

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS GRUPĖ**

**IŠVADA
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO
NR. I-1367 5 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO**

**(toliau – Projektas)
(TAP- 20-1496) (TAIS Nr. 20-11901)**

2020-09-10 Nr. NV-2454

Vilnius

Įvertinę Projekto atitiktį įstatymams bei teisės technikos reikalavimams, teikiame šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Nekvestionuojant Projekto tikslo nustatyti, kad visos sveikatos priežiūros įstaigos naudotųsi valstybės elektronine sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacine sistema (toliau – ESPBI IS) ir šios sistemos veiklą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka į šią sistemą teiktų duomenis, atkreipiame dėmesį, kad siūlomas reguliavimas dėl poveikio priemonių, ribojančių ūkio subjektų veiklą (licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai stabdymas toms paslaugoms, kurias teikiant neteikiami duomenys į ESPBI IS, arba stabdymas visoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kai nesinaudojama ESPBI IS ir nesudaryta sutartis su pagrindiniu ESPBI IS tvarkytoju) turėtų būti teikiamas įvertinus, ar jis pakankamas, ar objektyviai bus įmanoma jį įgyvendinti. Derinimo pažymoje, vertinant suinteresuotų institucijų pastabas, teigiama, jog „licencijos galiojimo stabdymas už nesinaudojimą ESPBI IS (sutarties dėl naudojimosi ESPBI IS nesudarymą su pagrindiniu ESPBI IS tvarkytoju) bus aktualus tik toms įstaigoms, kurios iki įstatymo projekto įsigaliojimo nebus sudariusios minėtų sutarčių, bei naujai įsisteigusioms įstaigoms (jos naudotis ESPBI IS turėtų pasiruošti iki licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai gavimo)“. Tačiau pastebime, kad Projektu keičiamo Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (toliau – Įstatymas) 5 straipsnio 4 dalis nustato reikalavimą pareiškėjui, siekiančiam gauti asmens sveikatos priežiūros licenciją ar įgyti teisę teikti naujas licencijuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitikti licencijuojamai veiklai keliamus reikalavimus (higienos, medicinos priemonių (prietaisų) personalo, patalpų ir teisinės formos), nenustatant reikalavimo techninėms ar kitoms (organizacinėms, technologinėms ar kitoms) priemonėms, kurios galėtų užtikrinti saugų sveikatos duomenų (teikiamų ESPBI IS) tvarkymą. Todėl siūlome įvertinti Projektą dėl tikslingumo pildyti papildomu reikalavimu Įstatymo 5 straipsnio 4 dalies nuostatą, įvertinant ir su tuo susijusio reguliavimo tobulinimo poreikį.

2. Projekto 1 straipsnio 1 dalies pakeitime (Įstatymo 5 straipsnio 11 dalies 2 punkto pakeitimas) turėtų būti aiškiai suformuluotas siūlomos nuostatos taikymo atvejis, atibojant jį nuo Įstatymo 5 straipsnio 11¹ dalies pakeitimo, pavyzdžiui, Įstatymo 5 straipsnio 11 dalies 2 punkte nustatant, kad licencijos galiojimas sustabdomas tuomet, kai duomenys į ESPBI IS neteikiami (ar teikiami ne visi) tik dėl vienos ar dėl dalies licencijoje asmens sveikatos priežiūros veiklai nurodytų licencijuojamų paslaugų.

3. Atkreipiame dėmesį, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo 20 straipsnio 4 dalimi, teisės aktai, keičiantys ar nustatantys naują ūkio subjektų veiklos ar

jos priežiūros teisinį reguliavimą, paprastai įsigalioja gegužės 1 dieną arba lapkričio 1 dieną, tačiau visais atvejais ne anksčiau kaip po trijų mėnesių nuo jų oficialaus paskelbimo dienos. Todėl šiuo atveju, keičiant reikalavimus ūkio subjektų veiklai, būtų tikslinga įvertinti siūlomą įsigaliojimo datą – 2021 m. sausio 1 d., ar toks terminas būtų pakankamas sugriežtintiems reikalavimams realiai įgyvendinti (pvz., sudaryti sutartis su pagrindiniu tvarkytoju dėl naudojimosi ESPBI IS, pertvarkyti veikiančias informacines sistemas, kuriomis buvo naudotasi, ir integruoti į ESPBI IS, sukaupti tam tikslui reikalingas lėšas ar pan.).

4. Įvertinus Projekto aiškinamajame rašte pateiktą informaciją, siūlome papildyti Projekto aiškinamojo rašto 5 punktą dėl neigiamų pasekmių socialinei aplinkai vertinimo, nes teikiant Projektą buvo vertinamos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų nesinaudojimo ESPBI IS priežastys (aiškinamojo rašto 1 punktas), todėl akivaizdu, kad gali kilti sistemų integracijos problemų, gali būti susiduriama su organizacinėmis ar finansinėmis siūlomų priemonių įgyvendinimo problemomis ar pan.

5. Atkreipiame dėmesį ir į tai, kad Vyriausybei svarstyti Sveikatos apsaugos ministerija yra pateikusi įstatymų projektų paketą, kuriame yra ir *Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5 ir 54 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas* (TAIS Nr. 20-8753(3), ir kuriuo siūloma nuo 2021 sausio 1 d. sveikatos priežiūros įstaigų veiklos reikalavimus (veiklos licencijai išduoti ar panaikinti) susieti su tai įstaigai privalomais turėti asmeninės apsaugos priemonių ir kitų priemonių, būtinų įstaigos veiklos vykdymui užtikrinti, rezervais. Tad yra keičiama ta pati, kaip ir Projektu, Įstatymo 5 straipsnio 11 dalies 2 punkto nuostata. Siūlome papildomai įvertinti teikiamų pakeitimų apjungimo galimybę teisėkūros sistemiškumo bei teisinio ekonomiškumo kontekste, atsižvelgiant ir į tai, kad visgi siūlomas pakeitimų įsigaliojimo terminas sutampa (2021 m. sausio 1 d.), be to, numatytas ir pereinamasis laikotarpis naujiems reikalavimams įgyvendinti (iki 2021 m. kovo 1 d.).

Teisės grupės patarėja

Tatjana Knyzienė