

**LIETUVOS RESPUBLIKOS ADMINISTRACINIŲ NUSIŽENGIMŲ KODEKSO 12, 54, 55, 57, 58, 59 IR 61 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO DERINIMO PAŽYMA**

Eil. Nr.	Pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl neatsižvelgta arba atsižvelgta iš dalies į suinteresuotosios institucijos pastabas ir pasiūlymus
1.	Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacijos 2025 m. gruodžio 2 d. raštas	
	<p>„DIGA atkreipia dėmesį, kad ANK projekte yra vartojama sąvoka „neteisingų duomenų pateikimas“, kuri nėra atskleidžiama nei pačiame ANK projekte, nei kituose projektuose (SDĮ projekte, SSĮ projekte), o taip pat teisės aktuose. Pabrėžtina, kad ši sąvoka – neteisingi duomenys – yra vertinamojo pobūdžio, nekonkreči ir gali būti traktuojama įvairiai.</p> <p>DIGA atkreipia dėmesį, kad ta pati sveikatos priežiūros paslauga gali būti teikiama apdraustajam bei neapdraustam asmeniui, vien tik naudojant PSDF biudžeto lėšas, arba imant paciento priemoną už brangiau kainuojančias paslaugas, arba iš viso nenaudojant PSDF biudžeto lėšų, jeigu apdraustasis asmuo išsakė tokį pageidavimą. Visais šiais atvejais <i>klinikinis paslaugų aprašymas bus vienodas</i>, tačiau šių paslaugų aprašymas (ir dokumentų pildymas) VLK vykdomos priežiūros kontekste iš esmės skirsis (ypač žinant skirtingą institucinę praktiką).</p> <p>Tad DIGA siūlo:</p> <p>keisti sąvoką „neteisingi duomenys“ ir vartoti terminus</p> <p>1) „melagingų, apgaulingų, klaidinančių duomenų“ pateikimas, kadangi pastarieji terminai aiškiai įvardija tyčinius veiksmus, nukreiptus į institucijos klaidinimą, už ką pagrįstai gali būti taikoma administracinė sankcija;</p> <p>2) tuo atveju, jeigu SAM priimtų sprendimą nekeisti ANK projekte siūlomos sąvokos „neteisingi duomenys“ – papildyti ANK projektą, detaliai ir nuosekliai apibūdinant šią sąvoką, jos požymius, pasireiškimo atvejus ir pan. Pvz., „neteisingų (neatitinkančių tikrovės ir (arba) faktinio paslaugų suteikimo aplinkybių) duomenų“.</p>	<p>Neatsižvelgta</p> <p>Pastaboje pateiktas siūlymas Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso (toliau – ANK) 57 straipsnyje vartojamą sąvoką „neteisingi duomenys“ keisti sąvoka „melagingi, apgaulingi, klaidinantys duomenys“ reikštų atsakomybės už neteisingų duomenų, dėl kurių padaroma žala Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetui panaikinimą. Pažymėtina, kad neteisingų duomenų pateikimas ir melagingų duomenų pateikimas nėra tapatūs, šie nusižengimai skiriasi kaltės forma, jie aprašomi atskiruose ANK straipsniuose ir už juos nustatyta skirtinga atsakomybė. Už neteisingų duomenų pateikimą (nusižengimas padaromas dėl neatsargumo ar nerūpestingumo) atsakomybė numatyta ANK 57 straipsnyje, o atsakomybė už melagingų duomenų pateikimą (nusižengimas padaromas tyčia, suvokiant, kad daromas nusižengimas ir siekiant tam tikros naudos) nustatyta ANK 58 straipsnyje. Atsižvelgiant į tai, kad melagingų duomenų pateikimas atliekamas tyčia, už jį taikoma griežtesnė atsakomybė, taigi, sutapatinti šių nusižengimų negalima.</p> <p>Taip pat pažymėtina, kad ANK projektu siūloma papildyti ANK 57 straipsnį, nustatant atsakomybę už kitų neteisingų duomenų pateikimą Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) ir aiškiai apibrėžiant, kad tai yra ne bet kokie duomenys, bet išimtinai tik duomenys, kuriais vadovaujantis atliekami mokėjimai iš PSDF biudžeto. Pavyzdžiui, tai galėtų būti duomenys apie gyventojų, prisirašiusių prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, skaičių (vadovaujantis šiais duomenimis, asmens sveikatos priežiūros įstaigai mokama už teikiamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas), duomenys apie šeimos gydytojo, psichikos sveikatos specialistų ir kitų komandų sudėtis</p>

		<p>(mokėjimai asmens sveikatos priežiūros įstaigai atliekami atsižvelgiant į atitinkamos komandos sudėtį – specialistų skaičių, užimamus etatus) ir kt. Konkretūs duomenys, kurie turi būti teikiami VLK, ir duomenų pateikimo tvarka nurodomi ne įstatymuose, bet sveikatos apsaugos ministro patvirtintuose atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimuose ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkose, VLK direktoriaus įsakymuose, kuriais nustatytos įvairių duomenų ir statistinių ataskaitų teikimo tvarkos. ANK projektu siūlomos nuostatos sistemiskai dera su kitomis ANK nuostatomis – kodekse yra keliasdešimt straipsnių, kuriuose numatyta atsakomybė už neteisingų duomenų pateikimą, taip pat šiuose straipsniuose pateikiamos ne neteisingų duomenų sąvokos, požymiai ir kriterijai (kaip siūloma kreipimesi), bet bendro pobūdžio formulotės.</p> <p>ANK 57 straipsnyje nustatyta, kad atsakomybė pagal šį straipsnį taikoma tik tuo atveju, jeigu dėl neteisingų duomenų pateikimo padaroma žala PSDF biudžetui, t. y. administracinė atsakomybė nebus taikoma, jei:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pateikti neteisingi duomenys, tačiau, vadovaujantis šiais duomenimis, nėra atliekami mokėjimai iš PSDF biudžeto; 2) pateikti neteisingi duomenys, tačiau dėl šių neteisingų duomenų žala PSDF biudžetui nebuvo padaryta. <p>Taigi, atsakomybė nebus taikoma už formalius duomenų pateikimo trūkumus, kuriais nepadaroma žala PSDF biudžetui. Be to, ANK projektu taip pat siūloma papildyti ANK 12 straipsnį, nustatant, kad šio kodekso 57 straipsnio 1 dalyje nurodyti pažeidimai gali būti laikomi mažai pavojinga veika – šiuo atveju nusižengimą padariusiam asmeniui būtų pareiškama žodinė pastaba, o administracinė teisena nepradedama (administracinė atsakomybė nebūtų taikoma).</p>
2.	Santaros klinikų gydytojų sąjungos 2025 m. gruodžio 8 d. raštas	
2.1.	<p>Dėl Administracinių nusižengimų kodekso 54 straipsnio pakeitimo</p> <p>„SKGS nesutinka su ANK projekte numatytu Administracinių nusižengimų kodekso (toliau - ANK) 54 straipsnio pakeitimu ir administracinės atsakomybės asmens sveikatos priežiūros specialistams griežtinimu. ANK projektu siūloma sveikatos priežiūros specialistams padidinti baudas nuo 220 iki 460 eurų (vietoje dabartinių 140-300 eurų),</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Pažymėtina, kad ANK 54 straipsnio dispozicija nėra keičiama. Ši nuostata galioja nuo pat ANK įsigaliojimo, o iki tol buvo nustatyta ir Administracinių teisės pažeidimų kodekse.</p> <p>Tai, kad šios normos dispozicija yra bendresnio pobūdžio ir apima daugelio teisės aktų reikalavimus, laikytina ne šio normos trūkumu, o</p>

	<p>tačiau pati teisės normos dispozicija išlieka itin plati ir abstrakti - “asmens sveikatos priežiūros veikla užsiimančių specialistų pareigų, nustatytų įstatymuose ir kituose teisės aktuose, neatlikimas arba netinkamas atlikimas“.</p> <p>Tokia abstrakti teisės akto formuluotė kelia esminių teisinių ir praktinių problemų:</p> <p>Teisinio apibrėžtumo principo pažeidimas</p> <p>Gydytojų pareigas reglamentuoja itin platus teisės aktų spektras: Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, Sveikatos sistemos įstatymas, gydytojų medicinos praktikos normos (MN), Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymai, metodikos, diagnostikos ir gydymo protokolai, taip pat darbdavių vidaus norminiai teisės aktai (darbo tvarkos taisyklės, pareigybių aprašymai, procedūrų aprašai ir kt.). Šie teisės aktai numato šimtus konkrečių pareigų, apimančių:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klinikinį darbą (ligų diagnozavimą, gydymą, prevenciją); • medicininės dokumentacijos pildymą ir tvarkymą; • administracinį darbą (ligų ir procedūrų kodavimą, ataskaitų pildymą, informacijos teikimą, pacientų sutikimų gavimą ir pan.); • bendravimą su pacientais, jų artimaisiais ir kolegomis; • profesinės kvalifikacijos tobulinimą ir pan. <p>ANK 54 straipsnyje pateikta blanketinė nuoroda į “įstatymus ir kitus teisės aktus” neužtikrina teisinio apibrėžtumo principo. Asmuo turi teisę žinoti, už kokius konkrečius veiksmus ar neveikimą jam gresia administracinė atsakomybė. Esama formuluotė leidžia taikyti administracinę atsakomybę sveikatos priežiūros specialistams už bet kokią, net ir formalų, teisės aktuose nustatytų pareigų pažeidimą.“</p>	<p>universalumu ir privalumu, nes neįmanoma į ANK įtraukti nuostatų, kuriose būtų aptariamai visi konkretūs sveikatos priežiūros veiklą reguliuojančių teisės aktų pažeidimai, o administracinė atsakomybė dėl sveikatos priežiūros srities specifikos ir jautrumo yra būtina.</p> <p>ANK 54 straipsnyje pateikta blanketinė nuoroda į įstatymus ir kitus teisės aktus nepažeidžia teisinio apibrėžtumo principo, nes asmens sveikatos priežiūros veikla užsiimantis specialistas privalo žinoti visus teisės aktų, reglamentuojančių jo veiklą ir pareigas, reikalavimus. Administracinė atsakomybė taikoma ne formaliai, o vadovaujantis ANK ir Viešojo administravimo įstatymo nuostatomis, įvertinus visas aplinkybes ir parinkus proporcingą, tinkamiausią poveikio priemonę. Administracinės atsakomybės taikymo tvarka detalizuojama VASPVT vidaus viešai skelbiamuose teisės aktuose.</p>
2.2.	<p>Neatsižvelgimas į sistemines problemas Lietuvos nacionalinėje sveikatos sistemoje</p> <p>„Gydytojo pareigų tinkamas atlikimas yra neatsiejamai susijęs su tinkamu sveikatos sistemos veikimu. Daugeliu atvejų sveikatos priežiūros specialistų pareigų neatlikimas ar netinkamas pareigų atlikimas yra ne individualaus specialisto kaltės, o sisteminių problemų pasekmė. Sisteminių problemos pasireiškia:</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Individuali administracinė atsakomybė už ANK 54 straipsnyje numatytus bei kitus ANK numatytus administracinius nusižengimus taikoma įvertinus visas aplinkybes ir parinkus proporcingą, tinkamiausią poveikio priemonę.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - per dideliais sveikatos priežiūros specialistų darbo krūviais; - personalo trūkumu (nepakankamu kitų specialistų, reikalingų kokybiškų paslaugų suteikimui, skaičiumi); - ribojamais diagnostiniais tyrimais ar gydymo metodais dėl finansinių ar administracinių priežasčių (ribojimus sveikatos priežiūros specialistams nustato tiek Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, tiek sveikatos priežiūros įstaigų administracijos); - netinkamomis specialistų darbo sąlygomis ir (ar) darbo priemonių trūkumu; - nepakankamai funkcionalia informacinių sistemų infrastruktūra. <p>Individualios administracinės atsakomybės taikymas sveikatos priežiūros specialistams, neįvertinus sisteminių veiksnių, prieštarauja teisingumo ir proporcingumo principams. Specialistas negali būti baudžiamas už aplinkybes, kurių jis pats nekontroliuoja ir negali pakeisti.“</p>	<p>Sisteminės problemos kyla ne tik sveikatos, bet ir kitose srityse (pvz., švietimo, aplinkosaugos), tačiau tai nereiškia, kad dėl jų negalima tinkamai taikyti ANK numatytos administracinės atsakomybės.</p>
2.3.	<p>Selektyvus atsakomybės subjektų pasirinkimas</p> <p>„ANK 54 straipsnis numato administracinę atsakomybę tik asmens sveikatos priežiūros specialistams, nors kokybiškų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas priklauso nuo visų sveikatos sistemoje dalyvaujančių subjektų:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sveikatos priežiūros įstaigų administracijų (įstaigų vadovų, administracijos darbuotojų); - Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos valstybės tarnautojų; - Sveikatos apsaugos ministerijos valstybės tarnautojų ir darbuotojų; - kitų sveikatos sistemos institucijų darbuotojų. <p>Susidariusi situacija, kai už sveikatos sistemos problemas administracinę atsakomybę patiria tik tiesiogiai paslaugas teikiantys specialistai, yra neproporcinga ir neteisinga. Sveikatos priežiūros specialistai nepagrįstai tampa "atpirkimo ožiais" už visos sistemos netobulumus. Toks reguliavimas neskatina kitų sveikatos sistemos dalyvių tinkamai vykdyti savo funkcijų ir užtikrinti tinkamas sąlygas gydytojų darbui.“</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Asmens sveikatos priežiūros specialistai pagal ANK 54 straipsnį atsako tik už savo pareigų neatlikimą arba netinkamą atlikimą, administracinė atsakomybė, numatyta ANK, nėra taikoma už visos sveikatos sistemos netobulumus.</p>
2.4.	<p>Praktiniai pavyzdžiai, iliustruojantys ANK 54 straipsnio</p>	<p>Neatsižvelgta.</p>

<p>taikymo problemiškumą</p> <p>„Siekdama iliustruoti ANK 54 straipsnio taikymo problemiškumą praktikoje, SKGS pateikia konkrečius pavyzdžius:</p> <p><i>Pavyzdys Nr. 1.</i></p> <p>Jeigu gydytojas, įvertinęs paciento būklę, priima sprendimą tęsti pacientui prieš tai paskirtą medikamentinį gydymą. Gydytojas įprastai atlieka įrašą paciento medicinos dokumentuose „Gydymą tęsti.“ Kitokių rekomendacijų nei teisės aktai, nei klinikinė praktika, nei tarptautinės bei nacionalinės draugijos nepateikia.</p> <p>Praktikoje yra žinomi dažnai pasitaikantys atvejai (iki Valstybinės ligonių kasos (toliau – VLK) susijungimo su teritorinėmis ligonių kasomis), kai VLK kontrolės specialistai laikydavosi nuomonės, kad gydytojas, priimdamas sprendimą tęsti medikamentinį gydymą, privalo padaryti išplėstinį įrašą, kuriame iš naujo aprašyti paciento nusiskundimus, jo objektyvią būklę, tyrimų rezultatus ir tik po to formuoti sprendimą „Gydymą tęsti“. Ypatingai tai lietė kompensuojamuosius vaistus ir medikamentinio gydymo paskyrimą ir pratęsimą universitetinėse ligoninėse. Jeigu gydytojas neatlikdavo medicinos dokumentuose įrašo kaip nurodydavo VLK kontrolės specialistai, į patikrinimo pažymą buvo įrašoma, jog gydytojas nevykdo teisės aktuose nustatytų pareigų, nors tokios pareigos (žymėti viską kaip naujo klinikinio epizodo atvejų) nėra nustatyta. Teisės aktai tiesiog nustato pareigą užfiksuoti priimtą sprendimą dėl medikamentinio gydymo pratęsimo. Tad įrašas</p> <p>„Gydymą tęsti“ klinicine prasme yra daugiau negu pakankamas.</p> <p><i>Pavyzdys Nr. 2.</i></p> <p>Vadovaujantis Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) 3 straipsnio 1 dalimi ir 2 straipsnio 8 dalimi, pacientas turi teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios yra suprantamos kaip prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos, kurias tinkamam</p>	<p>Žr. derinimo pažymos 2.5 papunktį.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

pacientui, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami.

Šie įstatymo reikalavimai yra aiškūs ir suprantami klinikinio taikymo prasme tol, kad specialistai nesusiduria su asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimu PSDF biudžeto lėšomis ir šio biudžeto ribotumu. Vienas tokių pavyzdžių – Panevėžio apygardos teismo 2025 m. vasario 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-8-544/2025 (teisminio proceso Nr. 2-08-3-01300-2024-5; Procesinio sprendimo kategorijos: 2.6.10.5.1.; 2.6.10.9.; 3.3.1.19.1 (S)), kurioje teismas konstatavo, jog gydytojais specialistais, nesilaikydami Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo ir sutarties dėl PSDF biudžeto lėšų sąlygų, tačiau gelbėdami vaikų gyvybes, privalėjo teikti pirmenybę kokybiškų ir savalaikių paslaugų suteikimui, o ne jų apmokėjimo PSDF biudžeto sąlygoms.

Šis pavyzdys rodo, kad gydytojas, patekęs į analogišką situaciją, pažeis arba vieną, arba kitą teisės aktą – ir tokiu atveju pagal ANK projekto 54 straipsnio reikalavimus jam būtų taikoma bauda.

SKGS pabrėžia, kad tokia situacija, kai specialistas teikia pacientui aukščiausios kokybės sveikatos priežiūros paslaugas pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdamas į įstaigos galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, nei specialistui, nei įstaigai negali kilti jokios teisinės atsakomybės dėl nesilaikymo finansavimo tvarkos ar algoritmų, jeigu toks nesilaikymas buvo būtinas kokybiškų paslaugų teikimo užtikrinimui.

Pavyzdys Nr. 3.

Tarp gydytojo specialisto, kuris suteikė pacientui sveikatos priežiūros paslaugas, ir kontrolę atliekančio specialisto (tiek Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos (toliau – **VASPVT**), tiek VLK) kyla ginčas dėl gydytojo specialisto pasirinktos ir taikytos gydymo taktikos ir parinktų sprendimų. Nei VASPVT, nei VLK

specialistas, kuris vykdo kontrolę, nėra tos srities gydytojas, kaip jų kontroliuojamas gydytojas specialistas (įskaitant ne tik jo specializaciją bet ir smulkesnę specializaciją (profilį arba *sub*-specializaciją).

Tai reiškia, kad giluminio supratimo apie pasirinktą gydymo taktiką, gydymo plano korekcijas, klinikinių ištyrimų dažnumą ir pan. nebuvimas arba jo skirtumai lems nuolatinius ginčus – ar specialisto veiksmai, teikiant paslaugas pacientui, atitinka teisės aktų reikalavimus.

Tad SKGS prašo atsakyti SAM - kokių priemonių VASPVV ir VLK (abi įstaigos pavaldžios SAM) imsis, kad kontrolės ir priežiūros veiksmus atliekantys specialistai būtų ne žemesnės kompetencijos, žinių ir įgūdžių, negu tie gydytojai, kurių veikla būtų tikrinama?

Pavyzdys Nr. 4.

Dažnu atveju sveikatos priežiūros specialisto veiksmai arba sprendimai (o taip pat jų savalaikiškumas, išsamumas ir pan.), teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams (ypač stacionare, paros budėjimų metu, dienos chirurgijoje ir teikiant panašias paslaugas) priklauso nuo gydymo įstaigos, kurioje dirba minėtas specialistas 1) darbo organizavimo kultūros ir efektyvumo; 2) medicinos įrangos tikslumo bei našumo; 3) laboratorinės diagnostikos įrangos naujumo, efektyvumo bei naudojamų reagentų jautrumo bei specifiškumo; 4) kitų vadybinių sąlygų. Nei vieno iš paminėtų faktorių sveikatos priežiūros specialistas nulemti (įtakoti) negali, tačiau jie gali tiesiogiai nulemti tai, jog specialistas neatliktų arba netinkamai atliktų savo pareigas, nustatytas įstatymuose ir kituose teisės aktuose (Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, savo kaip specialisto konkrečioje medicinos normoje, kituose SAM įsakymuose apibrėžtos pareigos) – savalaikio klinikinio sprendimo parinkimas ir priėmimas, teisingos gydymo taktikos parinkimas, gydymo taktikos keitimas ir pan.

SKGS pabrėžia, kad tokiose situacijose, kai sveikatos priežiūros specialistas objektyviai negali nulemti tam tikrų veiksmų, kurie vėlesnėse stadijose įtakoja paties specialisto pareigų atlikimą arba neatlikimą, sveikatos priežiūros specialistui negali būti taikomo jokios teisinės atsakomybės.“

2.5.	<p>„Apibendrindama šioje dalyje išdėstyta, SKGS prašo:</p> <p>1) SAM pateikti išsamius, pagrįstus ir nuoseklus atsakymus, kaip būtų (jeigu iš viso būtų) taikoma administracinė atsakomybė sveikatos priežiūros specialistui pagal ANK projekto 54 straipsnio siūlomus pakeitimus SKGS pateiktų 4 pavyzdžių atvejais. Prašome pateikti atsakymą apie kiekvieną atvejį. Tuo pačiu prašome SAM įvertinti siūlomų pakeitimų pagrįstumą, teisėtumą bei tinkamumą aptariamoje situacijoje.</p> <p>2) Teisingumo ministerijos pateikti savo nuomonę:</p> <p>2.1) kokiomis aplinkybėmis ir sąlygomis sveikatos priežiūros specialistui gali būti taikoma administracinė atsakomybė ir kaip ji turi būti grindžiama (įrodinėjama)?</p> <p>2.2) ar šiuo atveju galiotų nekaltumo ar kaltumo prezumpcija?</p> <p>2.3) ar sveikatos priežiūros specialistas gali atsakyti už savo pareigų nevykdymą / netinkamą vykdymą, jeigu tai lėmė aplinkybės ir situacijos, aprašytos Pavyzdyje Nr. 4?“</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Kaip jau buvo minėta komentaruose dėl ankstesnių pastabų, konkrečios situacijos visada vertinamos individualiai, atsižvelgiant į visas aplinkybes. Nurodyti pavyzdžiai yra susiję su konkrečiomis situacijomis modeliuojant atsakomybės už ANK 54 straipsnyje numatytus pažeidimus taikymą. ANK projekto derinimas nėra ir negali būti konkrečių uždavinių (pavyzdžių) sprendimas ar išankstinių konsultacijų, pozicijų išaiškinimas hipotetinėse situacijose. Kiekviena situacija gali skirtis ir turėti įvairių niuansų, todėl nėra galimybės iš anksto atsakyti į visus praktinio pobūdžio klausimus.</p>
2.6.	<p>SKGS siūlymai:</p> <p>„Atsižvelgdama į išdėstytus argumentus ir praktinius pavyzdžius, SKGS siūlo alternatyvius ANK 54 straipsnio reguliavimo variantus:</p> <p>Pirmas variantas – ANK 54 straipsnio taikymo išplėtimas</p> <p>Išplėsti ANK 54 straipsnio taikymo sritį ir numatyti administracinę atsakomybę visiems sveikatos sistemoje (įskaitant SAM ir VLK darbuotojus) dirbantiems asmenims už jų pareigų, susijusių su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ir organizavimu, neatlikimą ar netinkamą atlikimą. Tokiu būdu būtų užtikrinta, kad atsakomybė būtų paskirstyta proporcingai tarp visų sveikatos sistemos dalyvių pagal jų kompetenciją ir funkcijas.</p> <p>Antras variantas - normos susiaurinimas</p> <p>Susiaurinti ANK 54 straipsnio taikymą, nustatant, kad administracinė atsakomybė - apibrėžiant konkrečius veiksmus ar sprendimus (arba susilaikymą nuo jų), kurie laikytini pareigų neatlikimu ANK 54 straipsnio prasme- asmens sveikatos priežiūros specialistams taikoma tik:</p> <p>a) už pažeidimus, padarytus tyčia arba dėl didelio neatsargumo;</p> <p>b) kai tokie pažeidimai sukėlė žalą paciento gyvybei ar sveikatai.“</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Pateikiami visiškai priešingi siūlymai.</p> <p>Poreikio plėsti ar siaurinti ANK 54 straipsnio dispoziciją nėra. ANK 54 straipsnyje numatytas optimalus reguliavimas, nustatantis atsakomybę asmenims, kurių veikla turi tiesioginės ir didžiausios įtakos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei bei pacientų saugai. Kitiems minimiems darbuotojams už jų pareigų neatlikimą ar netinkamą atlikimą taikoma kituose įstatymuose nustatyta atsakomybė.</p> <p>ANK 54 straipsnis visais atvejais taikomas esant administracinėn atsakomybėn traukiamo asmens kaltei – tyčiai arba neatsargumui (kaip nurodoma ANK 7 straipsnyje). Kadangi VASPVT, vienintelė turinti teisę traukti asmenis administracinėn atsakomybėn pagal ANK 54 straipsnį, neturi teisės aktais suteiktos kompetencijos nustatyti žalą paciento sveikatai ar gyvybei, nustačius b punkte nurodytą sąlygą, ANK 54 straipsnio taikymas taptų iš esmės neįmanomu.</p>
2.7.	<p>Baigiamosios pastabos dėl siūlomo ANK 54 straipsnio pakeitimo</p> <p>„SKGS atkreipia dėmesį, kad griežtinant administracinę atsakomybę</p>	<p>Neatsižvelgta.</p>

	<p>sveikatos priežiūros specialistams, nesant aiškių ir objektyvių kriterijų, didėja rizika, jog:</p> <ul style="list-style-type: none"> • specialistai pradės vengti sudėtingų klinikinių sprendimų ar rizikingų procedūrų (bus skatinama "gynybinė medicina"); • bus paspartinta specialistų emigracija ir pasitraukimas iš profesijos; • sumažės gydytojo profesijos patrauklumas, kas dar labiau pagilins esamą specialistų trūkumą. <p>SKGS prašo atsižvelgti į pateiktas pastabas ir siūlymus bei inicijuoti konstruktyvų dialogą su sveikatos priežiūros specialistų atstovais dėl ANK pakeitimų, kurie būtų proporcingi, teisingi ir atitiktų teisinio apibrėžtumo principą.“</p>	<p>Pažymėtina, kad ANK 54 straipsnyje dispozicija nekeičiama. Ši nuostata galioja nuo pat ANK įsigaliojimo, o iki tol buvo nustatyta ir Administracinių teisės pažeidimų kodekse. ANK projektu baudos dydis nėra žymiai didinamas (iš lyginamojo varianto: „nuo vieno šimto keturiasdešimt dviejų šimtų dvidešimt iki trijų šimtų keturių šimtų šešiasdešimt eurų.“). Administracinio nusižengimo protokolo su administraciniu nurodymu atveju baudos dydis bus dar mažesnis. Todėl nurodytos rizikos vertintinos kaip visiškai nepagrįstos.</p>
2.8.	<p>2. Dėl ANK projekto 57 straipsnio pakeitimo</p> <p>„ANK projekto 57 straipsnyje siūloma nustatyti atsakomybę už „neteisingų duomenų“ pateikimą VLK.</p> <p>SKGS atkreipia dėmesį, kad nei viename šiuo metu galiojančiame įstatyme, o taip pat poįstatyminiame teisės akte nėra apibrėžta sąvoka „neteisingi duomenys“, taip pat nėra šią sąvoką apibūdinančių požymių, pavyzdžių bei kitokios informacijos.</p> <p>SKGS pabrėžia, kad siekiant užtikrinti teisinį tikrumą ir aiškumą, „neteisingų duomenų“ sąvoka privalo būti įvesta į įstatymus, kurie reglamentuoja sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir jų apmokėjimą PSDF biudžeto lėšomis. Tik tuomet, kai tai bus padaryta, galima pagrįsta ir dalykiška diskusija apie atsakomybės taikymo atvejus ir mastą. Šiuo metu to padaryti objektyviai neįmanoma.</p> <p>Apibendrinama šioje dalyje išdėstyta, SKGS prašo:</p> <p>1) SAM pateikti atsakymą, kodėl kartu su ANK projektu teikiamuose įstatymų projektuose nėra apibrėžta „neteisingų duomenų“ sąvoka, jo požymiai bei kiti būtini kriterijai, kadangi būtent tai kontrolės, ginčo ir atsakomybės taikymo atveju taptų pagrindiniu kriterijumi, kuriuo vadovautųsi tiek kontrolės institucijos, tiek specialistai, tiek teismai;</p> <p>2) Teisingumo ministerijos pateikti savo nuomonę, ar teisės aktuose, apibrėžiančiuose asmens administracinę atsakomybę, gali būti neapibrėžtumų, netikslumų, neaiškumų bei dviprasmybių,</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Dėl ANK 57 straipsnyje vartojamos sąvokos „neteisingi duomenys“ žiūrėti derinimo pažymos 1.1 papunktį.</p> <p>Pastaboje pateiktas siūlymas ANK 57 straipsnyje nustatyti, kad atsakomybė už neteisingų duomenų pateikimą VLK būtų taikoma tik asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams, atliekantiems administracines funkcijas, nepagrįstai siaurintų šio straipsnio taikymo sritį, nes:</p> <p>1) duomenis apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių pagrindu atliekami mokėjimai iš PSDF biudžeto, į valstybės informacines sistemas ar VLK įveda ne tik asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracijos darbuotojai, bet ir sveikatos priežiūros specialistai, kurie ir yra atsakingi už teikiamų duomenų teisingumą;</p> <p>2) asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai turi įgaliojimus pavesti, kad atitinkamus duomenis VLK teiktų ne administracines funkcijas atliekantys, bet kiti įstaigos darbuotojai (pavyzdžiui, sveikatos priežiūros specialistai) – tai leistų išvengti atsakomybės už neteisingų duomenų pateikimą.</p> <p>Būtent dėl šių priežasčių ANK straipsniuose, nustatančiuose atsakomybę už neteisingų ar melagingų duomenų pateikimą, įprastai nurodoma, kad atsakomybė tenka įstaigos vadovui arba kitiems įgaliotiems (atsakingiems) asmenims – darbuotojams, kurių pareiginėse</p>

	<p>kurios apsinkintų tinkamą ir nuoseklų teisės akto taikymą;</p> <p>3) Susiaurinti ANK 57 straipsnio taikymo sritį ir numatyti administracinę atsakomybę tik ASPI administracines funkcijas atliekantiems asmenims už „neteisingų duomenų“ pateikimą VLK.“</p>	instrukcijose numatyta funkcija teikti atitinkamus duomenis ar kuriems įstaigos vadovas pavedė teikti duomenis.
2.9.	<p>3. Dėl ANK projekto 59 straipsnio pakeitimo</p> <p>„ANK projekto 59 straipsnyje siūloma nustatyti atsakomybę už „medicinos priemonių saugą, kokybę, veikimą, naudojimą, pateikimą rinkai, tiekimą, atitikties įvertinimą, klinikinių tyrimų su medicinos priemonėmis, veiksmingumo tyrimų ir medicinos priemonių techninės būklės tikrinimo atlikimą reglamentuojančių norminių ar kitų teisės aktų nevykdymą ar pažeidimą“, tačiau kyla klausimas, kaip šis straipsnis būtų taikomas praktikoje, ypač, kai sveikatos priežiūroje yra leidžiamas tiek vaistų, tiek medicinos priemonių panaudojimas ne tik pagal patvirtintas indikacijas, bet ir pagal žinomą klinikinę praktiką (angl. <i>out-off-label</i>). Ypač tai pasimatė iš Panevėžio apygardos teismo 2025 m. vasario 7 d. nutarties civilinėje byloje Nr. e2A-8-544/2025 (teisminio proceso Nr. 2-08-3-01300-2024-5; Procesinio sprendimo kategorijos: 2.6.10.5.1.; 2.6.10.9.; 3.3.1.19.1 (S)), kuomet teismas labai aiškiai ir nedviprasmiškai pasisakė, kad specialistų pareiga yra teikti aukščiausios kokybės sveikatos priežiūros paslaugas, o VLK pareiga yra šias paslaugas kompensuoti PSDF biudžeto lėšomis, nepriklausomai nuo to, ar kompensavimo sąlygos buvo prieš tai patvirtintos ar ne.</p> <p>SKGS atkreipia SAM dėmesį, kad būtina tikslinti ANK projekto 59 straipsnio formuluotę, atsižvelgiant į naujai SAM darbo grupės rengiamas Pacientų teisių ir žalos atlyginimo „be kaltės“ bei Biomedicininį tyrimų įstatymų nuostatas.</p> <p>SKGS tikisi, kad šiame rašte pateiktos pastabos ir pasiūlymai bus išgirsti, o į SKGS iškeltus klausimus bus detalai ir nuosekliai atsakyta.</p> <p>Prašome Jūsų įtraukti SKGS atstovus į ANK projektui ir lydintiems projektams gautų pastabų aptarimą ir projektų tobulinimą. Esame pasiruošę prisidėti prie šio proceso, siekiant skaidraus, aiškaus ir pagrįsto teisinio reguliavimo sveikatos sistemoje.“</p>	<p>Neatsižvelgta.</p> <p>Nebūtina tikslinti ANK 59 straipsnio nuostatų, nes jame numatyta administracinė atsakomybė už visų medicinos priemonių saugą, kokybę, veikimą, naudojimą, pateikimą rinkai, tiekimą, atitikties įvertinimą, klinikinių tyrimų su medicinos priemonėmis, veiksmingumo tyrimų ir medicinos priemonių techninės būklės tikrinimo atlikimą reglamentuojančių norminių ar kitų teisės aktų nevykdymą ar pažeidimą.</p> <p>Jei pakeičiami nurodyti teisės aktai, ANK 59 straipsnis taikomas pagal pasikeitusias tų teisės aktų nuostatas (atsižvelgiant į bendras ANK nustatytas taikymo taisykles).</p> <p>Taip pat pažymėtina, kad ANK 59 straipsnis taikomas atsižvelgiant ir į aktualią teismų praktiką.</p>