

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
VIEŠOJO VALDYMO IR SOCIALINĖS APLINKOS DEPARTAMENTO
SOCIALINIŲ IR SVEIKATOS REIKALŲ SKYRIUS

PAŽYMA

DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 39
STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
(TAP-16-448(2), TAP-16-449(2))

2016-04-25 Nr. NV-1246

Vilnius

Projekto rengėjas – Sveikatos apsaugos ministerija.

Projekto tikslas ir esmė.

Siūloma įstatymu aiškiau nustatyti *savivaldybių* asmens sveikatos priežiūros įstaigų optimizavimo principą: ambulatorijos, psichikos sveikatos centrai, šeimos gydytojų kabinetai, greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės *galės jungtis* tik prie pirminės sveikatos priežiūros centro arba poliklinikos.

Derinimas.

Įstatymo projektas suderintas su Ūkio ministerija ir Lietuvos savivaldybių asociacija.

Teisingumo ministerija kelia klausimą, kodėl nenustatoma galimybė medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigai jungtis su ligonine, taip pat siūloma papildyti nuostatomis, kad reorganizavime galėtų dalyvauti tik pirminio sveikatos priežiūros lygio paslaugas teikianti įstaiga su kita pirminio lygio įstaiga ar analogiškai antrinio su antrine.

Projektas patikslintas po 2016 m. balandžio 5 d. ministerijų atstovų pasitarimo, atsižvelgta į Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento pastabas.

Dalykinio vertinimo išvada.

Teikiamas projektas iš esmės atitinka Vyriausybės darbo reglamento reikalavimus.

Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus patarėja

Aurelija Urbonienė

Aurelija Urbonienė, tel. 8 706 63 813, el. p. aurelija.urboniene@lr.lt



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

2016-04-18 Nr. (A.A. 3-14) 10-3535
į 2016-01-15 pavedimą Nr. S-27-137

DĖL ĮSTATYMO PROJEKTO PATEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija pakartotinai teikia po 2016 m. balandžio 5 d. Ministerijų atstovų pasitarimo pakoreguotą Lietuvos Respublikos Vyriausybei Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 39 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Projektas).

Projektas parengtas vykdant Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanclerio 2016 m. sausio 15 d. pavedimą Nr. S-27-137, kuriuo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai pavesta „siekiant skubiai spręsti pirminių sveikatos priežiūros centrų ir ligoninių jungimosi problemas pateikti Vyriausybei reikalingų teisės aktų pakeitimų, kuriais būtų nustatyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų reorganizavimo principai, projektus“.

Projekto rengimą koordinavo Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamento direktorė Nerija Stasiulienė, tel. 266 1426, Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamento Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vedėja – Rita Cicėnienė tel. 2661423, tiesioginis nutarimo projekto rengėjas – Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamento Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausiasis specialistas Kazys Rušinskas, tel. 2604898, el. paštas kazys.rusinskas@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. Projektas, 1 lapas;
2. Projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.
3. Vyriausybės nutarimo projektas, 1 lapas.
4. Aiškinamasis raštas, 3 lapai.
5. Pavedimas, 1 lapas.
6. Antikorupcinio vertinimo pažyma Nr. AV-50, 5 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela

Kazys Rušinskas, tel. (8 5) 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt

Projektas

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ
NUTARIMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO
NR. I-1367 39 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO PATEIKIMO
LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI

2016 m.

d. Nr.

Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a :

1. Pritarti Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 39 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui ir pateikti jį Lietuvos Respublikos Seimui.

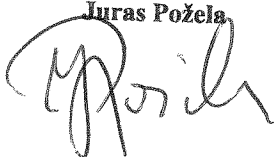
2. Įgalioti sveikatos apsaugos ministrą Jurą Poželą, o jam negalint dalyvauti – sveikatos apsaugos viceministrą Valentiną Gavrilovą atstovauti Lietuvos Respublikos Vyriausybei, svarstant nurodytąjį įstatymo projektą Lietuvos Respublikos Seime.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela



2016-04-15

Laikiniai vykdomi
departamento direktoriaus
funkcijos
Atstovavimas teisės įstatymo
sveikatos apsaugos
2016-04-14

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 39 STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMO PROJEKTO**

AIŠKINAMASIS RAŠTAS

1. Įstatymo projekto rengimą paskatinusios priežastys, parengto projekto tikslai ir uždaviniai.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 39 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto (toliau – Projektas) rengimo priežastis:

Šiuo metu Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (toliau – Įstatymas) 39 straipsnio 1 dalyje nustatyta tokia LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūra:

- 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai;
- 2) poliklinikos;
- 3) ambulatorijos;
- 4) psichikos sveikatos centrai;
- 5) šeimos gydytojų kabinetai;
- 6) greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai;
- 7) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės;
- 8) ligoninės;
- 9) medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigos.

Įstatymo 39 straipsnio 3 dalyje (įsigaliojusioje nuo 2015 m. sausio 1 d.) buvo nustatyta, kad „straipsnio 1 dalyje nurodytos įstaigos savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu gali veikti kaip *atskiri juridiniai asmenys* arba kaip šio straipsnio 1 dalyje nurodytų įstaigų *padaliniai (filialai)*“, t. y. pagal šiuo metu tarpusavyje gali jungtis laisvai (ligoninė su poliklinika, ligoninė su pirminės sveikatos priežiūros centru (PSPC) ir pan.).

Remiantis aukščiau paminėtomis nuostatomis, kai kurios savivaldybės (pavyzdžiui, Šilalės) priėmė sprendimus jungti PSPC su ligonine.

Pažymėtina tai, kad dar nuo 1992 metų sveikatos politikos strategija buvo tokia, jog pirmiausia turėtų būti stipri pirminė sveikatos priežiūra Lietuvoje. Šie tikslai išlikę ir Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964. Ketvirtame sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plane, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1290, taip pat didelis dėmesys skiriamas pirminei sveikatos priežiūrai. Pirminė sveikatos priežiūra galėtų pateisinti jai keliamus lūkesčius, jeigu turėtų atitinkamą savarankiškumą. Jeigu pirminė sveikatos priežiūra autonomijos neturės, keliamus uždavinius įgyvendinti gali tapti neįmanoma. Sutikimas dėl jungimo PSPC su ligoninėm pažeis pirminės sveikatos priežiūros įstaigų autonomijos laipsnį. Pirminė sveikatos priežiūra turi būti arčiausiai žmonių, ji turi būti plėtojama, siekiant padėti sumažinti stacionarių sveikatos priežiūros įstaigų darbo krūvį. Svarbi ir ši problema, kad ligoninių ir PSPC jungimo procesui įvykus, tikėtina, jog ligoninė gaus lėšas pirminės sveikatos priežiūros sąskaita (ligoninių teikiamos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra brangiau apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau – PSDF) lėšomis nei pirminės sveikatos priežiūros paslaugos, todėl sujungus PSPC su ligonine (stacionaru), tikėtinas įstaigos administracijos suinteresuotumas, siekiant gauti daugiau PSDF lėšų, pacientų iš pirminės sveikatos priežiūros grandies siuntimas į ligoninės stacionarą).

Projekto tikslas – įtvirtinti aiškius Įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nurodytos nomenklatūros LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų (tinklo) optimizavimo principus.

Projekto uždavinys – įstatymiškai nustatyti, kaip galėtų veikti (savarankiškos, padaliniai ar filialai) Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nurodytos LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros įstaigos.

2. Įstatymo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai.

Projektą parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymo projekte aptarti teisiniai santykiai.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje yra nustatyta, kad LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūra yra:

- 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai;
- 2) poliklinikos;
- 3) ambulatorijos;
- 4) psichikos sveikatos centrai;
- 5) šeimos gydytojų kabinetai;
- 6) greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai;
- 7) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės;
- 8) ligoninės;
- 9) medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigos.

2015 m. sausio 1 d. įsigaliojus Įstatymo 39 straipsnio 3 dalies papildymui, buvo nustatyta, kad aukščiau nurodytos nomenklatūros įstaigos savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu gali veikti kaip atskiri juridiniai asmenys arba kaip aukščiau nurodytos nomenklatūros įstaigų padaliniai (filialai).

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

Projektu siūloma, atsižvelgiant į aiškinamojo rašto 1 punkte nurodytas problemas, konkretizuoti šiuo metu galiojančią Įstatymo 39 straipsnio 3 dalį nustatant, kad Įstatymo 39 straipsnio 1 dalies 1-7 punktuose nurodytos nomenklatūros asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu gali veikti kaip atskiri juridiniai asmenys arba kaip šio straipsnio 1 dalies 1-2 punktuose nurodytos nomenklatūros įstaigų padaliniai (filialai).

Teikiamu siūlymu būtų nustatyta, kad jungtis galėtų ambulatorijos, psichikos sveikatos centrai, šeimos gydytojų kabinetai, greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės ir tik prie pirminės sveikatos priežiūros centro ar poliklinikos. Tokiu siūlymu ligoninėms (išskyrus palaikomojo gydymo ir slaugos) nebūtų leidžiama jungtis prie kitų nomenklatūrų įstaigų.

Priėmus Projektą, teigiamas rezultatas bus šis, kad įstatymu bus nustatyti aiškūs principai dėl Įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nurodytos nomenklatūros įstaigų optimizavimo (veikimo savarankiškai, kaip padaliniu ar kaip filialu), be to bus sprendžiamas ir kitos aiškinamojo rašto 1 punkte nurodytos problemos.

Neigiamų pasekmių nenumatoma.

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 tokių pasekmių būtų išvengta.

Siūlomas teisinis reguliavimas turės teigiamą poveikį sveikatos sistemai, nes bus aiškiai reglamentuotas Įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nurodytos nomenklatūros LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų optimizavimas.

Neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką priimtas įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai.

Priimtas Projektas neturės įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai.

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

Neatsilieps.

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

Teisės aktų 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 Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, Projektu naujos sąvokos neapibrėžiamos.

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

Projekte reglamentuojami klausimai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją ir Europos Sąjungos teisės nuostatas.

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

Nereikės.

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).

Papildomo lėšų poreikio nereikės.

13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados.

Negauta.

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

LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūra.

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

Nėra.

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela


2016-04-15

Laikiniai vykdanči
departamento direktoriaus
funkcijas

Asistavimo ir teisės apsaugos
Vyriausybės sekretorius


2016-04-14

Projektas

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 39 STRAIPSNIO
PAKEITIMO ĮSTATYMAS**

2016 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 39 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 39 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

„3. Šio straipsnio 1 dalies 1-7 punktuose nurodytos nomenklatūros asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu gali veikti kaip atskiri juridiniai asmenys arba kaip šio straipsnio 1 dalies 1-2 punktuose nurodytos nomenklatūros įstaigų padaliniai (filialai).“

2 straipsnis. Įstatymo taikymas

Šis įstatymas taikomas tik po šio įstatymo įsigaliojimo reorganizuojamoms Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nurodytos nomenklatūros įstaigoms.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela



2016-04-15

Laikinai vykdanči
departamento direktoriaus
funkcijas
Aistovavimo ir teisės taikymo
skyriaus vedėja
Jūratė Čirpėnė
2016-04-14

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 39 STRAIPSNIO
PAKEITIMO ĮSTATYMAS

2016 m.

d. Nr.

Vilnius

1 straipsnis. 39 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 39 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

„3. Šio straipsnio 1 dalyje nurodytos įstaigos savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu gali veikti kaip atskiri juridiniai asmenys arba kaip šio straipsnio 1 dalyje nurodytų įstaigų padaliniai (filialai) Šio straipsnio 1 dalies 1-7 punktuose nurodytos nomenklatūros asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu gali veikti kaip atskiri juridiniai asmenys arba kaip šio straipsnio 1 dalies 1-2 punktuose nurodytos nomenklatūros įstaigų padaliniai (filialai).“

2 straipsnis. Įstatymo taikymas

Šis įstatymas taikomas tik po šio įstatymo įsigaliojimo reorganizuojamoms Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje nurodytos nomenklatūros įstaigoms.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela



2016-04-15

Laikiniai vykdanči
departamento direktoriaus
funkcijas
Atstovavimai ir teisės taikymo
Sveikatos apsaugos
ministerijos
2016-04-14

TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ ANTIKORUPCINIO VERTINIMO PAŽYMA Nr. AV-50

Teisės akto projekto pavadinimas: Lietuvos Respublikos „Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 39 straipsnio pakeitimo“ įstatymas (projektas – 7766).

Teisės akto projekto tiesioginis rengėjas: Įsakymo projektą parengė Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamento Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausiasis specialistas Kazys Rušinskas, tel. (8 5) 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt.

Antikorupcinio požiūriu rizikingos teisės akto projekto nuostatos (nurodyti kriterijaus numerį, kurį taikant nustatyta korupcijos rizikai šalinti ar valdyti teisės akto projekte nenumatyta priemonių)¹: - nenumatytos.

Antikorupcinio požiūriu rizikingos teisės akto projekto nuostatos, nustatytos atliekant antikorupcinį vertinimą po tarp institucinio derinimo (nurodyti kriterijaus numerį, kurį taikant nustatyta korupcijos rizikai šalinti ar valdyti teisės akto projekte nenumatyta priemonių)²:

Eil. Nr.	Kriterijus	Pagrindimas (nurodomos konkrečios teisės akto projekto ar kitų teisės aktų nuostatos, pagrindžiančios teigiamą atsakymą, arba pateikiamos antikorupcinį teisės akto projekto vertinimą atliekančio specialisto pastabos ir pasiūlymai dėl korupcijos rizikos mažinimo)	Teisės akto projekto pakeitimas, mažinantis korupcijos riziką, arba teisės akto projekto tiesioginio rengėjo argumentai, kodėl neatsižvelgta į pastabą	Išvada dėl teisės akto projekto pakeitimų arba argumentų, kodėl neatsižvelgta į pastabą
		<i>pildo teisės akto projekto vertintojas</i>	<i>pildo teisės akto projekto tiesioginis rengėjas</i>	<i>pildo teisės akto projekto vertintojas</i>
1.	Teisės akto projektas nesudaro išskirtinių ar nevienodų sąlygų subjektams, su kuriais susijęs teisės akto įgyvendinimas	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
2.	Teisės akto projekte nėra spragų ar nuostatų, leisiančių dviprasmiškai aiškinti ir taikyti teisės aktą	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
3.	Teisės akto projekte nustatyta, kad sprendimą dėl teisių suteikimo, apribojimų nustatymo, sankcijų taikymo ir panašiai priimančias subjektas atskirtas nuo šių	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina

¹ Jeigu tas pats kriterijus taikomas kelioms teisės akto projekto nuostatom, nurodyti ir konkrečias teisės akto projekto nuostatas, dėl kurių galima korupcijos rizika nepašalinta ar kuriai valdyti teisės akto projekte nenumatyta priemonių.

² Tas pat.

Eil. Nr.	Kriterijus	Pagrindimas (nurodomos konkrečios teisės akto projekto ar kitų teisės aktų nuostatos, pagrindžiančios teigiamą atsakymą, arba pateikiamos antikorupcinį teisės akto projekto vertinimą atliekančio specialisto pastabos ir pasiūlymai dėl korupcijos rizikos mažinimo)	Teisės akto projekto pakeitimas, mažinantis korupcijos riziką, arba teisės akto projekto tiesioginio rengėjo argumentai, kodėl neatsižvelgta į pastabą	Išvada dėl teisės akto projekto pakeitimų arba argumentų, kodėl neatsižvelgta į pastabą
	sprendimų teisėtumą ir įgyvendinimą kontroliuojančio (prižiūrinčio) subjekto			
4.	Teisės akto projekte nustatyti subjekto įgaliojimai (teisės) atitinka subjekto atliekamas funkcijas (pareigas)	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
5.	Teisės akto projekte nustatytas baigtinis sprendimo priėmimo kriterijų (atvejų) sąrašas	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
6.	Teisės akto projekte nustatytas baigtinis sąrašas motyvuotų atvejų, kai priimanant sprendimus taikomos išimtys	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
7.	Teisės akto projekte nustatyta sprendimų priėmimo, įforminimo tvarka ir priimtų sprendimų viešinimas	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
8.	Teisės akto projekte nustatyta sprendimų dėl mažareikšmiškumo priėmimo tvarka	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
9.	Jeigu pagal numatomą reguliavimą sprendimus priima kolegialus subjektas, teisės akto projekte nustatyta kolegialaus sprendimus priimančio subjekto: 9.1. konkretus narių skaičius, užtikrinantis kolegialaus sprendimus priimančio subjekto	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina

Eil. Nr.	Kriterijus	Pagrindimas (nurodomos konkrečios teisės akto projekto ar kitų teisės aktų nuostatos, pagrindžiančios teigiamą atsakymą, arba pateikiamos antikorupcinį teisės akto projekto vertinimą atliekančio specialisto pastabos ir pasiūlymai dėl korupcijos rizikos mažinimo)	Teisės akto projekto pakeitimas, mažinantis korupcijos riziką, arba teisės akto projekto tiesioginio rengėjo argumentai, kodėl neatsižvelgta į pastabą	Išvada dėl teisės akto projekto pakeitimų arba argumentų, kodėl neatsižvelgta į pastabą
	veiklos objektyvumą; 9.2. jeigu narius skiria keli subjektai, proporcinga kiekvieno subjekto skiriamų narių dalis, užtikrinanti tinkamą atstovavimą valstybės interesams ir kolegialaus sprendimus priimančio subjekto veiklos objektyvumą ir skaidrumą; 9.3. narių skyrimo mechanizmas; 9.4. narių rotacija ir kadencijų skaičius ir trukmė; 9.5. veiklos pobūdis laiko atžvilgiu; 9.6. individuali narių atsakomybė			
10.	Teisės akto projekto nuostatoms įgyvendinti numatytos administracinės procedūros yra būtinos, nustatyta išsami jų taikymo tvarka	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
11.	Teisės akto projekte nustatytas baigtinis sąrašas motyvuotų atvejų, kai administracinė procedūra netaikoma	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
12.	Teisės akto projektas nustato jo nuostatoms įgyvendinti numatytų administracinių procedūrų ir sprendimo priėmimo konkrečius terminus	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina
13.	Teisės akto projektas nustato motyvuotas terminų sustabdymo ir	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina

Eil. Nr.	Kriterijus	Pagrindimas (nurodomos konkrečios teisės akto projekto ar kitų teisės aktų nuostatos, pagrindžiančios teigiamą atsakymą, arba pateikiamos antikorupcinį teisės akto projekto vertinimą atliekančio specialisto pastabos ir pasiūlymai dėl korupcijos rizikos mažinimo)	Teisės akto projekto pakeitimas, mažinantis korupcijos riziką, arba teisės akto projekto tiesioginio rengėjo argumentai, kodėl neatsižvelgta į pastabą	Išvada dėl teisės akto projekto pakeitimų arba argumentų, kodėl neatsižvelgta į pastabą
	procedūra			
19.	Kiti svarbūs kriterijai	Pastabų nėra		<input type="checkbox"/> tenkina <input type="checkbox"/> netenkina

Teisės akto projekto
tiesioginis rengėjas:

(pareigos) (vardas ir pavardė)

(parašas) (data)

Teisės akto projekto
vertintojas:

SAM Korupcijos prevencijos

(pareigos) (vardas ir pavardė)

(parašas) Sveikauskas 2016-04-14
(data)



LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. rastine@tm.lt,
atsisk. sąskaita LT267044060000269484 AB SEB bankas, banko kodas 70440.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

2016-04-25 Nr. (1.6.) LT-469

Kopija

Į 2016-04-18 Nr. (1.1.3-14) 10-3535

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 39 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi patikslintą Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 39 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Įstatymo projektas), teikia šią teisinę išvadą.

Įstatymo projekto rengėjai aiškinamajame rašte, kaip vienintelę priežastį, lėmusią Įstatymo projekto rengimą, nurodo pagal dabartines Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo nuostatas leidžiamą *ligoninės ir pirminės sveikatos priežiūros centro bei poliklinikos* jungimąsi.

Atkreiptinas dėmesys, kad Įstatymo projektu siūlomas reguliavimas yra nepakankamai pagrįstas. Pavyzdžiui, neaišku, kodėl išskiriamos tik dvi (iš devynių) LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros įstaigos (toliau – nomenklatūros įstaigos), prie kurių gali jungtis kitos nomenklatūros įstaigos. Taip pat neaišku, kodėl nereglamentuojama Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalies 8 ir 9 punktuose minimų nomenklatūros įstaigų – medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigos ir ligoninės – jungimosi galimybė (pagal dabar galiojantį reguliavimą šios nomenklatūros įstaigos, kaip ir kitos, gali jungtis tarpusavyje). Įtvirtinus tokį Įstatymo projektu siūlomą reguliavimą, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 3 dalies nuostata taptų nenuosekli. Apibendrinant, Įstatymo projekto rengėjai dabartinį Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 3 dalies reguliavimo keitimą pagrindžia tik kelių nomenklatūros įstaigų (ligoninės, pirminės sveikatos priežiūros centro ir poliklinikos) atžvilgiu kylančia problematika, tačiau Įstatymo projektu siūlomas reguliavimas turės įtakos, lyginant su dabar galiojančiu reglamentavimu, ir likusioms nomenklatūros įstaigoms.



Teisingumo ministerijos nuomone, siekiant išvengti aukščiau įvardinto neaiškumo ir pasiekti aiškinamajame rašte išdėstytus tikslus, siūlytina įvertinti, ar nebūtų tikslinga Įstatymo projektu nustatyti galimybę nomenklatūros įstaigoms jungtis tik, jeigu jos yra to paties, Sveikatos sistemos įstatymo 12 straipsnio 2 dalyje nurodyto, sveikatos priežiūros paslaugų lygio paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos (t. y. reorganizavime galėtų dalyvauti tik savivaldybės pirminio sveikatos priežiūros paslaugų lygio paslaugas teikianti asmens sveikatos priežiūros viešoji įstaiga su kita tos pačios savivaldybės pavaldumo tik pirminio sveikatos priežiūros paslaugų lygio paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros viešąja įstaiga (atitinkamai antrinio sveikatos priežiūros paslaugų lygio paslaugas teikianti įstaiga su kita tos pačios savivaldybės pavaldumo tik antrinio sveikatos priežiūros paslaugų lygio paslaugas teikiančia įstaiga)). Pažymėtina, kad Įstatymo projekto rengėjų toks reglamentavimas jau buvo pateiktas ir Teisingumo ministerija jį įvertino teikdama pirminę išvadą šiam Įstatymo projektui (kodėl Įstatymo projektas šiuo aspektu pakeistas, lydimajame medžiagoje nenurodyta).

Be to, aiškinamajame rašte turėtų būti pagrįstas Įstatymo projekto 2 straipsniu siūlomas reguliavimas.

Teisingumo ministras



Juozas Bernatoniš

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS DEPARTAMENTAS**

IŠVADA

**DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 27 IR 39 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO (toliau – Įstatymo projektas)
(NR. TAP-16-448, TAP-16-449)**

2016-03-25 Nr. NV-935

Vilnius

Įvertinę Įstatymo projekto atitiktį įstatymams, teisės technikos reikalavimams, teikiame šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Atkreipiame dėmesį, kad šiuo metu galiojančio Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo nuostatos dėl viešųjų įstaigų steigimo neatitinka Viešųjų įstaigų įstatyme įtvirtinto viešųjų įstaigų steigimo reglamentavimo. Viešųjų įstaigų įstatymo 4 straipsnio 4 dalyje numatyta, kad „jeigu steigėja yra valstybė ar savivaldybė, viešosios įstaigos steigimo sutartis ar steigimo aktas surašomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu ar savivaldybės tarybos sprendimu dėl viešosios įstaigos steigimo ir valstybei ar savivaldybei nuosavybės teise priklausančio turto investavimo Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo nustatyta tvarka. Vyriausybės nutarime ar savivaldybės tarybos sprendime taip pat turi būti nurodyta valstybės ar savivaldybės institucija, kuriai pavedama atstovauti steigėjai, ir valstybės ar savivaldybės institucija, kuriai pavedama įgyvendinti valstybės ar savivaldybės, kaip viešosios įstaigos savininkės ar dalininkės, teises ir pareigas“. Atsižvelgiant į tai, siūlytume iš esmės peržiūrėti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 27 straipsnio redakciją (pažymėtinas, kad Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 10, 27, straipsnių pakeitimo įstatymo projektu Nr. XIIP-3597 Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 27 straipsnis keičiamas tik epizodiškai) bei, esant poreikiui, kitus straipsnius, pažymint, kad Sveikatos apsaugos ministerija negali būti viešosios įstaigos steigėja. Siekiant, kad Sveikatos apsaugos ministerija atstovautų valstybei, kaip Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) viešosios įstaigos steigėjai bei įgyvendinti valstybės, kaip LNSS viešosios įstaigos dalininkės, turtines ir neturtines teises ir pareigas, toks pavedimas turėtų būti numatytas Vyriausybės nutarime dėl viešosios įstaigos steigimo.

2. Įstatymo projekto 2 str. 2 dalimi Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnis pildomas 4 dalimi, numatant galimybę LNSS savivaldybių ligoninėms:

- veikti kaip atskiram juridiniam asmeniui arba,
- veikti kaip kitos savivaldybės ligoninės filialui arba,

- veikti kaip valstybinės ligoninės filialui.

Abejonių kelia LNSS savivaldybių ligoninės veikimas kaip valstybinės ligoninės filialas keliais aspektais:

- antrinę asmens sveikatos priežiūrą organizuoja savivaldybių vykdomosios institucijos (Sveikatos sistemos įstatymo 12 str. 5 dalis), tad LNSS savivaldybės ligoninės tapimas valstybinės ligoninės filialu suponuos antrinės sveikatos priežiūros organizavimo perdavimą valstybei, svarstyтина, ar tai nepažeis minėtos įstatyminės normos;

- jei visgi Įstatymo projektu siekta to, jog savininko teises ir pareigas įgyvendins valstybė kartu su savivaldybėmis – tokiu būdu LNSS veiklos organizavimas taptų mišrus, tačiau tokio modelio Sveikatos sistemos įstatymas neįtvirtina, tad būtinas atitinkamas šio įstatymo normų tikslinimas. Tai akcentavo ir Teisingumo ministerija 2016 m. vasario 24 d. rašte.

Be kita ko, šiame kontekste atkreiptinas dėmesys, kad analizuojant Įstatymo projekto aiškinamąjį raštą preziumuotina, jog Įstatymo projekto rengėjų tikslas reorganizuoti tas LNSS savivaldybių ligonines, kuriose lovų naudojimo rodiklis labai žemas, o tai sąlygoja ligoninės finansines problemas. Todėl, siekiant optimizuoti LNSS savivaldybių ligoninių tinklą, svarstyтина, ar Įstatymo projekte nereiktų numatyti kriterijų/atvejų, kuomet turėtų būti sprendžiamas tokių įstaigų reorganizavimo, savininkės ar dalininkės teisių ir pareigų perdavimo klausimas, nes Įstatymo projekto 2 str. 2 dalyje įtvirtintomis dispozityviomis normomis norimas rezultatas gali būti nepasiektas. Pažymėtina, kad ir šiuo metu pagal Vietos savivaldos įstatymo 5 str. 4 dalį savivaldybė gali perduoti įgyvendinti administracinių ir viešųjų paslaugų funkcijas kitai savivaldybei abipusiu savivaldybių tarybų sutarimu sutarčių pagrindu, už šių funkcijų įgyvendinimą atsakinga yra funkcijas perduodanti savivaldybė. Tad teorinė galimybė kelioms savivaldybėms veikti kartu teikiant viešąsias paslaugas yra. Siekiant norimo rezultato, siūlytume įvertinti galimybę Įstatymo projekte įtvirtinti saugiklius tiek valstybei – ribojant savivaldybių veiklą įgyvendinant valstybines funkcijas (šiuo konkrečiu atveju organizuojant antrinę sveikatos priežiūrą), tiek savivaldybėms – siekiant apsaugoti savivaldybės gyventojų interesus. Tokiu būdu turėtų būti įvertintas įstatymo įsigaliojimo datos vėlesnis numatymas bei atitinkamai pereinamųjų nuostatų įtvirtinimas.

3. Atkreiptinas dėmesys, kad Įstatymo projekto 2 str. 1 dalimi siūlomi Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 str. 3 dalies pakeitimai prieštarauja Įstatymo projekto 2 str. 2 daliai, kuria pildomas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 str. 4 dalimi, tuo aspektu, jog Įstatymo projekto 2 str. 1 dalyje nurodoma jog LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos gali veikti tik kaip LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos – atskiri juridiniai asmenys arba kaip filialai to pačio lygio paslaugas teikiančios savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos, tuo tarpu Įstatymo projekto 2 str. 2 dalimi numatoma galimybė, jog LNSS savivaldybės ligoninė galėtų tapti LNSS valstybinės ligoninės filialu.

4. Siūlytume koreguoti su Įstatymo projektu pateiktą aiškinamąjį raštą keliais aspektais:

- teisės aktų hierarchijos principo kontekste, netikslu formuluoti, jog Įstatymo projekto rengimą sąlygoja siekis įgyvendinti Vyriausybės nutarimą, atsižvelgiant į tai koreguotinas aiškinamojo rašto 1 punktas;

- netikslinga aiškinamajame rašte nurodyti Vyriausybės kanclerio rezoliucijas bei jų turinį (žr. aiškinamojo rašto 1 punktas);

- aiškinamojo rašto 3 punkte siūlytume glaustai, tačiau aiškiai, neperrašant visų galiojančių įstatyminių nuostatų, atskleisti, kaip šiuo metu reguliuojami siūlomi keisti teisiniai santykiai;

- atkreiptinas dėmesys, kad vertinant Įstatymo projektą bei aiškinamąjį raštą akivaizdu, kad kiekviename dokumente numatomi skirtingi tos pačios problemos sprendimo tikslai: aiškinamajame rašte nurodoma, jog siekiama įtvirtinti aiškius LNSS savivaldybės pavaldumo viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimo principus, Įstatymo projekte numatomi LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų, šiuo konkrečiu atveju tik ligoninių, optimizavimas: galimybė joms veikti kaip atskiram juridiniam asmeniui arba kaip kitos savivaldybės ligoninės filialui arba kaip valstybinės ligoninės filialui. Siūlytume nurodyti aiškų, atitinkantį Įstatymo projektu siūlomą teisinį reguliavimą, tikslą. Be kita ko, pažymėtina, kad teikiamame Įstatymo projekte LNSS savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigų optimizavimo principai nenumatomi;

- įvertinus pateiktas pastabas, siūlytume įvertinti, ar iš tiesų nebus poreikio tikslinti/keisti kitus įstatymus ar susijusius poįstatyminius teisės aktus, tuomet atitinkamai turėtų būti tikslinamas aiškinamojo rašto 8 bei 11 punktai.

5. Vertinant tai, jog aiškinamajame rašte nėra įtvirtinto Įstatymo projekto aiškaus tikslo, nėra galutinai aiškus siekiamas įtvirtinti teisinis reguliavimas bei, manytina, kad siūlomas įtvirtinti mechanizmas nėra išbaigtas, kartu pažymint, kad nėra vertintos kitos teisinio reguliavimo alternatyvos, galimos siūlomo teisinio reguliavimo pasekmės, siūlytume visgi įvertinti galimybę, vadovaujantis Teisėkūros pagrindų įstatymo 15 straipsniu atlikti numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimą. Be kita ko, pažymėtina, kad aiškinamojo rašto 5 punkte nurodoma, kad numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimas atliktas ir pateiktas aiškinamojo rašto 4 punkte, tačiau šis vertinimas (pagal pateiktus dokumentus) neatliktas.

6. Vadovaujantis Civilinio kodekso 2.53 straipsnio 1 dalimi juridinio asmens filialas yra struktūrinis juridinio asmens padalinys, turintis savo buveinę ir atliekantis visas arba dalį juridinio asmens funkcijų. Atsižvelgiant į tai, siūlytume svarstyti galimybę Įstatymo projekto 2 straipsnyje vartoti formuluotę „filialas“ (be padalinio). Šios pastabos kontekste siūlytume peržiūrėti galiojančią Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo redakciją.

7. Atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Prezidento 2016 m. kovo 10 d. dekretą Nr. 1K-587 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro skyrimo“, reikia atitinkamai tikslinti Vyriausybės nutarimo projekto, kuriuo Įstatymų projektai teikiami Lietuvos Respublikos Seimui, 2 punktą.

1-ojo teisinės ekspertizės skyriaus vedėja

Daiva Gubistienė

Gerda Štaraitė-Barsulienė, tel. 8 706 63 813, el. p. gerda.staraitė@lr.lt

Siūlau įtraukti į Vyriausybės posėdžio (pasitarimo) darbotvarkės projektą


2016-04-28

Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 ~~27~~ ir 39 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (TAP-16-448) ~~(16-967(B))~~

Pranešėjas: sveikatos apsaugos ministras Juras Požela

Dalyvauja: SAM Teisės departamento Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausiasis specialistas K. Rušinskas

Klausimo kuratorius: V.Pavardė, parašas

Posėdžių rengimo skyriaus
vyriausioji specialistė
E. Skodminienė

Skodminienė 2016-03-25

<p>Apsvarstyta ministerijų atstovų pasitarime</p> <p><u>2016-04-05</u> (data)</p>	<p>Ministerijų atstovų pasitarimo protokolo išrašas</p> <p>1. Siūlyti SAM įvertinti TM ir TD pastabas.</p> <p>2. Patikrinti projekto svarstytą Vyriausybės posėdžio Bodoje.</p>
<p>Informacija apie projekto svarstymą Vyriausybės pasitarime ar/ir Vyriausybės posėdyje</p>	<p>Papildoma informacija</p>