

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
ODONTOLOGIJOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO NR. I-1246 PAKEITIMO ĮSTATYMO,
LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGŲ RŪMŲ ĮSTATYMO NR. IX-1929
PAKEITIMO ĮSTATYMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 1 IR 2 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO,
LIETUVOS RESPUBLIKOS NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ
KONTROLĖS ĮSTATYMO NR. VII-602 12 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO IR
LIETUVOS RESPUBLIKOS FARMACIJOS ĮSTATYMO NR. IX-709 8 STRAIPSNIO
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTŲ
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

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

Pagrindinė priežastis, paskatinusi parengti Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 1 ir 2 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VII-602 12 straipsnio pakeitimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo Nr. IX-709 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projektus (toliau – Projektai) yra Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2006 m. gegužės 31 d. nutarimas, kuriame konstatuota, kad nustatyti esmines ūkinės veiklos sąlygas, draudimus ir ribojimus, darančius esminį poveikį ūkinei veiklai, galima tik įstatymu. Reikalavimas gydytojams odontologams ir burnos priežiūros specialistams bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms turėti licenciją, licencijos išdavimo sąlygos, licencijuojamos veiklos sąlygos, licencijos turėtojų teisės ir pareigos, atsisakymo išduoti licenciją, licencijos galiojimo sustabdymo, licencijos galiojimo sustabdymo panaikinimo ir licencijos galiojimo panaikinimo pagrindai gali būti nustatomi tik įstatymu.

Odontologinės priežiūros (pagalbos) priežiūros įstaigų ir burnos priežiūros specialistų licencijavimo pagrindai nėra reglamentuoti įstatyminiu lygiu, o odontologų licencijavimo pagrindai reglamentuoti neišsamiai (pvz., nėra konkrečių licencijų išdavimo sąlygų).

Kita projektų rengimo priežastis yra tai, kad odontologų ir burnos priežiūros specialistų licencijavimo modelis skiriasi nuo kitų asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimo modelio. Toks skirtumas nėra pagrįstas ir pažeidžia teisę į vienodas veiklos sąlygas. Odontologams ir burnos priežiūros specialistams bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms licencijos išduodamos taikant licencijos išdavimo modelį „G“, nurodytą Licencijavimo pagrindų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. liepos 18 d. nutarimu Nr. 937 „Dėl Licencijavimo pagrindų aprašo patvirtinimo“. Odontologų licencijavimas vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 įstatymo nuostatomis ir Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugšėjo 6 d. įsakymu Nr. V-624 „Dėl Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“. Burnos priežiūros specialistų, odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijuojama veikla, jos sąlygos, licencijų išdavimo, atsisakymo išduoti pagrindai ir kt. nėra reglamentuoti jokių įstatymu. Burnos priežiūros specialistų licencijavimas šiuo metu yra vykdomas vadovaujantis Burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 11 d. įsakymu Nr. V-700 „Dėl Burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“. Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijos išduodamos vadovaujantis Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugšėjo 30 d. įsakymu Nr. V-694 „Dėl Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo“ (toliau – Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo taisyklės). Pagal minėtus teisės aktus odontologams, burnos priežiūros specialistams ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms licencija išduodama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo visų dokumentų pateikimo licencijas išduodančiai institucijai dienos. Pagal Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo taisyklės licencijai teikti odontologinės priežiūros (pagalbos)

ir (ar) burnos priežiūros paslaugas gauti pakanka pateikti paraišką, kurioje nurodytas patalpų, kuriose bus teikiamos odontologinės priežiūros (pagalbos) ir (ar) burnos priežiūros paslaugos, adresas, ir įsipareigojimą apsidrausti civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą. Taigi teisė odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms teikti paslaugas suteikiama neįsitikinus, ar jos atitinka sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų teikimo sąlygas (patalpų, personalo, įrangos), todėl tai neužtikrina maksimalios odontologinės priežiūros (pagalbos) ir burnos priežiūros paslaugų kokybės ir pacientų saugos.

Pastebėtina, kad kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai, išskyrus odontologus ir burnos priežiūros specialistus, licencijuojami taikant vadinamąjį D modelį (išskyrus atvejus, kai asmuo profesinę kvalifikaciją įgijo seniau nei prieš dvejus metus iki kreipimosi dėl licencijos išdavimo dienos), kai asmuo deklaruoja atitiktį teisės aktų reikalavimams ir atitinkama praktika gali verstis jau kitą dieną nuo tokios deklaracijos pateikimo dienos.

Šiuo metu Odontologijos praktikos įstatymu nustatyta, kad odontologams, burnos priežiūros specialistams ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms licencijas išduoda Odontologų rūmai. Odontologų rūmų, kaip juridinio asmens, teisinė forma yra asociacija. Lietuvos Respublikos asociacijų įstatymo 2 straipsnio 1 dalyje nurodytas asociacijos veiklos tikslas – koordinuoti asociacijos narių veiklą, atstovauti asociacijos narių interesams ir juos ginti ar tenkinti kitus viešuosius interesus.

Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės įstatymo 30 straipsnio 1 dalį įstaiga prie ministerijos steigiamą valstybės politikai ministrui pavestose valdymo srityse įgyvendinti ir šios politikos formavimui ir įgyvendinimui aptarnauti. Įgyvendinant šią nuostatą kitų asmens sveikatos priežiūros specialistų (ne gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų) ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ne odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų) licencijavimą vykdo Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba).

Atsižvelgiant į tai, viešojo administravimo įgaliojimai, susiję su odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų bei odontologų ir burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimu (valstybės politikos asmens sveikatos priežiūros srityje įgyvendinimu), taip pat turėtų būti pavesti Akreditavimo tarnybai. Pažymėtina, kad Akreditavimo tarnyba vykdo visų kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijuojamos veiklos priežiūrą, be to, ji vykdo ir visų be išimties asmens sveikatos priežiūros įstaigų, įskaitant ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų, teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės valstybinę priežiūrą, nagrinėja pacientų skundus, registruoja ir prižiūri medicinos priemones (prietaisus) (taip pat susijusias su odontologine veikla). Pastebėtina ir tai, kad Odontologų rūmai kaip asociacija licencijuodama savo narius – gydytojus odontologus ir burnos priežiūros specialistus – ir vykdydama jų licencijuojamos veiklos priežiūrą nuolat yra galimo viešųjų ir privačių interesų konflikto grėsmės situacijoje.

Lietuvos Respublikos Konstitucinis teismas 2013 m. gegužės 16 d. nutarime „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo ir jo pakeitimo įstatymo kai kurių nuostatų atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“ nurodė, kad „valstybė privalo sudaryti teises ir organizacines prielaidas veikti tokiai sveikatos apsaugos sistemai, kuri užtikrintų kokybišką ir visiems prieinamą sveikatos priežiūrą, <...> vykdydamos šią konstitucinę funkciją valstybės sveikatos politiką formuojančios ir įgyvendinančios valstybės institucijos, be kita ko, turi <...> prižiūrėti sveikatinimo veiklą, kontroliuoti sveikatos priežiūros paslaugų ir vaistų kokybę“, „valstybė taip pat privalo prižiūrėti visų sveikatos priežiūros įstaigų veiklą ir kontroliuoti jų teikiamų paslaugų kokybę“.

Projektų tikslai:

Projektais siekiama:

1. įstatyminiu lygiu nustatyti esmines odontologų, burnos priežiūros specialistų ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų veiklos sąlygas.
2. užtikrinti, kad visi asmens sveikatos priežiūros specialistai bei asmens sveikatos priežiūros įstaigos būtų licencijuojami taikant vienodus licencijavimo modelius;
3. pagerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir pacientų saugą odontologinės priežiūros (pagalbos) ir burnos priežiūros paslaugų srityje, t. y. licencijuojant visas asmens sveikatos

priežiūros įstaigas realiai įsitikinti, kad jos atitinka visas būtinausias asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąlygas, įskaitant sveikatos priežiūros specialistus ir medicinos priemones (prietaisus);

4. įgyvendinant Vyriausybės įstatymą, visą asmens sveikatos priežiūros licencijavimą pavesti įstaigai prie ministerijos – Akreditavimo tarnybai.

Projektų uždaviniai:

1. Įstatyminiu lygiu išsamiai ir aiškiai reglamentuoti odontologijos praktikos, burnos priežiūros praktikos ir odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančių įstaigų licencijavimo pagrindus, įtvirtinti analogiškus licencijavimo modelius, kurie šiuo metu įstatymuose įtvirtinti kitiems asmens sveikatos priežiūros specialistams (gydytojams – Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatyme, slaugytojams, akušeriams – Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatyme) bei kitoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms – Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme.

2. Sumažinti administracinę naštą ir supaprastinti administracines procedūras išduodant minėtas licencijas.

3. Nustatyti, kad odontologų ir burnos priežiūros specialistų licencijas bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijas, taikant vienodus licencijavimo principus kaip ir visiems sveikatos priežiūros specialistams ir asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, išduoda Akreditavimo tarnyba.

2. Įstatymų projektų iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai

Įstatymo projektus inicijavo Sveikatos apsaugos ministerija. Projektus parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija kartu su Akreditavimo tarnyba.

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

Šiuo metu odontologams ir burnos priežiūros specialistams bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms licencijos išduodamos taikant licencijos išdavimo modelį „G“, nurodytą Licencijavimo pagrindų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. liepos 18 d. nutarimu Nr. 937 „Dėl Licencijavimo pagrindų aprašo patvirtinimo“.

Odontologų licencijavimas vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo nuostatomis ir Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 6 d. įsakymu Nr. V-624 „Dėl Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“. Odontologijos praktikos įstatymas nustato odontologo profesinės kvalifikacijos įgijimo sąlygas; odontologo teisės verstis odontologijos praktika įgijimo, įgyvendinimo ir praradimo sąlygas; odontologo pagrindines profesines teises, pareigas ir atsakomybę. Pažymėtina, kad šis įstatymas reglamentuoja tik kai kuriuos odontologijos praktikos licencijavimo pagrindus, jame nėra reglamentuotos licencijų išdavimo sąlygos, atsisakymo išduoti licenciją pagrindai, licencijos galiojimo sustabdymo panaikinimo pagrindai, licencijavimo procedūrų terminai. Siekiant pacientams teikti tik saugias ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, Lietuvoje 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. Dabar galiojančiame Odontologijos praktikos įstatyme nustatyta, kad „verstis odontologijos praktika odontologas gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti odontologijos praktikos paslaugas“, tačiau įstatyme nėra aiškiai įtvirtinta, kad odontologas su sveikatos priežiūros įstaiga turi būti susijęs darbo teisiniais santykiais. Toks reglamentavimas įtvirtintas tik Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklėse (12.7 p.), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 6 d. įsakymu Nr. V-624 „Dėl Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“.

Burnos priežiūros specialistų, odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijuojama veikla, jos sąlygos, licencijų išdavimo, atsisakymo išduoti pagrindai ir kt. nėra reglamentuoti jokių įstatymų. Burnos priežiūros specialistų licencijavimas šiuo metu yra vykdomas vadovaujantis Burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2004 m. spalio 11 d. įsakymu Nr. V-700 „Dėl Burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“. Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijos išduodamos vadovaujantis Odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo taisyklėmis.

Pagal minėtus teisės aktus odontologams, burnos priežiūros specialistams ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms licencijas išduoda Odontologų rūmai ne vėliau kaip per 30 dienų nuo visų dokumentų pateikimo dienos.

Pažymėtina tai, kad, pagal galiojančią licencijų išdavimo tvarką, gydytojams odontologams ir burnos priežiūros specialistams taikomas licencijavimas skiriasi nuo kitų sveikatos priežiūros specialistų licencijavimo. Gydytojams, vadovaujantis Medicinos praktikos įstatymu, slaugytojams ir akušeriams – Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymu, licencijos išduodamos pagal modelį „D“ – deklaravimas (su kai kuriomis išimtimis). Lietuvos Respublikos Konstitucijoje yra įtvirtintas lygiateisiškumo ir nediskriminavimo principas, todėl odontologams ir kitų sričių gydytojams neturėtų būti taikomi skirtingi reikalavimai verstis atitinkamomis licencijuojamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis.

Visų kitų asmens sveikatos priežiūros specialistų bei asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimą, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 75 str., Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 str. bei Medicinos praktikos ir Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymais, vykdo Akreditavimo tarnyba. Taip pat paminėtina, kad Akreditavimo tarnyba vykdo visų be išimties asmens sveikatos priežiūros įstaigų, įskaitant odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas, paslaugų kokybės ir prieinamumo valstybinę priežiūrą, nagrinėja pacientų skundus dėl visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, įskaitant odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas, teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų. Dalis asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikia ir odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas, ir kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, todėl jos turi gauti licencijas tiek iš Akreditavimo tarnybos, tiek iš Odontologų rūmų.

Odontologų rūmai už išduodamas licencijas ima pačių nusistatytą mokestį, kuris atitenka tiesiogiai Odontologų rūmams, tačiau pažymėtina tai, kad už Akreditavimo tarnybos išduodamas asmens sveikatos priežiūros specialistų ir už asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijas numatyta valstybės rinkliava, kuri patenka tiesiogiai į valstybės biudžetą.

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

Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo projektu siūloma:

1) nustatyti burnos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos įgijimo reikalavimus bei patikslinti atitinkamas nuostatas, reglamentuojančias odontologų profesinės kvalifikacijos įgijimą;

2) nustatyti iš esmės naujus odontologijos praktikos licencijavimo pagrindus, kurie būtų taikomi ir iki tol tik pagal poįstatyminį reglamentavimą licencijuotiems burnos priežiūros praktikos specialistams. Taigi šiuo projektu nustatomos aiškos ir konkrečios licencijų išdavimo sąlygos (turėti teisę dirbti Lietuvos Respublikoje, mokėti valstybinę kalbą, kaip nustatyta Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos įstatyme, būti įgijus atitinkamą profesinę kvalifikaciją, kad teismo nuosprendžiu nebūtų uždrausta verstis atitinkama praktika, kad būtų atitinkamais atvejais tobulinama profesinė kvalifikacija ir kt.), atsisakymo išduoti licencijas, licencijų sustabdymo, panaikinimo, licencijų sustabdymo panaikinimo ir licencijų tikslinimo atvejais, sprendimų dėl licencijų išdavimo, sustabdymo, panaikinimo, sustabdymo galiojimo terminai ir kitos su tuo susijusios licencijavimo sąlygos;

3) įtvirtinti analogišką licencijavimo modelį, kuris šiuo metu įtvirtintas kitiems asmens sveikatos priežiūros specialistams (gydytojams – Medicinos praktikos įstatyme, slaugytojams ir akušeriams – Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatyme). Licencijas gydytojams odontologams ir burnos priežiūros specialistams išduos Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota institucija, jos bus išduodamos pagal modelį „D“ (deklaravimas) su įstatymo projekte nustatytais išimtimis. Priėmus šį projektą odontologai ir burnos priežiūros specialistai, per pastaruosius dvejus metus pabaigę internatūros ar rezidentūros studijas ir įgiję atitinkamą profesinę kvalifikaciją, odontologijos ar burnos priežiūros praktika galės pradėti verstis jau kitą dieną po deklaracijos licencijas išduodančiai institucijai pateikimo dienos. Odontologams ar burnos priežiūros specialistams, kurie atitinkamą profesinę kvalifikaciją yra

įgiję anksčiau nei prieš dvejus metus, bus taikoma licencijų išdavimo tvarka, kai sprendimas dėl licencijos išdavimo priimamas ne vėliau kaip per 30 dienų, jei netaikytinas užsienyje įgytos profesinės kvalifikacijos pripažinimo procesas, ir ne vėliau kaip per 3 mėnesius, jei taikytinas užsienyje įgytos profesinės kvalifikacijos pripažinimo procesas.

Siūlomu diferencijuotu teisiniu reguliavimu siekiama užtikrinti, kad odontologai ar burnos priežiūros specialistai, profesinę kvalifikaciją įgiję anksčiau nei prieš dvejus, praktikuoti pradėtų tik tinkamai atnaujinę savo žinias ir įgūdžius, todėl šiai grupei specialistų atitinkamos praktikos licencijos išduodamos tik įsitikinus, kad jų profesinis pasirengimas atitinka teisės aktų reikalavimus.

Akcentuotina, kad, siekiant išvengti, jog teisės aktų reikalavimų neatitinkantis asmuo, pateikęs deklaraciją, negalėtų verstis odontologijos ar burnos priežiūros praktika ilgą laiką, numatoma, jog jei po deklaracijos pateikimo per 30 dienų nepateikiami jokie licencijai gauti nurodyti dokumentai, licencijos galiojimas nedelsiant (per 3 darbo dienas) sustabdomas. Taip pat numatyta, kad licencijos galiojimas sustabdomas, kai deklaraciją pateikęs odontologas ar burnos priežiūros specialistas pateikė klaidingus duomenis, netinkamai įformintus ar ne visus licencijai gauti reikalingus dokumentus ir (ar) juose pateikė ne visą informaciją, ir per Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos licencijavimo taisyklėse nustatytą terminą, kuris negali būti ilgesnis nei 30 dienų, nepašalina šio licencijas išduodančios institucijos nurodyto trūkumo.

Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo projektu siūloma pavesti licencijas gydytojams odontologams ir burnos priežiūros specialistams išduoti Akreditavimo tarnybai.

Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo projektu nustatoma, kad licencijos turėtojas turi teisę tik iki vienerių metų termino sustabdyti savo licencijos galiojimą. Toks ribojimas, yra nustatytas, siekiant užtikrinti pacientų saugą, nes nepraktikuodamas ilgesnį laiką odontologas ar burnos priežiūros specialistas praras įgūdžius ir kvalifikaciją, reikalingus kokybiškoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti.

Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo projektu siekiant teisinio aiškumo nustatoma, kad verstis odontologijos praktika odontologas ir burnos priežiūros praktika burnos priežiūros specialistas gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) ar atitinkamai burnos priežiūros paslaugas, ir su šia įstaiga būti susijęs darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais. Kaip jau minėta, toks reglamentavimas jau yra įtvirtintas dabar galiojančiame poįstatyminiame teisės akte (Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklių 12.7 punkte nustatyta „jeigu po odontologo profesinės kvalifikacijos, pagal kurią prašoma licencijos, įgijimo yra praėję daugiau negu dveji metai, dokumentai, patvirtinantys teisėtą odontologijos praktiką (įrašai socialinio draudimo pažymėjime ar darbdavio (juridinio asmens vadovo) išduota pažyma apie teisėtą veiklą kartu su darbo santykius įrodančiais dokumentais“). 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. Lietuvoje 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 fizinio ir juridinio asmens 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 (odontologijos paslaugos yra viena iš asmens sveikatos priežiūros paslaugų rūšių) kaip įstaigos ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas. Odontologijos praktikos įstatymo 1 straipsnio 4 dalies nuostata „Šis Įstatymas taikomas odontologams, dirbantiems Lietuvoje pagal darbo sutartį ar kitais pagrindais“ neatitinka minėtos dvigubo licencijavimo koncepcijos bei to, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra įstaigos (o ne fizinio asmens) veiklos rezultatas. Pastebėtina ir tai, kad nuostata, jog odontologai gali dirbti kitais pagrindais, nepagrįstai išskyrė odontologus iš kitų sveikatos priežiūros specialistų, kurie asmens sveikatos priežiūros paslaugas gali

teikti dirbdami tik pagal darbo sutartį (kituose įstatymuose nėra nurodyta „ar kitais pagrindais“, pvz., Medicinos praktikos įstatyme nurodyta „Gydytojas verstis medicinos praktika gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje“).

Vis dėlto atsižvelgiant į galimą teisinių santykių tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir odontologo ir burnos priežiūros specialisto įvairovę (pvz., asmens sveikatos priežiūros įstaiga gali būti mažoji bendrija ar individuali įmonė, kurioje nebus darbo santykių kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos darbo kodekse) bei tai, kad jie iš esmės atitinka darbo santykių esmę, projekte siūloma nustatyti, kad odontologas ir burnos priežiūros specialistas su asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi būti susijęs darbo ar jų esmę atitinkančiais santykiais. Darbo santykiai arba jų esmę atitinkantys santykiai būtų suprantami kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatyme, t. y. santykiai, kai darbas atliekamas pagal darbo sutartis, taip pat bet kokia kita veikla, vykdoma teisinių 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.

Be to, *Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo projektu*, vadovaujantis 2018 m. gegužės 25 d. įsigaliojusiu 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB, nustatomas odontologų ir burnos priežiūros specialistų asmens duomenų tvarkymo tikslas, pagrindas, apibrėžiami tvarkomi duomenys, konkrečiai nurodomi, kokie jų duomenys yra skelbiami viešai, kam ir kokių tikslų jie teikiami.

Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 pakeitimo įstatymo projektu siūloma panaikinti nuostatas, susijusias su viešojo administravimo funkcijų vykdymu: licencijų odontologams ir burnos priežiūros specialistams bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms išdavimu bei licencijuojamos veiklos priežiūra ir odontologų ir burnos priežiūros specialistų bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijuojamos veiklos sąlygų laikymosi priežiūra, bei profesinės etikos principų laikymosi priežiūra.

Gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų profesinių pareigų, tarp kurių ir pareiga laikytis odontologo ar burnos priežiūros specialisto profesinės etikos principų, priežiūrą vadovaudamasi *Odontologijos praktikos įstatymu* atliks licencijas išduodanti institucija – Akreditavimo tarnyba. Be to, pagal Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 81 straipsnį, asmens sveikatos priežiūros įstaigų medicinos etikos komisijos prižiūri, kaip asmens sveikatos priežiūros specialistai laikosi medicinos etikos reikalavimų. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 80 straipsnyje nustatyta, kad Lietuvos bioetikos komitetas atlieka Lietuvos Respublikos biomedicininį tyrimų etikos įstatymo 21 straipsnyje nurodytas funkcijas. Viena iš šių funkcijų yra prižiūrėti, kaip sveikatos priežiūros specialistai ir įstaigos, teikiančios asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, laikosi bioetikos reikalavimų. Kadangi laikytis profesinės etikos reikalavimų yra gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų pareiga, tai už jos kartotinį nesilaikymą *Odontologijos praktikos įstatyme* numatytas licencijos sustabdymas, kurį vykdys licencijas išduodanti institucija.

Gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų profesinės veiklos kontrolė bus efektyvesnė ir kompleksiškesnė nei šiuo metu, nes tą funkciją vykdys licencijas išduodanti institucija, kuri ir pagal dabartinį teisinį reglamentavimą jau vykdo visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, įskaitant odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas, teikiamų paslaugų priežiūrą, t. y. ir tų paslaugų, kurias teikia ir gydytojai odontologai bei burnos priežiūros specialistai.

Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 pakeitimo įstatymo projektu taip pat siūloma pripažinti netekusiomis galiomis ir visas su viešojo administravimo funkcijomis tiesiogiai susijusias nuostatas, įskaitant ir privalomą narystę *Odontologų rūmuose*, *Odontologų rūmų teisę gauti valstybės turtą panaudos pagrindais*. Privaloma narystė *Odontologų rūmuose* panaikinama atsižvelgiant į tai, kad kitiems asmens sveikatos priežiūros specialistams (pvz., gydytojams, slaugytojams, akušeriams) nenustatyta privaloma narystė profesinėse organizacijose, t. y. siekiama vienodo visų asmens sveikatos priežiūros specialistų veiklos reguliavimo.

Atsižvelgiant į tai, kad keičiama daugiau kaip pusė įstatymo straipsnių, įstatymas dėstomas nauja redakcija.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 1 ir 2 straipsnių pakeitimo įstatymo projektu siūloma atsisakyti nuostatų, kad Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas taikomas tiek, kiek jame reglamentuojamų visuomeninių santykių nereglamentuoja Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymas. Atsisakius šių nuostatų ir priėmus *Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 pakeitimo įstatymo* projektą, odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms kaip ir visoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms bus be išimčių taikomas visas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, įskaitant 5 straipsnio nuostatas, reglamentuojančias asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimą. Kitaip tariant, šios įstaigos bus licencijuojamos pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą ir jį įgyvendinančius poįstatyminius teisės aktus, o licencijuojanti institucija bus Akreditavimo tarnyba.

Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VII-602 12 straipsnio pakeitimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo Nr. IX-709 8 straipsnio pakeitimo įstatymo projektai keičiami siekiant jų nuostatas suderinti su Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 1 ir 2 straipsnių pakeitimo įstatymo projektais dėl odontologų, burnos priežiūros specialistų ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo funkcijos perdavimo iš Odontologų rūmų Akreditavimo tarnybai.

Priėmus įstatymų pakeitimų projektus laukiama šių teigiamų rezultatų:

1. Įstatyminiu lygiu bus reglamentuoti burnos priežiūros specialistų ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo pagrindai, todėl bus užtikrintas odontologų ir burnos priežiūros specialistų veiklos teisinis tikrumas;

2. Odontologų ir burnos priežiūros specialistų bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimą ir jų licencijuojamos veiklos sąlygų priežiūrą perdavus Akreditavimo tarnybai, bus sudarytos sąlygos efektyviau licencijuoti minėtus asmenis, sumažinta administracinė našta ir supaprastintos ir pagreitintos su licencijavimu susijusios procedūros (t. y. reikės kreiptis tik į vieną licencijas išduodančią įstaigą).

3. Odontologų ir burnos priežiūros specialistų bei įstaigų, įskaitant odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas, licencijų išdavimo ir sąlygų laikymosi priežiūros vykdymo funkcijas perdavus Akreditavimo tarnybai, visas valstybės politikos įgyvendinimas asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijavimo ir šios veiklos kokybės priežiūros srityje bus sutelktas vienoje valstybės institucijoje. Tokiu būdu bus sustiprinta ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės priežiūra bei pacientų sauga teikiant odontologinės priežiūros (pagalbos) ir burnos priežiūros paslaugas (be kita ko, licencijuojant visas asmens sveikatos priežiūros įstaigas bus realiai įsitikinta, kad jos atitinka visas būtinąsias asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąlygas, įskaitant sveikatos priežiūros specialistus ir medicinos priemones (prietaisus);

4. Visi asmens sveikatos priežiūros specialistai bei visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, įskaitant odontologus ir burnos priežiūros specialistus bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas, bus licencijuojami taikant vienodus licencijavimo modelius ir licencijuojami Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliotos institucijos taikant analogiškas licencijų išdavimo sąlygas. Taip odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigoms, gydytojams odontologams ir burnos priežiūros specialistams bus sudarytos vienodos kaip ir kitoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir kitiems asmens sveikatos priežiūros specialistams sąlygos pradėti ir vykdyti veiklą;

5. Bus sukurtas teisinis aiškumas, kad odontologai ir burnos priežiūros specialistai gali dirbti ir mažosiose bendrijose ar individualiose įmonėse darbo ar jų esmę atitinkančių santykių pagrindu, tai leis plėsti odontologinės pagalbos (priežiūros) paslaugų prieinamumą.

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 šių pasekmių būtų išvengta

Priėmus Įstatymų projektus neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką priimtas įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai
Priimti Įstatymų projektai neigiamos įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai
Priimtas įstatymas turės teigiamos įtakos verslo sąlygoms, kadangi bus sumažinta administracinė našta ir odontologai, burnos priežiūros specialistai ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigos galės greičiau ir paprasčiau gauti atitinkamos veiklos licencijas.

8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios
Priėmus įstatymų projektus 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
Projektas parengtas laikantis nustatytų Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų.

10. Ar įstatymo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus
Įstatymo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir kitų Europos Sąjungos dokumentų nuostatas.

11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įgyvendinamųjų teisės aktų – kas ir kada juos turėtų priimti

Priėmus įstatymų projektus, reikės pripažinti netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 30 d. įsakymą Nr. V-694 „Dėl odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo“.

Reikės pakeisti šiuos teisės aktus:

1) Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. nutarimą Nr. 1458 „Dėl konkrečių valstybės rinkliavos dydžių ir šios rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“;

2) Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. birželio 23 d. nutarimą Nr. 690 „Dėl Gydytojų medicinos praktikos licencijų registro reorganizavimo į Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registrą ir Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registro nuostatų patvirtinimo“;

3) Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimą Nr. 637 „Dėl Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymo įgyvendinimo“;

4) Ūkio subjektų veiklos priežiūrą atliekančių viešojo administravimo subjektų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 4 d. nutarimu Nr. 511 „Dėl institucijų atliekamų priežiūros funkcijų optimizavimo“;

5) Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. rugsėjo 7 d. nutarimą Nr. 1057 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo“;

6) Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklės, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 6 d. įsakymu Nr. V-624 „Dėl Odontologijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“;

7) Burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklės, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 11 d. įsakymu Nr. V-700 „Dėl Burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“;

8) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. spalio 11 d. įsakymą Nr. V-894 „Dėl sveikatos specialistų spaudų ir licencijų, asmens sveikatos priežiūros, odontologinės priežiūros

(pagalbos) įstaigų licencijų, vaistinių bei didmeninio platinimo įmonių farmacinės veiklos licencijų, vaistinininko padėjėjų (farmakotechnikų) registravimo duomenų tvarkymo“;

9) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 6 d. įsakymą Nr. V-1 „Dėl Numerio sveikatos specialisto spaudui suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“.

10) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugpjūčio 12 d. įsakymas Nr. V-720 „Dėl ligų, trukdančių verstis bendrosios slaugos praktika, akušerijos praktika ar medicinos praktika, sąrašo patvirtinimo“;

Nurodytų teisės aktų projektus rengs Sveikatos apsaugos ministerija.

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)

Akreditavimo tarnyboje odontologų ir burnos priežiūros specialistų bei odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimui reikės skirti dvi papildomas pareigybės, joms abiem per 12 mėnesių darbo užmokesčiui reikėtų 47,7 tūkst. eurų (iš jų 11,1 tūkst. eurų valstybinio socialinio draudimo įmoka) ir 5,0 tūkst. eurų reikėtų jų darbo vietoms paruošti.

Už Akreditavimo tarnybos teikiamas administracines paslaugas 2017 metais rinkliavų surinkta 135 368,64 eurų, iš jų virš 115 tūkst. eurų už asmens sveikatos priežiūros specialistų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimą. Akreditavimo tarnybai pradėjus vykdyti odontologijos praktikos, burnos priežiūros praktikos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, siekiančių teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas, licencijavimą, prognozuotina, kad per metus kaip valstybės rinkliava papildomai būtų sumokama apie 15 tūkst. eurų.

13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados

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

Licencija, odontologas, burnos priežiūros specialistas, odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaiga.

15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai

Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

[Signature]
2019-02-27

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministerija
Aurelijus Vėryga
2019-02-28