

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SLAUGOS PRAKTIKOS IR AKUŠERIJOS PRAKTIKOS
ĮSTATYMO NR. IX-413 PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO IR
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 2 IR 24
STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

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

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 ir 24 straipsnio pakeitimo įstatymo projektas (toliau – Sveikatos sistemos įstatymo projektas) parengtas siekiant sudaryti sąlygas suteikti daugiau teisių teikiant slaugos paslaugas slaugytojo padėjėjams.

Higienos instituto duomenimis, Lietuvos sveikatos sistemoje 2023 m. dirbo 21 503 slaugytojai ir 6 412 slaugytojų padėjėjų. Vyriausybės strateginės analizės centro (toliau – STRATA) atnaujinto Sveikatos priežiūros specialistų poreikio prognozavimo modelio rezultatai rodo, kad 2032 m. prognozuojamas slaugytojų padėjėjų trūkumas gali būti 2 355. Trūkstant slaugytojų sutrinka tiek ambulatorinių, tiek stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, pacientams ilgėja šių paslaugų laukimo laikas, slaugos specialistams neadekvačiai didėja darbo krūvis, dėl to jie vis dažniau patiria perdegimą, mažėja slaugytojų ir slaugytojų padėjėjų darbo vietų patrauklumas.

Kaip viena iš pagrindinių priedaidų slaugytojus ir slaugytojų padėjėjus įgalinti atlikti didesnės apimties užduotis ir užtikrinti optimalų žmogiškųjų išteklių naudojimą pirminės sveikatos priežiūros sistemoje yra funkcijų perskirstymas šeimos gydytojo komandoje, kai tam tikras gydytojo užduotis patikima atlikti slaugytojui, o slaugytojo funkcijas – slaugytojo padėjėjui. Funkcijų perskirstymas ne tik padės pacientams greičiau patekti pas gydytoją, bet ir leis subalansuoti medikų darbo krūvius, o slaugytojo ir slaugytojo padėjėjo profesijos taps patrauklesnės.

Atsižvelgiant į tai, kas paminėta, planuojama koreguoti ir papildyti slaugytojų padėjėjų rengimo programos turinį ir slaugytojų padėjėjams suteikti daugiau kompetencijų, praplėsti jų veiklos ribas siekiant slaugytojų padėjėjus labiau įtraukti į klinikinį darbą, jiems perduodant mažiau sudėtingas slaugytojų funkcijas

Atsižvelgiant į tai, turi būti įtvirtinta, kad slaugos paslaugas teikia slaugytojai, o jas teikiant dalyvauja slaugytojų padėjėjai, turi būti nustatyti slaugytojų padėjėjų kvalifikacijos reikalavimai bei suteikti įgaliojimai sveikatos apsaugos ministrai nustatyti slaugytojų padėjėjų kvalifikacijos įgijimo ir tobulinimo tvarką bei kompetenciją teikiant slaugos paslaugas, o slaugytojams turi būti suteikta teisė koordinuoti slaugytojų padėjėjų veiklą.

Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo Nr. IX-413 pakeitimo įstatymo projektas (toliau – Slaugos ir akušerijos įstatymo projektas) parengtas siekiant patobulinti slaugos praktikos ir akušerijos praktikos licencijavimo, kompetencijos vertinimo ir licencijuojamos veiklos priežiūros nuostatas atsižvelgiant į šiuos pastebėtus trūkumus:

1) Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatyme (toliau – įstatymas) numatyti slaugos praktikos ir akušerijos praktikos licencijų (toliau – licencija) išdavimo pagrindai tikslintini šiais aspektais:

a) Šiuo metu numatyta licencijos išdavimo sąlyga – bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris neserga trukdančiomis verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika ligomis, kurių sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Ligų, trukdančių verstis asmens sveikatos priežiūros praktika, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugpjūčio 12 d. įsakymu Nr. V-720 „Dėl Ligų, trukdančių verstis asmens sveikatos priežiūros praktika, sąrašo patvirtinimo“, yra likusi tik bet kurios lokalizacijos tuberkuliozė, kai išskiriamos mikobakterijos (atvira tuberkuliozės forma). Atsižvelgiant į Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių ligoniai, asmenys, įtariami, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenys, turėję sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai turi būti hospitalizuojami, izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 13 d. įsakymu Nr. 278 „Dėl Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių ligoniai, asmenys, įtariami, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis,

asmenys, turėję sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai turi būti hospitalizuojami, izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašo patvirtinimo“, 19 punktą, bet kurios lokalizacijos tuberkulioze, kai išskiriamos mikobakterijos sergantys asmenys turi būti hospitalizuojami ir (ar) izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai. Šis esamas reguliavimas užtikrina, kad tuberkulioze sergantis asmuo negali teikti slaugos ar akušerijos paslaugų.

b) Kaip viena iš licencijos išdavimo sąlygų numatyta sąlyga bendrosios praktikos slaugytojui ar akušeriui būti Lietuvos Respublikos piliečiu arba turėti teisę gyventi ir dirbti Lietuvos Respublikoje. Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatyme ir Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatyme kaip licencijos išdavimo sąlyga numatyta pareiga tik turėti teisę dirbti Lietuvoje. Siekiant suvienodinti asmens sveikatos priežiūros veiklos sąlygas visiems specialistams ir atsižvelgiant į tai, kad verstis slaugos ar akušerijos praktika esminė sąlyga yra teisės dirbti turėjimas, įstatyme nurodyta licencijos išdavimo sąlyga tikslintina.

c) Įstatyme nenumatytos tokios licencijos išdavimo sąlygos, kurios yra objektyviai būtinos norint verstis slaugos praktika ar akušerijos praktika, t. y. kad bendrosios praktikos slaugytojui ar akušeriui įsiteisėjusiu teismo nuosprendžiu nėra atimta teisė verstis atitinkamai bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika, teismas nėra pripažinęs bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio neveiksniumi asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje arba ribotai veiksniumi asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje bei kad užsienio valstybėje įgyta bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio profesinė kvalifikacija yra pripažinta Lietuvos Respublikoje.

d) Įstatyme numatyta, jog norėdamas gauti licenciją taip pat ją turėdamas bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris turi tobulinti profesinę kvalifikaciją, jeigu po profesinės kvalifikacijos įgijimo praėjo daugiau kaip dveji metai, tačiau nėra numatyta esminė sąlyga licencijai įgyti – kiek valandų turi būti tobulinama kvalifikacija.

2) Tikslintinas atsisakymo išduoti licenciją pagrindas, kai paaiškėja, kad siekdamas gauti licenciją bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris pateikė suklastotus dokumentus, nusiėmė arba pateikė tikrovės neatitinkančius duomenis, nes dokumentų suklastojimo atvejis privalo būti nustatytas teismo, o tai sudėtinga ir ilgai trunkanti procedūra, tad priimti sprendimą panaikinti licencijos galiojimą, net ir esant akivaizdžiam dokumento klastojimo atvejui, trunka ilgai, o kartais ir visai nepavyksta. Todėl vietoj šio pagrindo turėtų būti nurodytas pagrindas, kai paaiškėja, kad licencijai gauti buvo pateikti tikrovės neatitinkantys duomenys ir dokumentai.

3) Siekiant teisinio aiškumo turi būti nustatyta, kad bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris, kuriam buvo atsisakyta išduoti licenciją, dėl naujos licencijos pagal tą pačią profesinę kvalifikaciją išdavimo gali kreiptis nedelsdamas.

4) Įstatyme numatyti licencijų galiojimo stabdymo ir panaikinimo pagrindai ir susijusios nuostatos tikslintini šiais aspektais:

a) turi būti numatyta, kad jie taikomi ir išplėstinės praktikos slaugytojui;

b) dėl pirmiau nurodytų priežasčių atsisakytina licencijos galiojimo sustabdymo pagrindo, kai slaugytojas ar akušeris suserga viena iš trukdančių verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika ligų, kurių sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

c) įstatyme numatyta, kad licencijos galiojimo sustabdymo terminą, kuris gali būti ne ilgesnis kaip vieni metai, nustato Licencijavimo institucija licencijavimo taisyklėse nustatyta tvarka. Siekiant teisinio aiškumo, licencijų galiojimo sustabdymo terminai, priklausomai nuo jų sustabdymo pagrindų, nustatytini įstatyme;

d) įstatyme numatytas licencijos galiojimo panaikinimo pagrindas, kai licencijos turėtojas šiurkščiai pažeidžia paciento teises (šiurkščiai elgiasi ir žemina paciento orumą; seksualiai priekabauja prie paciento; būdamas neblaivus ar apsvaigęs nuo narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų teikia pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugas) nėra susijęs su slaugytojo ar akušerio profesine kompetencija. Be to, įstatyme yra kitas licencijos galiojimo panaikinimo pagrindas – kai įsiteisėjusiu teismo sprendimu licencijos turėtojui uždrausta verstis slaugos praktika ar akušerijos praktika, tad jei paciento teisių pažeidimas būtų nagrinėjamas teisme,

teismas spęstų, ar turi bŭti űzdrausta verstis slaugos praktika ar akušerijos praktika. Atsiűvelgiant į tai, šio licencijos galiojimo panaikinimo pagrindo atsisakytina;

e) licencijos galiojimo panaikinimo pagrindai papildytini pagrindais – kai teismas pripaűino bendrosios praktikos slaugytoją ar akušerį neveiksniu ar ribotai veiksniu asmens sveikatos prieűiūros srityje bei kai bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris verčiasi praktika, kai sustabdytas jo licencijos galiojimas.

5) Įstatyme nėra numatytos pasekmės, kai bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, specialiosios praktikos slaugytojas ar akušeris, laikinai ir kartais besiverčiantis atitinkama praktika, nevykdo įstatyme nurodytų pareigų ir (ar) licencijavimo institucija suűino faktų, kad bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, specialiosios praktikos slaugytojas ar akušeris laikinai ir kartais verčiasi atitinkama praktika nesilaikydamas Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripaűinimo įstatyme nustatytos tvarkos. Tai neuűtikrina teikiamų paslaugų saugos ir kokybės. Tokiais atvejais slaugytojai ir akušeriai turėtų netekti teisės laikinai ir kartais verstis atitinkama praktika Lietuvos Respublikoje bei turėtų bŭti pranešta apie tai slaugytojo ar akušerio, laikinai ir kartais besiverčiančio atitinkama praktika, kilmės valstybės narės arba tos valstybės narės, iš kurios jis yra atvykęs, atsakingai institucijai.

6) Įstatyme numatytas ribotas asmenų, kurie gali kreiptis dėl licencijos galiojimo sustabdymo arba jos galiojimo panaikinimo ratas neuűtikrina slaugos praktikos ir akušerijos praktikos saugumo, nes turėdami duomenų apie licencijos galiojimo sustabdymo ar panaikinimo pagrindų buvimą į licencijas išduodančią instituciją negali kreiptis kitos valstybės ir savivaldybių institucijos, kurių veikla yra susijusi su asmens sveikatos prieűiūra, asmens sveikatos prieűiūros įstaigų dalininkai (savininkai) ir (ar) dalininko (savininko) teisės ir pareigas įgyvendinančios institucijos, asmens sveikatos prieűiūros specialistų profesinės organizacijos, pacientų teisės ginančios organizacijos ir teismai.

7) Įstatyme neišsamiai reguliuojama specialiosios praktikos slaugytojo praktika, jo teisės ir pareigos, nėra specialiosios praktikos slaugytojo apibrėžties.

8) Įstatymo 4 straipsnio 6 dalyje numatyta, kad slaugos ir (ar) akušerijos paslaugas asmenims teikia juridiniai asmenys, turintys asmens sveikatos prieűiūros licenciją atitinkamoms sveikatos prieűiūros paslaugoms teikti. Kadangi įstatymas reguliuoja ne asmens sveikatos prieűiūros paslaugų teikimą, o slaugos ir akušerijos praktiką, turi bŭti numatyta, kokiose asmens sveikatos prieűiūros įstaigose bendrosios praktikos slaugytojai, išplėstinės praktikos slaugytojai ar akušeriai, gali verstis slaugos ar akušerijos praktika.

9) Įstatyme neišsamus űžsienyje įgytos bendrosios praktikos slaugytojo, išplėstinės praktikos slaugytojo ir akušerio profesinės kvalifikacijos pripaűinimo reguliavimas – nenumatyta, kad pripaűinimą vykdo sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija ir kad ji pripaűįstama Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripaűinimo įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių profesinių kvalifikacijų pripaűinimą, nustatyta tvarka.

10) Siekiant sudaryti palankesnes sąlygas prireikus keisti licencijas išduodančios institucijos – Valstybinės akreditavimo sveikatos prieűiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos – pavadinimą, įstatyme tikslinga vietoj jos pavadinimo nurodyti, kad licencijas išduoda ir kitus veiksmus su jomis atlieka sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija.

11) Įstatyme atsisakytina nuostatos, kad űž licencijos išdavimą imama nustatyto dydžio valstybės rinkliava, kadangi rinkliavų ėmimo atvejai reglamentuojami Lietuvos Respublikos rinkliavų įstatyme.

12) Įstatymas papildytinas nuostata apie licencijų duomenų viešinimą Licencijų informacinėje sistemoje.

13) Įstatyme nėra įtvirtinta Profesinės kompetencijos vertinimo komisijos, kurios sprendimų pagrindu yra naikinamas slaugos praktikos ir akušerijos praktikos licencijos galiojimas, sudarymo tvarka ir veikla. Atsiűvelgiant į tai, būtina profesinės kompetencijos vertinimo komisijos sudarymo mechanizmą ir funkcijas įtvirtinti įstatyme.

Įstatymų projektų tikslas – užtikrinti geresnį slaugos paslaugų prieinamumą, slaugos praktikos ir akušerijos praktikos reguliavimo aiškumą ir slaugytojų bei akušerių teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

Įstatymų projektų uždaviniai:

- 1) numatyti slaugytojų padėjėjų dalyvavimo teikiant slaugos paslaugas sąlygas ir jų kvalifikacijos reikalavimus;
- 2) numatyti aiškius licencijų išdavimo, galiojimo stabdymo ir naikinimo pagrindus bei patobulinti licencijuojamos veiklos priežiūros reguliavimą;
- 3) detalizuoti įstatymo nuostatas, reglamentuojančias profesinės kompetencijos vertinimo komisijos sudarymą ir veiklą.

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

Įstatymo projektą inicijavo ir parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

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

1) Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatyme (toliau – įstatymas) numatyti slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijų (toliau – licencija) išdavimo pagrindai tikslintini šiais aspektais:

a) šiuo metu numatyta licencijos išdavimo sąlyga – bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris licencijos išdavimo metu neturi sirgti ligomis, trukdančiomis verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika. Šių ligų sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras (Ligų, trukdančių verstis asmens sveikatos priežiūros praktika, sąrašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugpjūčio 12 d. įsakymu Nr. V-720 „Dėl Ligų, trukdančių verstis asmens sveikatos priežiūros praktika, sąrašo“ patvirtinimo“;

b) viena iš akušerijos praktikos ar slaugos praktikos licencijos išdavimo sąlygų – slaugytojas ar akušeris privalo būti Lietuvos Respublikos piliečiu arba turėti teisę gyventi ir dirbti Lietuvos Respublikoje;

c) aplinkybės, kad įsiteisėjusiu teismo nuosprendžiu nėra atimta teisė verstis atitinkamai bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika, teismas nėra pripažinęs bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio neveiksniumo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje arba ribotai veiksniumo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje bei kad užsienio valstybėje įgyta bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio profesinė kvalifikacija yra pripažinta Lietuvos Respublikoje, nėra reglamentuotos kaip būtinos licencijos išdavimo sąlygos, siekiant verstis slaugos praktika ar akušerijos praktika;

d) bendrosios praktikos slaugytojų profesinės kvalifikacijos tobulinimo mastas, įskaitant ir esminę sąlygą licencijai įgyti, kai po profesinės kvalifikacijos įgijimo praėjo daugiau kaip dveji metai, reglamentuojamas Bendrosios praktikos slaugytojų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1088 „Dėl Slaugos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“. Analogiškai akušerių profesinės kvalifikacijos tobulinimo mastas, įskaitant ir esminę sąlygą licencijai įgyti, kai po profesinės kvalifikacijos įgijimo praėjo daugiau kaip dveji metai, reglamentuojamas Akušerių profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1089 „Dėl Akušerijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“;

2) atsisakymo išduoti akušerijos praktikos arba slaugos praktikos licenciją pagrindai yra reglamentuojami ministro įsakymo lygmeniu: pateikti klaidingi duomenys, netinkamai įforminti ar ne visi dokumentai arba pareiškėjas pateikė suklaidintus dokumentus licencijai gauti;

3) nėra reglamentuotas laikotarpis, kada bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris, kuriam buvo atsisakyta išduoti licenciją, vėl gali kreiptis dėl naujos licencijos pagal tą pačią profesinę kvalifikaciją išdavimo;

4) slaugytojų licencijų galiojimo stabdymo ir panaikinimo pagrindai ir susijusios nuostatos:

- a) nėra aiškiai reglamentuota, ar jie taikomi ir išplėstinės praktikos slaugytojui;
- b) dėl pirmiau nurodytų priežasčių licencijos galiojimo sustabdymo pagrindu gali būti slaugytojo ar akušerio susergimas viena iš trukdančių verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika ligų, kurių sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras;
- c) licencijų galiojimo sustabdymo terminai, priklausomai nuo jų sustabdymo pagrindų, nustatyti ministro įsakymu;
- d) įstatyme numatytas licencijos galiojimo panaikinimo pagrindas, kai licencijos turėtojas šiurkščiai pažeidžia paciento teises (šiurkščiai elgiasi ir žemina paciento orumą; seksualiai priekabiauja prie paciento; būdamas neblaivus ar apsvaigęs nuo narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų teikia pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugas) nėra susijęs su slaugytojo ar akušerio profesine kompetencija. Be to, įstatyme yra kitas licencijos galiojimo panaikinimo pagrindas – kai įsiteisėjusio teismo sprendimu licencijos turėtoji uždrausta verstis slaugos praktika ar akušerijos praktika, tad jei paciento teisių pažeidimas būtų nagrinėjamas teisme, teismas sprendžiant, ar turi būti uždrausta verstis slaugos praktika ar akušerijos praktika. Atsižvelgiant į tai, šio licencijos galiojimo panaikinimo pagrindo atsisakytina;
- e) teismo sprendimas pripažinti bendrosios praktikos slaugytoją ar akušerį neveiksniu ar ribotai veiksniumi asmens sveikatos priežiūros srityje bei bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio vertinimas praktika, kai sustabdytas jo licencijos galiojimas, nėra laikoma licencijos galiojimo panaikinimo pagrindu;
- 5) pasekmės, kai bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, specialiosios praktikos slaugytojas ar akušeris, laikinai ir kartais besiverčiantis atitinkama praktika, nevykdo įstatyme nurodytų pareigų ir (ar) licencijavimo institucija sužino faktą, kad bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, specialiosios praktikos slaugytojas ar akušeris laikinai ir kartais verčiasi atitinkama praktika nesilaikydamas Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatyme nustatytos tvarkos, nėra reglamentuotos;
- 6) asmenų, kurie gali kreiptis dėl licencijos galiojimo sustabdymo arba jos galiojimo panaikinimo ratas yra apribotas įstatymo lygmeniu. Nenumatyta, kad tokia galimybė gali pasinaudoti kitos valstybės ir savivaldybių institucijos, kurių veikla yra susijusi su asmens sveikatos priežiūra: asmens sveikatos priežiūros įstaigų dalininkai (savininkai) ir (ar) dalininko (savininko) teisės ir pareigos įgyvendinančios institucijos, asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės organizacijos, pacientų teisės ginančios organizacijos ir teismai;
- 7) specialiosios praktikos slaugytojo praktika, įskaitant šio specialisto teises ir pareigas, reglamentuojama ministro įsakymais tvirtinamose atitinkamose Lietuvos medicinos normose, specialiosios praktikos slaugytojo apibrėžtis suprantama tik išanalizavus keletą teisės aktų;
- 8) nėra aiškiai reglamentuota, kokiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose slaugytojai ir akušeriai gali verstis atitinkamai slaugos arba akušerijos praktika;
- 9) užsienyje įgytos bendrosios praktikos slaugytojo, išplėstinės praktikos slaugytojo ar akušerio profesinės kvalifikacijos pripažinimo nereglamentuoja sveikatos apsaugos ministro įsakymai ar kiti teisės aktai, nustatantys slaugytojų ar akušerių kvalifikacijos pripažinimo sąlygas;
- 10) įstatyme įvardytas konkretus licencijas išduodančios ir kitus veiksmus su jomis atliekančios institucijos, t. y. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, pavadinimas. Toks reglamentavimas sudaro nepalankias sąlygas prireikus keisti licencijas išduodančios institucijos pavadinimą ar šias teises priskirti kitai institucijai;
- 11) įstatymu įtvirtinta nuostata, kad už asmens sveikatos priežiūros specialisto licencijos išdavimą imama nustatyto dydžio valstybės rinkliava;
- 12) asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijų duomenys neviešinami Licencijų informacinėje sistemoje;
- 13) Profesinės kompetencijos vertinimo komisijos sudarymo tvarka ir jos funkcijos reglamentuojamos ministro įsakymo lygiu.
- Slaugos ir akušerijos praktikos įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, kad bendrosios praktikos slaugytojo, išplėstinės praktikos slaugytojo ar akušerio profesinę kompetenciją vertina ir slaugos ar akušerijos praktikos klaidas nustato Profesinės kompetencijos vertinimo komisija,

vadovaudamasi sveikatos apsaugos ministro patvirtintu Sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos patikrinimo tvarkos aprašu.

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

Sveikatos sistemos įstatymo projektu Sveikatos sistemos įstatymas papildomas sąvoka „slaugytojo padėjėjas“, numatomi slaugytojo padėjėjo kvalifikacijos reikalavimai, numatoma, kad slaugos paslaugas teikia slaugytojai kartu su slaugytojų padėjėjais, suteikiami įgaliojimai sveikatos apsaugos ministrui nustatyti slaugytojų padėjėjų kvalifikacijos tobulinimo tvarką bei kompetenciją teikiant slaugos paslaugas. Slaugos ir akušerijos įstatymo projektu slaugytojams suteikiama teisė koordinuoti kitos sveikatinimo veiklos specialistų (tarp jų slaugytojų padėjėjų) veiklą.

Slaugytojo padėjėjo kvalifikacijos reikalavimai nustatyti tokie pat, kokie numatyti Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 220 „Dėl Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“. Pažymėtina, kad reikalavimas, jog slaugytojo padėjėjo profesinę kvalifikaciją įgyjama aukštojoje mokykloje baigus studijų pagal slaugos arba akušerijos studijų programą pirmą kursą bei universitete baigus studijų pagal medicinos studijų programą antrą kursą, numatytas atsižvelgiant į tai, kad slaugytojo padėjėjo kompetencijai priskiriami dalykai pagal slaugos arba akušerijos studijų programą studijuojami pirmame kurse, o pagal medicinos studijų programą – antrame kurse. Atsižvelgiant į tai, kad asmuo, universitete ar kolegijoje baigęs slaugos ir akušerijos krypties studijų pirmą kursą arba universitete baigęs medicinos studijų antrą kursą negali būti laikomas įgijusiu profesinę kvalifikaciją, tai, kad šie asmenys laikomi slaugytojo padėjėjais, numatoma slaugytojo padėjėjo sąvokos apibrėžtyje. Taip pat siekiant teisinio aiškumo šioje apibrėžtyje numatomas ne tik atitinkamo studijų kurso baigimas, bet ir studijų kreditų apimtis, nes studijų apimtis nustatoma kreditais, todėl pirmas arba antras kursas gali sudaryti skirtingą kreditų skaičių.

Slaugos ir akušerijos įstatymo projektu siūlomos nuostatos:

1) tikslinami licencijų išdavimo pagrindai:

a) atsisakoma pagrindo – kai bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris neserga trukdančiomis verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika ligomis, kurių sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

b) atsisakoma reikalavimo slaugytojui ar akušeriui būti Lietuvos Respublikos piliečiu arba turėti teisę gyventi Lietuvoje ir paliekamas reikalavimas tik turėti teisę dirbti Lietuvoje;

c) papildoma trimis pagrindais – bendrosios praktikos slaugytojui ar akušeriui įsiteisėjusiu teismo nuosprendžiu nėra atimta teisė verstis atitinkamai bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika; teismas nėra pripažinęs bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio neveiksniu asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje arba ribotai veiksniumi asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje; užsienio valstybėje įgyta bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio profesinė kvalifikacija yra pripažinta Lietuvoje;

d) nurodoma profesinės kvalifikacijos tobulinimo norint gauti licenciją, taip pat ją turint, jeigu po profesinės kvalifikacijos įgijimo praėjo daugiau kaip dveji metai, apimtis (valandų skaičius);

2) vietoj pagrindo – kai paaiškėja, kad licencijai gauti bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris pateikė suklaidotus dokumentus, nusiėmė arba pateikė tikrovės neatitinkančius duomenis, nurodomas pagrindas – kai paaiškėja, kad licencijai gauti buvo pateikti tikrovės neatitinkantys duomenys ir dokumentai;

3) numatoma, kad bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris, kuriam buvo atsisakyta išduoti licenciją, dėl naujos licencijos pagal tą pačią profesinę kvalifikaciją išdavimo gali kreiptis nedelsdamas;

4) tikslinami licencijų galiojimo stabdymo ir panaikinimo pagrindai ir susijusios nuostatos:

a) nustatoma, kad jie taikomi ir išplėstinės praktikos slaugytojui;

b) atsisakoma licencijos galiojimo sustabdymo pagrindo, kai slaugytojas ar akušeris suserga viena iš trukdančių verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika ligų, kurių sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras;

c) nustatomi licencijų galiojimo sustabdymo terminai, priklausomai nuo jų sustabdymo pagrindų;

d) atsisakoma pagrindo – kai licencijos turėtojas šiurkščiai pažeidžia paciento teises (šiurkščiai elgiasi ir žemina paciento orumą; seksualiai priekabiauja prie paciento; būdamas neblaivus ar apsvaigęs nuo narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų teikia pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugas), nes tai nėra susiję su slaugytojo ar akušerio profesine kompetencija;

e) papildoma dviem pagrindais – kai teismas pripažino slaugytoją ar akušerį neveiksniu ar ribotai veiksniu asmens sveikatos priežiūros srityje bei kai slaugytojas ar akušeris verčiasi praktika, kai sustabdytas jo licencijos galiojimas;

f) siūloma sutrumpinti sprendimo panaikinti licencijos galiojimo sustabdymą priėmimo terminą nuo 20 darbo dienų (kaip numatyta galiojančiame Įstatyme) iki 10 darbo dienų. Siūlomas terminas reikalingas dokumentams, pateiktiems siekiant panaikinti licencijos galiojimo sustabdymą, tinkamai įvertinti, kadangi, pvz., ne visi kvalifikacijos tobulinimo dokumentai (kvalifikacijos tobulinimas) būna tinkami;

5) numatoma, kad kai bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, specialiosios praktikos slaugytojas ar akušeris, laikinai ir kartais besiverčiantis atitinkama praktika, nevykdo įstatyme nurodytų pareigų ir (ar) licencijavimo institucija sužino faktą, kad bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, specialiosios praktikos slaugytojas ar akušeris laikinai ir kartais verčiasi atitinkama praktika nesilaikydamas Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatyme nustatytos tvarkos, jis netenka teisės laikinai ir kartais verstis atitinkama praktika Lietuvos Respublikoje ir apie tai pranešama slaugytojo ar akušerio, laikinai ir kartais besiverčiančio atitinkama praktika, kilmės valstybės narės arba tos valstybės narės, iš kurios jis yra atvykęs, atsakingai institucijai;

6) asmenų, kurie, turėdami duomenų apie licencijos galiojimo sustabdymo ar panaikinimo pagrindų buvimą, gali kreiptis dėl licencijos galiojimo sustabdymo arba jos galiojimo panaikinimo į licencijas išduodančią instituciją, ratas papildomas kitomis valstybės ir savivaldybių institucijomis, kurių veikla yra susijusi su asmens sveikatos priežiūra, asmens sveikatos priežiūros įstaigų dalininkais (savininkais) ir (ar) dalininko (savininko) teises ir pareigas įgyvendinančiomis institucijomis, asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės organizacijomis, pacientų teises ginančios organizacijomis ir teismais;

7) įstatymo nuostatos papildomos specialiosios praktikos slaugytojo sąvokos apibrėžtimi, jo teisėmis ir pareigomis ir kitomis nuostatomis;

8) nustatoma, kad slaugytojas ir akušeris verčiasi slaugos praktika ir akušerijos praktika Lietuvos Respublikoje tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją teikti bendrosios praktikos slaugos, išplėstinės praktikos slaugos, specialiosios praktikos slaugos ar akušerijos paslaugas ir (ar) kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias pagal teisės aktų, reguliuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, reikalavimus kartu su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais turi teikti ir slaugytojas ar akušeris;

9) nustatoma, kad užsienyje įgytos bendrosios praktikos slaugytojo, išplėstinės praktikos slaugytojo ir akušerio profesinės kvalifikacijos pripažinimą vykdo sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija ir kad ji pripažįstama Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių profesinių kvalifikacijų pripažinimą, nustatyta tvarka;

10) vietoj licencijas išduodančios institucijos – Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos – pavadinimo nurodoma, kad licencijas išduoda ir kitus veiksmus su jomis atlieka sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija;

11) atsisakoma nuostatos, kad už licencijos išdavimą imama nustatyto dydžio valstybės rinkliava;

12) įstatymas papildomas nuostata apie licencijų duomenų viešinimą Licencijų informacinėje sistemoje;

14) tikslinamos nuostatos, reglamentuojančios Profesinės kompetencijos vertinimo komisijos sudarymą ir veiklą, įtvirtinant Profesinės kompetencijos vertinimo komisijos sudarymo mechanizmą ir priimamų sprendimų rūšis (taip, kaip yra nustatyta Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatyme ir Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatyme).

Įstatymo projekto baigiamosiose nuostatose numatomos pereinamosios nuostatos dėl licencijų išdavimo, licencijų galiojimo sustabdymo, panaikinimo, licencijų galiojimo sustabdymo panaikinimo, profesinės kompetencijos vertinimo komisijos pradėtų procedūrų užbaigimo po įstatymo įsigaliojimo. Įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 3 ir 9 punktuose numatyti licencijos galiojimo sustabdymo pagrindai („3) kai sveikatos apsaugos ministro sudaryta Profesinės kompetencijos vertinimo komisija (toliau – Profesinės kompetencijos vertinimo komisija) nustato, kad licencijos turėtojo profesinė kompetencija nepakankama;“ „9) bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris susserga viena iš trukdančių verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika ligų, kurių sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras“) ir 8 straipsnio 1 dalies 5 punkte („5) kai licencijos turėtojas šiurkščiai pažeidžia paciento teises: šiurkščiai elgiasi ir žemina paciento orumą; seksualiai priekabiauja prie paciento; būdamas neblaivus ar apsvaigęs nuo narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų teikia pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugas;“) nurodytas licencijos galiojimo panaikinimo pagrindas Įstatymo projektu siūlomi panaikinti, taigi jų nelikus Įstatymo projekto pereinamosiose nuostatose siūloma numatyti, jog minėtais pagrindais pradėtos licencijų galiojimo sustabdymo ir panaikinimo procedūros nutraukiamos.

Priėmus įstatymus licencijuojamos veiklos ir jos priežiūros sąlygos bus pagrįstesnės, aiškesnės, tai užtikrins licencijuojamos veiklos – slaugos praktikos ir akušerijos praktikos – kokybę ir saugumą. Daugiau teisių suteikus slaugytojo padėjėjui, bus užtikrintas geresnis slaugos paslaugų prieinamumas, išlaikant jo teikiamų paslaugų kokybę ir saugą.

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymų projektus 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.

Numatomo teisinio reguliavimo teigiamos pasekmės nurodytos aiškinamojo rašto 4 punkte, neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką priimti įstatymai turės kriminogeninei situacijai, korupcijai

Priimtas įstatymai įtakos kriminogeninei situacijai neturės.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 8 straipsniu, atlikus Įstatymo projekto antikorupcinį vertinimą, nenustatyta, kad Įstatymo projektu siūlomas teisinis reguliavimas galėtų kelti korupcijos riziką.

7. Kaip įstatymų įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai.

Įstatymų nuostatų įgyvendinimas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

8. Ar įstatymų projektai neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams.

Įstatymų projektų nuostatos neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams ir įgyvendina Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2024 m. gruodžio 12 d. nutarimu Nr. XV-54 „Dėl Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 264 punkto nuostatą „Įgyvendinsime Lietuvos ir užsienio slaugytojų, kito trūkstamo sveikatos sistemos personalo pritraukimo, išmaniųjų vidurinės grandies specialistų rengimo bei medicinos specialistų atliekamų funkcijų perskirstymo priemones. Keisime

teisės aktus ir sudarysime sąlygas slaugytojų padėjėjus bei kitą sudėtingo mokymo nereikalaujantį medicinos personalą apmokyti darbo vietoje“.

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

Kitų įstatymų keisti nereikės.

10. Ar įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o įstatymų projektų sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

Įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas.

11. Ar Įstatymų projektai atitinka Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus.

Įstatymų projektų nuostatos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijai bei Europos Sąjungos teisei neprieštaruoja.

12. Jeigu įstatymams įgyvendinti reikia įstatymų lydimųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys.

Įstatymų projektams įgyvendinti reikės parengti šiuos įstatymų lydimuosius teisės aktus:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymo Nr. V-1088 „Dėl Slaugos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo projektą;

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymo Nr. V-1089 „Dėl Akušerijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo projektą;

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymo Nr. 220 „Dėl Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektą.

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

Nereikės.

14. Įstatymų projektų rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados.

Negauta.

15. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiems projektams įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis.

Reikšminiai žodžiai: slaugytojas, akušeris, slaugytojo padėjėjas, licencija.

16. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai.

Nėra.
