikatos priežiūros paslaugas. Šio įstatymo 23 straipsnio nuostatos apibrėžia, kad asmenys, kurie verčiasi licencijuojama PA sveikatos priežiūros veikla, už asmenims (pacientams) padarytą (turtinę ir neturtinę) žalą sveikatai atlygina Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka.

Įstatymo projekto VII skyriaus „PA sveikatos priežiūros produktai, gyvūnai ir kiti gyvi organizmai, naudojami teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas“ 24 straipsnis apibrėžia PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimą. Šio straipsnio 2 dalis apibrėžia, kad PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros technologijų vertinimas vykdomas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros technologijoms vertinti sveikatos apsaugos ministras pasitelkia PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo ekspertų komisiją. Šio straipsnio 3 dalyje pažymėta, kad minėta komisija neturi juridinio asmens statuso ir kad jos sudėtį, nuostatus ir darbo reglamentą tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Šio straipsnio 4 dalyje nurodoma, kad PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų sveikatos priežiūros technologinio vertinimo užsakovais gali būti valstybė ir (ar) asmenys, PA sveikatos priežiūros veikoje naudojantys PA sveikatos priežiūros produktus, gyvūnus ir kitus gyvus organizmus. PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų sveikatos priežiūros technologinis vertinimas atliekamas užsakovo lėšomis.

Šio įstatymo 25 straipsnio 1 dalis nustato PA sveikatos priežiūros įstatymo įsigaliojimą ir įgyvendinimą. Šio straipsnio 2 dalis nustato, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybė ir sveikatos apsaugos ministras iki 2020 m. spalio 31 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus. Šio straipsnio 3 dalis apibrėžia fizinių asmenų, kurie kreipiasi dėl PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimo išdavimo ir kurie ne mažiau kaip 5 metus iki šio įstatymo įsigaliojimo teikė atitinkamas PA sveikatos priežiūros paslaugas, kvalifikacijos nustatymo atitiktį šio įstatymo 10 straipsnio 1 dalyje nustatytiems PA sveikatos priežiūros specialisto kvalifikacijos reikalavimams. Šioje straipsnio dalyje nurodyti fiziniai asmenys dėl iki šio įstatymo įgytos kvalifikacijos atitikties šio įstatymo 10 straipsnio 1 dalyje nustatytiems reikalavimams privalo kreiptis per 3 metus nuo šio įstatymo įsigaliojimo dienos.

PA sveikatos priežiūros integravimas į bendrą sveikatinimo veiklą, keičiant Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 (toliau – įstatymas) 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių nuostatas, įgalina bendraisiais principais integruoti PA sveikatos priežiūrą į sveikatos apsaugos sistemą. Įstatymo projekto 1 straipsnis papildo įstatymo 2 straipsnio 29 dalyje apibrėžtą sveikatinimo veiklos sąvoką PA sveikatos priežiūra. 2 straipsniu pildoma įstatymo 3 straipsnio 9 dalis nauju punktu, siekiant nustatyti bendrus PA sveikatos priežiūros veiklos vykdymo teisinius pagrindus. 3 straipsniu keičiama 6 straipsnio 4 dalis, ją papildant PA sveikatos priežiūra. PA sveikatos priežiūros veikla integruojama į bendrą LNSS. 4 straipsniu keičiamas įstatymo 11 straipsnis papildomas nauju punktu, kuris nustato, kad LNSS vykdomųjų subjektų veiklai ir teikiamoms paslaugoms yra priskiriama PA sveikatos priežiūra. Už PA sveikatos priežiūros paslaugas jų gavėjai moka PA sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų nustatytais kainomis. 5 straipsniu keičiamas įstatymo 14 straipsnis, nustatantis sveikatinimo veiklos turinį, todėl jis pildomas nauja papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros veikla. 6 straipsniu keičiama 15 straipsnio 2 dalis, kuria nustatomos būtinosios PA sveikatos priežiūros sveikatinimo veiklos sąlygos. 7 straipsniu keičiamas įstatymo 16 straipsnis nustato, kad PA sveikatos priežiūra verstis gali fiziniai asmenys, Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo nustatyta tvarka gavę Pažymėjimą. 8 straipsniu keičiamas įstatymo 50 straipsnis jį papildant Papildomosios ir

alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymu, nurodant, kad šis įstatymas nustato pagrindines profesines PA sveikatos priežiūros specialistų pareigas, teises, jų praktikos ribojimo tvarką ir atsakomybę. 9 straipsniu keičiama 52 straipsnio 3 dalis, nustatant, kad PA sveikatos priežiūros specialistams draudžiama, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus, pažeisti asmens privataus gyvenimo ar asmens sveikatos informacijos, kuri sudaro asmens sveikatos paslaptį ir kurią jie sužinojo eidami profesines pareigas, konfidencialumą. 10 straipsniu keičiama įstatymo 86 straipsnio 3 dalis, nustatanti Lietuvos Respublikoje veikiančioms įmonėms ir įstaigoms teisę įstatymų nustatyta tvarka steigti PA sveikatos priežiūros įstaigas, įkurti savo padalinius, atliekančius sveikatos priežiūrą.

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 straipsnio pakeitimu siekiama apibrėžti visuomenės sveikatos saugos ir kontrolės pagrindus: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro kompetencijai priskiriamas PA sveikatos priežiūros valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymas. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 ir 21 straipsnių keitimuose vartojama sąvoka „stacionarios globos ir slaugos įstaigos“ derinama su socialines paslaugas reguliuojančiuose teisės aktuose vartojamomis sąvokomis.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹, 51², 51³ straipsniais įstatymo projekto 1 straipsniu keičiama šio įstatymo 2 straipsnio 1 dalis, kuria PA sveikatos priežiūros veiklą vykdančios įstaigos priskiriamos sveikatos priežiūros įstaigų kategorijai. Šio projekto 2 straipsniu keičiamas įstatymo 3 straipsnis, kuriuo siekiama nustatyti, kad sveikatos priežiūros įstaigoms būtų priskiriamos ir PA sveikatos priežiūros įstaigos. Tuo tikslu papildomas sveikatos priežiūros įstaigų klasifikavimas pagal sveikatos priežiūros paslaugų rūšis nustatant naują įstaigų grupę – „PA sveikatos priežiūros įstaigos“. Aptariamo projekto 3 straipsniu Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas pildomas nauju 51¹ straipsniu, nustatant PA sveikatos priežiūros įstaigos pareigas; 4 straipsniu Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas papildomas nauju 51² straipsniu, kuris nustato prievolę PA sveikatos priežiūros įstaigoms turėti PA sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisykles ir užtikrinti, kad jos būtų prieinamos fiziniams ir juridiniams asmenims susipažinti; 5 straipsniu Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas papildomas nauju 51³ straipsniu, nustatančiu asmenų (pacientų) registravimo tvarką PA sveikatos priežiūros įstaigose.

Numatomi teigiami rezultatai priėmus projektus: PA sveikatos priežiūra bus integruota į LNSS ir apibrėžiama kaip sveikatinimo veiklos dalis, neliks nesutarimų dėl aptariamos srities sąvokos ir jos apibrėžties taikymo sveikatinimo veikloje, bus nustatyta, kas ir kokia apimtimi gali verstis šia sveikatos priežiūra, bus paskirtos už fizinių ir juridinių asmenų licencijavimą, stebėseną bei priežiūrą atsakingos institucijos. Labai svarbu, kad paslaugų teikėjai, norintys verstis šia sveikatinimo veikla, savo veiklą galės registruoti vadovaudamiesi EVRK apibrėžta PA sveikatos priežiūros veikla. Šiuo metu dėl pirmiau išdėstytų problemų paslaugų teikėjai to atlikti negali. Tikėtina ir siekiama, kad priėmus įstatymų projektus bus išpildyti fizinių, juridinių asmenų, norinčių verstis PA sveikatos priežiūros veikla, teisėti lūkesčiai. Įstatymų projektų nuostatos aiškiai apibrėžia kvalifikacinius reikalavimus fiziniams asmenims ir tinkamai nustato juridinių asmenų teises dėl planuojamos veiklos vykdymo. Šios veiklos reglamentavimas sudarys galimybę užtikrinti PA sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir saugumą, gerinti verslo aplinką, tobulinti viešojo ir privataus sektorių bendradarbiavimą, įgyvendinant racionalią šios srities kokybiškų paslaugų plėtrą Lietuvoje.

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymo projektą toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta

Sveikatos apsaugos ministerija parengė prioritetinės teisėkūros iniciatyvos – reglamentuoti netradicinės medicinos praktiką – numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo pažymą (<http://sam.lrv.lt/lt/teisine-informacija/teisekuros-iniciatyvu-poveikio-vertinimas>, toliau – Pažyma), kurioje buvo pateikta informacija apie numatomo teisinio reguliavimo poveikį LNSS, valstybės finansams, administracinei naštai, ekonomikai, socialinei aplinkai, viešojo valdymo sistemai ir visai teisei sistemai.

Kadangi iki šiol nacionalinės teisės aktuose nėra apibrėžtos PA sveikatos priežiūros sąvokos, atkreiptinas dėmesys, kad ūkio subjektai, įvairiai įvardiję, vykdo veiklas, kurios galėtų būti priskiriamos PA sveikatos priežiūrai, todėl nėra galimybių gauti duomenų apie tai, kiek ir kokių įmonių atitiks PA sveikatos priežiūrą reglamentuosiančiuose teisės aktuose nustatytus reikalavimus ir deklaruos save kaip PA sveikatos priežiūrą vykdančius subjektus. Taip pat nėra galimybių apskaičiuoti ir pateikti numatomo reguliavimo kaštų, nes šiuo metu neturime duomenų nei apie paslaugų teikėjų skaičių, nei apie tokių paslaugų apimtį (ji iki šiol visai neregamentuota). Turime tik planuojamą reglamentuoti paslaugų apimtį, kuri pateikta prioritetinės teisėkūros iniciatyvos dokumento priėduose Nr. 1, Nr. 1A, su kuriuo galima susipažinti anksčiau nurodytu adresu (<http://sam.lrv.lt/lt/teisine-informacija/teisekuros-iniciatyvu-poveikio-vertinimas>). Šiuose priėduose pateiktas preliminarus numatomų reglamentuoti PA sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas nurodo teikiamų PA sveikatos priežiūros paslaugų pagal galimą riziką padaryti žalą žmogaus sveikatai. Preliminariais duomenimis, šia veikla galėtų verstis apie 530 ūkio subjektų. Tačiau tikėtina, kad aiškus šio veiklos reglamentavimas paskatins asmenis vystyti saugią ir kokybišką šios veiklos plėtrą.

Atkreiptinas dėmesys, kad siekiant PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumo, fiziniai asmenys, ketinantys verstis PA sveikatos priežiūra, privalės įgyti PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimą, o PA sveikatos priežiūros veikla galės būti vykdoma tik PA sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje PA sveikatos priežiūros įstaigos pažymėjimą.

Svarbu pažymėti, kad PA sveikatos priežiūros reglamentavimo pagrindinis tikslas – teikiamų paslaugų saugumas, todėl ypatingas dėmesys skiriamas tinkamai PA sveikatos priežiūros specialistų profesinei kvalifikacijai ir kompetencijai, PA sveikatos priežiūros paslaugų metodikų, paslaugų teikimo reikalavimų ir (ar) protokolų parengimui. Atsižvelgiant į tai, dabartiniams ūkio subjektams, šiuo metu jau teikiantiems PA sveikatos priežiūrai priskirtinas paslaugas (pvz., delfinų terapija), gali tekti patirti tam tikrų minimalių prisitaikymo prie naujo reglamentavimo išlaidų. Taigi tikėtina, kad minėti ūkio subjektai patirs minimalias prisitaikymo išlaidas. Taip pat yra parengtos administracinės naštos ūkio subjektams apskaičiavimo ataskaitos (1, 2, aiškinamojo rašto priedai).

Atkreiptinas dėmesys, kad numatoma įstatymų projektų įsigaliojimo data – 2020 m. lapkričio 1 d. – yra pakankamas terminas ūkio subjektams prisitaikyti prie įvedamo naujos srities reglamentavimo. Taip pat svarbu paminėti, kad PA sveikatos priežiūros įstatymo projekte numatyta, kad asmenims, kurie kreipsis dėl PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimo išdavimo ir kurie ne mažiau kaip 5 metus vykdė veiklą, priskirtiną PA sveikatos priežiūros veiklai, numatoma išsilavinimo ir įgytos darbo patirties prilyginimo PA sveikatos priežiūros įstatymo projekte nustatytiems reikalavimams galimybė. Tačiau svarbu atkreipti dėmesį, kad dėl galimybės pripažinti jų profesinės kvalifikacijos atitiktį šio įstatymo 10 straipsnio 1 dalies reikalavimams bus galima kreiptis ne vėliau kaip per 3 metus nuo šio įstatymo įsigaliojimo dienos. Tokiu būdu siekiama užtikrinti stabilumo bei piliečių teisėtų lūkesčių principų įgyvendinimą.

6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai

Priimtas Įstatymo projektas įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai

Priėmus projektus, bus sudaryta galimybė suvienodinti PA sveikatos priežiūros srities veiklos konkurencines sąlygas ir taip pagerinti verslo aplinką.

Siekiant užtikrinti teisėkūros atvirumą, skaidrumą, sužinoti visuomenės nuomonę apie teisinio reguliavimo problemas ir jų sprendimo būdus, sudaryti visuomenei galimybę daryti įtaką teisės akto projekto turiniui, geriau įvertinti numatomo teisinio reguliavimo teigiamas ir neigiamas pasekmes bei atsižvelgiant į aplinkybę, kad projektais siekiama reguliuoti iki šiol nereguliuotą visuomeninių santykių sritį, projektai skelbiami Teisės aktų informacinėje sistemoje, taip pat vyko (ir tebevyksta) aktyvus bendradarbiavimas su visuomeniniais konsultantais, kurių sąrašas patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2014 m. spalio 22 d. įsakymu Nr. V-1090 „Dėl konsultantų netradicinės medicinos plėtos klausimais ir jų veiklos nuostatų patvirtinimo“ (toliau – konsultantai). Projektų paketas konsultantams buvo pateiktas el. paštu. Taip buvo išgirsta ir specialistų praktikų, ir akademinės bendruomenės, ir gamintojų atstovų nuomonė. Konsultantų sąrašas atnaujinamas (šiuo metu konsultantų sąrašas yra 41 asmuo), atsižvelgiant į aktualijas, paskutinį kartą Konsultantų sąrašas tikslintas sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-545. Taip pat buvo suorganizuoti susitikimai (apvaliojo stalo diskusijos) ir su kitais suinteresuotais asmenimis, kurie kreipėsi dėl teisės aktų projektų: Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmais, VšĮ „Bendruomeninių santykių konsultantai“, Lietuvos fitoterapijos sąjunga, Lietuvos kosmetikos ir buitinės chemijos gamintojų asociacija „Likochema“, Lietuvos aromaterapeutų, Lietuvos nacionalinės dermatokosmetologų ir estetinės mezoterapijos specialistų asociacijomis ir kt.

8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios

Su pagrindiniu Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo projektu kartu teikiami lydimieji įstatymų projektai: Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹, 51², 51³ straipsniais įstatymo projektas. Kitų įstatymų keisti nereikės.

9. Ar Įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o Įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka

Įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Sąvokos, pateiktos Įstatymo projekto 2 straipsnyje, aprobuotos Valstybinės lietuvių kalbos komisijos.

10. Ar Įstatymo projektas atitinka žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus

Įstatymo projekte reglamentuojami klausimai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją ir Europos Sąjungos teisės nuostatas.

11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įstatymo lydimųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys

Įstatymo projektui įgyvendinti iki jo įsigaliojimo sveikatos apsaugos ministras turės patvirtinti:

- 1) PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo protokolo rengimo, derinimo su Sveikatos apsaugos ministerija tvarkos aprašą;
- 2) PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų naudojimo teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas tvarkos aprašo rengimo reikalavimus;
- 3) PA sveikatos priežiūros specialistų studijų ir profesinės kvalifikacijos tobulinimo mokymo programų rengimo, derinimo tvarkos aprašą;
- 4) PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimosi tvarkos aprašą;
- 5) medicinos normas, apibrėžiančias PA sveikatos priežiūros specialistų funkcijas, teises, pareigas, kompetenciją ir atsakomybę;
- 6) PA sveikatos priežiūros visuomenės sveikatos saugos reglamentus (higienos normas) pagal PA sveikatos priežiūros veiklos pobūdį;
- 7) PA sveikatos priežiūros stebėsenos vykdymo aprašą;
- 8) PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros technologijų vertinimo tvarkos aprašą;
- 9) PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo ekspertų komisijos nuostatus ir darbo reglamentą;
- 10) PA sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos rūšių sąrašą;
- 11) PA sveikatos priežiūros specialistų sąrašą;
- 12) PA sveikatos priežiūros specialistų licencijavimo taisykles;
- 13) PA sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo taisyklės;
- 14) kitus šiame įstatyme numatytus PA sveikatos priežiūros veiklą reglamentuojančius teisės aktus.

Taip pat bus pakeisti šie sveikatos apsaugos ministro įsakymai: 2010 m. rugpjūčio 12 d. įsakymas Nr. V-720 „Dėl Ligų, trukdančių verstis bendrosios slaugos praktika, akušerijos praktika ar medicinos praktika, sąrašo patvirtinimo“, nustatant ligas, kurios trukdo verstis PA sveikatos priežiūra, 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymas Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, nustatant PA sveikatos priežiūros įstaigose privalomas naudoti sveikatos statistikos ir kitas tipines formas, 2001 m. vasario 1 d. įsakymas Nr. 65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos patvirtinimo“, nustatant PA sveikatos priežiūros įstaigų informacijos apie paciento sveikatos būklę, taikomas priemones, taip pat visos kitos informacijos apie pacientą teikimo valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms sąlygas ir terminus, 2003 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. V-1 „Dėl Numerio sveikatos specialisto spaudui suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“, nustatant, kad PA sveikatos priežiūros specialistui bus suteikiamas sveikatos specialisto spaudo numeris, 2003 m. liepos 11 d. įsakymas Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“, kuriuo PA sveikatos priežiūros įstaigų vadovams bus pavesta užtikrinti, kad pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinios būtų atnaujinamos teisės aktų nustatyta tvarka ir tai būtų registruojama įmonės dokumentuose. Prireikus gali būti keičiami ir kiti sveikatos apsaugos sistemos teisės aktai.

Atsižvelgiant į tai, kad priėmus įstatymus bus rengiamos atitinkamos naujos ir (arba) tikslinamos šiuo metu esančios studijų programos, turės būti keičiami šie teisės aktai: Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 23 d. nutarimas Nr. 1749 „Dėl Studijų sričių ir krypčių, pagal kurias vyksta studijos aukštosiose mokyklose, sąrašo ir Kvalifikacinių laipsnių sąrašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymai: 2010 m. vasario 19 d.

įsakymas Nr. V-222 „Dėl Studijų kryptis sudarančių šakų sąrašo patvirtinimo“ ir 2016 m. gruodžio 1 d. įsakymas Nr. V-1075 „Dėl Studijų kryptių ir kryptių grupių, pagal kurias vyksta studijos aukštosiose mokyklose, sąrašo, jo keitimo tvarkos, kvalifikacinių laipsnių sąrangos ir studijų programų pavadinimų sudarymo principų patvirtinimo“. Prireikus gali būti keičiami ir kiti švietimo sistemos teisės aktai.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 24 d. nutarimo Nr. 1688 „Dėl valstybinės kalbos mokėjimo kategorijų patvirtinimo ir įgyvendinimo“ papildyti nereikės, nes šio nutarimo punkto nuostatos („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 dokumentų formas (švietimo ir kultūros įstaigų darbuotojai, mokytojai, išskyrus pedagogus, dėstančius valstybine kalba, ir panašiai)“ taikytinos ir PA sveikatos priežiūros specialistams.

Atsižvelgiant į tai, kad priėmus įstatymų projektus sveikatos apsaugos ministrui turi būti priskirta PA sveikatos priežiūros valdymo sritis ir jos reguliavimas, numatoma papildyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. kovo 24 d. nutarimą Nr. 330 „Dėl ministrams pavedamų valdymo sričių“, pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. nutarimą Nr. 1458 „Dėl Konkrečių valstybės rinkliavos dydžių ir šios rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“, nustatant valstybės rinkliavos mokėjimo dydžius už licencijas asmenims, norintiems verstis PA sveikatos priežiūros veikla, papildyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimą Nr. 590 „Dėl profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo“, įtraukiant PA sveikatos priežiūros specialistus į sąrašą darbuotojų, kurie, būdami kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietoje, privalo suteikti pirmąją pagalbą.

12. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymui įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais)

Vadovaudamasi numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276, nuostatomis, Sveikatos apsaugos ministerija atliko prioritетinės teisėkūros iniciatyvos – reglamentuoti netradicinės medicinos PA sveikatos priežiūrą – numatomą teisinio reguliavimo poveikio valstybės finansams vertinimą. Nustatyta, kad PA sveikatos priežiūros reglamentavimo procesui įgyvendinti prireiks 942,9 tūkst. eurų papildomų valstybės biudžeto asignavimų.

Darbo užmokesčio fondas – 187,3 tūkst. eurų. Šie asignavimai būtini numatomiems papildomiems darbams vykdyti: Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai prie Sveikatos apsaugos ministerijos – teisės aktų, susijusių su visuomenės sveikatos saugos reglamentų laikymusi teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, atitikčiai vertinti, užtikrinant sveikatos saugos kontrolę; Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos – PA sveikatos priežiūros specialistų ir PA sveikatos priežiūros įstaigų veiklos licencijavimo funkcijoms vykdyti; Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos – papildomoms funkcijoms vykdyti dėl PA sveikatos priežiūros praktikos specialistų kvalifikacijos tobulinimo organizavimo bei vykdymo, Higienos institutui –

papildomoms funkcijoms dėl šios veiklos stebėsenos vykdyti. Kitoms išlaidoms planuojama 508 tūkst. eurų (specialistų kvalifikacijos kėlimas, komandiruotės, darbo vietų išlaikymas (kanceliarinės prekės, komunalinės, ryšių paslaugos), konferencijos organizavimas (informacijos viešinimas, pristatant visuomenei šios veiklos reglamentavimo įgyvendinimo principus), informacinės duomenų sistemos eksploatacija ir palaikymas, PA sveikatos priežiūros įstatymo po vienų metų nuo jo įsigaliojimo teisinė stebėseną). Planuojama nepaprastųjų išlaidų ilgalaikiam materialiam turtui įsigyti suma 256,6 tūkst. eurų, iš jų: 6,6 tūkst. eurų kompiuterizuotoms darbo vietoms sukurti, 250,0 tūkst. eurų PA sveikatos priežiūros stebėsenos informacinei sistemai sukurti. Dalį skirtų valstybės biudžeto asignavimų iš dalies turėtų padengti valstybės rinkliavų įmokos, kurias mokės asmenys už PA sveikatos priežiūros pažymėjimą bei už PA sveikatos priežiūros įstaigos veiklos licenciją. Preliminariais skaičiavimais, atsižvelgiant į tai, kad valstybės rinkliavos dydis gali svyruoti nuo 10 iki 100 eurų (10 eurų Pažymėjimo išdavimas, nuo 30 iki 100 eurų (imtas vidurkis ~ 45 eurai) – sąnaudos, kurias turėtų patirti kompetentinga institucija, vertinanti minėtam dokumentui gauti pateiktus duomenis), pajamos į valstybės biudžetą (prielaida) už valstybės rinkliavas galėtų sudaryti apie 24 tūkst. eurų per metus. Prognozuojama, kad vykdyti PA sveikatos priežiūrą pageidaus ne mažiau kaip 530 asmenų. Konkretesnę valstybės rinkliavų dydžių asignavimų sumą galima bus nustatyti ir tikslinti tik pradėjus registruoti asmenis, planuojančius vykdyti šią veiklą. Kartu atkreipiame dėmesį, kad valstybė kol kas jokių informacinės duomenų bazės analogų neturi.

13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados

Negauta.

14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis

PA sveikatos priežiūra, sveikatos rekreacija, natūralioji ir liaudies medicina.

15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai

Nėra.

Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cieėnienė

2019-02-01

Dokumentų valdymo ir
asmenų priėmimo skyriaus
vyriausioji specialistė
Vita Korsakienė

2019-02-01

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministeras

Aurelijus Veryga

2019-02-04