

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 2 IR 5 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO AIŠKINAMASIS RAŠTAS

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

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 5 straipsnių pakeitimo įstatymo projektu (toliau – Įstatymo projektas) sprendžiama problema yra didėjantis ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikis ir mažėjantis asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičius regionuose, didinantis paslaugų gavimo netolygumus ir apsunkinantis savalaikį ligų diagnozavimą, gydymą bei pacientų tęstinę priežiūrą.

Įstatymo projekto tikslas – gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

Įstatymo projekto uždavinys – įteisinti galimybę nuotolines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikti iš gydytojo ir (ar) kito asmens sveikatos priežiūros specialisto (toliau - sveikatos priežiūros specialisto) nuotolinio darbo vietos, t. y. už asmens sveikatos priežiūros įstaigos ribų.

Įvairūs sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdai gali prisidėti prie tinkamo ir efektyvaus paslaugų teikimo organizavimo. Viešųjų paslaugų srityse taikomos įvairios laikmetį atitinkančios, paslaugų teikėjų ir paslaugų gavėjų poreikius užtikrinančios darbo organizavimo ir paslaugų teikimo formos. Įtvirtinus galimybę lanksčiai organizuoti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, padidėtų paslaugų prieinamumas pacientams.

Tam tikrais atvejais fizinis kontaktas su pacientais nėra būtinas, teikiant jiems planines asmens sveikatos priežiūros paslaugas saugiai ir kokybiškai. Pažymėtina, kad šiuo metu jau yra teikiamos nuotolinės gydytojų ir šeimos gydytojo komandos paslaugos pacientams, vadovaujantis Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“. Nuotolinės konsultacijos leidžia asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovams organizuoti ir užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą skirtingais būdais, o sveikatos priežiūros specialistams – efektyviau valdyti savo darbo laiką, eliminuojamos procedūros, reikalingos fiziniams vizitams organizuoti, todėl atsiranda galimybė suteikti paslaugas didesniai pacientų skaičiui. Be to, šiuolaikinės technologijos sudaro sąlygas plėtoti kokybiškas nuotolines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, taip geriau atliepiant augančius pacientų poreikius.

Dabartinis reglamentavimas numato, kad sveikatos priežiūros specialistai teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas gali tik konkrečiais asmens sveikatos priežiūros įstaigos licencijoje asmens sveikatos priežiūros veiklai nurodytais adresais, t. y. paslaugų teikimas yra susietas su konkrečiu asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijoje nurodytu adresu. Numatyta išimtis tik tuo atveju, kai pagal asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pobūdį ir paskirtį jos turi būti teikiamos ne tik sveikatos priežiūros įstaigoje ir tai numatyta atskirų paslaugų teikimą reglamentuojančiuose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose, pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 22 d. įsakyme Nr. V-1063 „Dėl Kraujo donorystės įstaigų ir ligoninių kraujo bankų geros praktikos nuostatų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 6 d. įsakyme Nr. V-895 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakyme V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Toks reguliavimas riboja galimybę sveikatos priežiūros įstaigų vadovams taikyti skirtingas paslaugų teikimo organizavimo formas, t. y. sudarius abipusį susitarimą su sveikatos priežiūros specialistais, dalies paslaugų teikimą organizuoti iš nuotolinės jų darbo vietos, sveikatos priežiūros specialistui esant ne tik asmens sveikatos priežiūros

įstaigoje, bet ir už jos ribų. Galimybę darbdaviui ir darbuotojui susitarti dėl nuotolinio darbo atlikimo būdo numato Lietuvos Respublikos darbo kodeksas.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir teikimo modelio pokyčiams įtakos turėjo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) (toliau – COVID-19) pandemijos laikotarpis, kai dalis asmens sveikatos priežiūros paslaugų saugiai ir kokybiškai buvo teikiamos nuotoliniu būdu gydytojo nuotolinio darbo vietoje (ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje). Nors pasibaigus COVID-19 pandemijai nuotolinių konsultacijų skaičius šiek tiek sumažėjo, remiantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, 2023 m. nuotolinės šeimos gydytojo ir jo komandos nario konsultacijos sudarė 18,4 proc. visų šeimos gydytojo ir jo komandos narių konsultacijų, t. y. suteikta 3 015 855 nuotolinės konsultacijos. 2024 m. nuotolinės konsultacijos sudarė 20 proc. visų šeimos gydytojo ir jo komandos narių konsultacijų. Gydytojų specialistų suteiktų nuotolinių konsultacijų dalis 2023–2024 m. nekito ir sudarė 0,5 proc. visų šių asmens sveikatos priežiūros specialistų konsultacijų.

Įstatymo projektu būtų prisidedama prie 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“ (toliau – LRV programa), 248 punkto, susijusio su regionų netolygumų mažinimu ir nuotolinių gydytojo ir paciento bei gydytojo su kitu gydytoju konsultacijų plėtra, įgyvendinimo. Taip pat būtų sudaromos sąlygos LRV programos 236 punktui, kuriuo įsipareigojama įdiegti prieinamą specialistų nuotolinių konsultacijų sistemą, įgyvendinti. Priėmus įstatymo projektą, bus prisidedama prie LRV programos 8 punkto, susijusio su eilių pas gydytojus trumpinimu, įgyvendinimo.

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

Įstatymo projektą parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. rugsėjo 18 d. įsakymu Nr. V-909 „Dėl nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos tobulinimui skirtos darbo grupės sudarymo“ buvo sudaryta tarpinstitucinė darbo grupė, kuriai buvo pavesta išanalizuoti esamą nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reglamentavimą. Išanalizavusi nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reglamentavimą, darbo grupė pateikė rekomendacijas dėl teisės aktų tobulinimo. Įstatymo projekto rengimą koordinavo Sveikatos apsaugos viceministrė Laimutė Vaidelienė. Įstatymo projekto rengėjai – Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamento (departamento direktorė – Odeta Vitkūnienė, el. p. odeta.vitkuniene@sam.lt, tel. +370 5 266 1460) Pirminės sveikatos priežiūros, odontologijos ir medicininės reabilitacijos skyriaus (skyriaus vedėja Ramunė Andriušaitienė, tel. +370 5 260 4713, el. p. ramune.andriusaitiene@sam.lt) vyriausioji specialistė Greta Jankauskaitė, tel. +370 5 219 3329, el. paštas greta.jankauskaite@sam.lt, ir vyriausiasis specialistas Dainius Kryžanauskas, tel. + 370 5 266 142, el. paštas dainius.kryzanauskas@sam.lt.

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

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi teisę paslaugas teikti tik konkrečiais licencijoje asmens sveikatos priežiūros veiklai nurodytais adresais, išskyrus atvejus, kai pagal asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pobūdį ir paskirtį jos turi būti teikiamos ne tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir tai numatyta atskirų paslaugų teikimą reglamentuojančiuose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose.

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

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme siūloma nustatyti nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąvoką, numatant, kad tai yra asmens sveikatos priežiūros paslaugos,

naudojant nuotolinio ryšio priemones sveikatos priežiūros specialisto teikiamos kitam sveikatos priežiūros specialistui arba pacientui, jiems esant skirtingose vietose tuo pačiu ar skirtingu laiku.

Šiuo metu įstaiga asmens sveikatos priežiūros paslaugas turi teisę teikti tik konkrečiais licencijoje asmens sveikatos priežiūros veiklai nurodytais adresais. Išimtyms dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vietos yra numatomos tik tais atvejais, kai pagal paslaugų teikimo pobūdį ir paskirtį jos turi būti teikiamos ne tik sveikatos priežiūros įstaigoje ir tai numatyta atskirų paslaugų teikimą reglamentuojančiuose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose. Toks šiuo metu esantis teisinis reglamentavimas asmens sveikatos priežiūros įstaigai nesuteikia pasirinkimo galimybės nuotolines asmens sveikatos priežiūros paslaugas organizuoti iš sveikatos priežiūros specialisto nuotolinės darbo vietos, kadangi šiuo metu nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tik iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Įstatymo projektu siūloma sudaryti galimybę asmens sveikatos priežiūros įstaigai, atsižvelgiant į paslaugų teikimo pobūdį ir paskirtį, pasirinkti nuotolines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikti arba iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos, arba iš Sveikatos priežiūros specialisto nuotolinio darbo vietos. Tokių nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas būtų organizuojamas asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka, o šių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką nustatytų sveikatos apsaugos ministras. Tai leistų išskirtiniais atvejais, kai nėra reikalinga kontaktinė paciento ir asmens sveikatos priežiūros specialisto konsultacija, sveikatos priežiūros specialistui dirbant iš nuotolinės darbo vietos įvertinti ir aprašyti jau atliktų tyrimų rezultatus bei juos pakomentuoti pacientui, esant stabiliai paciento būklei pratęsti vaistus ar išduoti elektroninį siuntimą būtiniams tyrimams atlikti, pakonsultuoti kitais su asmens sveikata susijusiais klausimais. Atkreiptinas dėmesys, kad šio metu, vystantis technologijoms, ypač telemedicinai, įstatymas sudarys prielaidas nuotolinės telemedicinos ar vaizdų perdavimo technologinėmis priemonėmis grįstų paslaugų plėtrai.

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

Neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką įstatymai turės kriminogeninei situacijai, korupcijai.

Įstatymo nuostatų įgyvendinimas įtakos kriminogeninei situacijai, korupcijai neturės.

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

Įstatymo nuostatų įgyvendinimas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

8. Ar įstatymų projektai neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams

Įstatymo projekto nuostatos neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams.

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

Priėmus Įstatymo projektą, nereikės priimti naujų, pakeisti ar pripažinti netekusiais galios galiojančių įstatymų.

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.

Įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Nauja sąvoka „nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“ įvertinta Lietuvos Respublikos terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

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

Įstatymo projekto nuostatos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijai bei Europos Sąjungos teisei neprieštarauja.

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

Siekiant užtikrinti pacientų teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, turės būti pakeistas Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas). Apraše numatoma griežtinti reikalavimus įstaigai, kuri planuoja teikti nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas. Planuojama papildyti Aprašo 3 punktą formuluote, kad nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos ne kaip pagrindinės, tačiau tik kaip papildomos paslaugos prie jau teikiamų kontaktinių sveikatos priežiūros paslaugų. Nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tik tais atvejais, kai nėra reikalingas sveikatos priežiūros specialisto ir paciento kontaktas ir paciento anamnezės surinkimui nereikalinga paciento apžiūra ar tik kontaktinio vizito metu galimi atlikti tyrimai, taip pat apraše turės būti nuostata, ribojanti įstaigoje dirbančių sveikatos priežiūros specialistų darbą tik nuotolinių paslaugų forma, jeigu paslaugų teikimo aprašai nenumato kitaip.

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).

Įstatymams įgyvendinti papildomų valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų neprireiks.

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: nuotolinio darbo vieta, nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

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