



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2021-11- Nr. ()10-

DĖL ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija parengė ir teikia Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15¹, 39 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 46¹ straipsniu įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12¹ straipsniu įstatymo projektus (toliau visi kartu – Projektai), kuriais sudaromos teisinės prielaidos sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformai.

Projektų rengimas įgyvendina Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XI-72 ir Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155, 4.2.7 veiksmą „priimti Vyriausybės sprendimą dėl kompetencijos centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto ASPI tinklo sukūrimo ir reglamentavimo (esamų teisės aktų pakeitimo), atsižvelgiant į demografinių pokyčių nulemtą paslaugų poreikio vertinimą ir viešųjų konsultacijų su socialiniais partneriais rezultatus“.

Projektų rengimo tikslas – sudaryti teisines prielaidas kokybiškų ir saugių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui visiems Lietuvos gyventojams, nepaisant jų gyvenamosios vietos, socialinės ar ekonominės padėties, kad kokybiškos paslaugos būtų prieinamos geografinė, komunikacinė, organizacinė ir ekonominė prasme, taip pagerinant Lietuvos gyventojų sveikatą.

Projektų rengimo uždaviniai:

- sudaryti teisines prielaidas nustatyti įstaigų išdėstymą, kad sistema būtų pasirengusi reaguoti į iškilusius iššūkius;
- sudaryti teisines prielaidas integruoti pirminės asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas;
- sudaryti teisines prielaidas optimizuoti stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas (antrinė ir tretinė sveikatos priežiūra), siekiant sumažinti jų vartojimą ir transformuojant jas į kokybiškas ir saugias ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugas.

Priėmus Projektus, kurie yra teisinė prielaida sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformai, būtų laukiami tokie teigiami rezultatai:

- šalies gyventojų tikėtina sveiko gyvenimo trukmės pailgėjimas;
- išvengiamos hospitalizacijos regionuose sumažėjimas;
- gyventojų, atidėjusių kreipimąsi dėl sveikatos priežiūros paslaugų dėl laukimo laiko (ilgų eilių) priežasčių, dalies mažėjimas;
- suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalies didėjimas;
- prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo mažėjimas;
- gydymo priemonėmis išvengiamo mirtingumo mažėjimas;
- savižudybių skaičiaus mažėjimas;
- namuose suteiktų slaugos paslaugų, palyginti su visomis regione suteiktomis slaugos paslaugomis, dalies didėjimas;

- sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir saugumo pagerėjimas ;
- efektyvesnis sveikatos sistemos finansinių, žmogiškųjų ir materialinių išteklių naudojimas;
- galimybė keičiant sveikatos priežiūros paslaugų struktūrą perskirstytus finansinius išteklius (lėšas) naudoti trūkstamoms sveikatos priežiūros paslaugoms plėtoti;
- galimybė padidinti paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, bazines kainas;
- sudarytos sąlygos išvengti neigiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatų, nuostolių arba šiuos nuostolius sumažinti, taip pat didinti darbuotojų darbo užmokestį.

Detalūs siūlomi pakeitimai Projektuose aptarti Projektų aiškinamajame rašte.

Projektai buvo pateikti derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybai, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijai, Lietuvos savivaldybių asociacijai, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai, Lietuvos ligoninių asociacijai, Lietuvos rajonų ligoninių asociacijai.

Projektai taip pat pristatyti susitikimuose su atskiromis savivaldybėmis, susitikime su Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga, privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos atstovais. Atkreiptinas dėmesys, kad visuomenei Projektai pristatyti konferencijose, kurios buvo organizuotos Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Panevėžyje.

Pažymėtina tai, kad atsisakyta teikti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą ir Lietuvos Respublikos Nacionalinio vėžio instituto įstatymo Nr. XII-838 pripažinimo netekusiu galios įstatymo projektą, taip pat nuspręsta šiuo metu nekeisti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 36 straipsnio, todėl dalis pastabų tampa nebeaktualios.

Atsižvelgimo (paaiškinimo) į Projektams teiktas pastabas lentelė pridedama.

Pataisyti Projektai pastabų teikėjams buvo pristatyti 2021 m. lapkričio 24 d. nuotoliniame posėdyje (prieš tai išsiuntus Projektus su atsižvelgimo (paaiškinimo) į Projektams teiktas pastabas lentelę).

Atkreiptinas dėmesys, kad Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje kol kas nėra naikinamos nomenklatūros „palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės“, „greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai“, nors vienas iš sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformos pagrindinių principų – specializuotų stacionariųjų paslaugų daugiaprofiliškumas, monoligoninių integracija kompetencijos centrų pagrindu. Toks keitimas bus atliekamas, kai bus teikiami įstatymų projektai, reglamentuojantys ilgalaikės integruotos priežiūros paslaugų ir greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimą.

Projektų rengimą koordinavo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 28 d. įsakymu Nr. V-968 „Dėl darbo grupės sudarymo“ sudaryta darbo grupė (darbo grupės vadovė – sveikatos apsaugos viceministrė Danguolė Jankauskienė). Projektų tiesioginis rengėjas – Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėjas Kazys Rušinskas, tel. 260 4898, el. paštas kazys.rusinskas@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15¹, 39 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 46¹ straipsniu įstatymo projektas, 5 lapai.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15¹, 39 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 46¹ straipsniu įstatymo projekto lyginamasis variantas, 5 lapai.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12¹ straipsniu įstatymo projektas, 2 lapai.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12¹ straipsniu įstatymo projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.
5. Vyriausybės nutarimo projektas, 1 lapas.
6. Aiškinamasis raštas, 20 lapų.
7. Projektų 2021 m. lapkričio 25 d. antikorupcinio vertinimo pažyma Nr. AV-75, 5 lapai.
8. Derinimo raštai, 36 lapai.

9. Apibendrinta gautų pastabų lentelė, 28 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

Kazys Rušinskas, tel. 260 4898, el. paštas kazys.rusinskas@sam.lt