

**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
ŽMOGAUS MIRTIES NUSTATYMO IR KRITINIŲ BŪKLIŲ  
ĮSTATYMO NR. VIII-157 4, 13, 14 IR 15 STRAIPSNIŲ  
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO  
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

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

Šiuo metu Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo Nr. VIII-157 (toliau – Įstatymas) 14 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad medicininį mirties liudijimą sudaro dvi dalys. Jose įrašyta informacija turi būti vienoda. Įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad medicininį mirties liudijimą išduoda asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Jis išduodamas asmenims, pateikusiems asmens dokumentus ir pasirašiusiems liudijimo dalį.

Tačiau medicininis mirties liudijimas taip pat yra Elektroninės sveikatos ir paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) elektroninių medicininių dokumentų, atitinkančių statistines apskaitos formas, sąrašė – tai numatyta Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede. Asmenims yra išduodamas elektroninio medicininio mirties liudijimo nuorašas. Todėl nėra būtinumo, kad medicininį mirties liudijimą sudarytų dvi dalys.

Įstatymo 4, 13, 14 ir 15 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto (toliau – Įstatymo projektas) tikslai:

atsisakyti mediciniame mirties liudijime esančios informacijos dubliavimo;

užtikrinti, kad medicininio mirties liudijimo mirties priežasčių dalis atitiktų Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamą standartą;

pakeisti laikino medicininio mirties liudijimo pakeitimo galutiniu mediciniame mirties liudijimu terminą, prailginant jį nuo 1 mėnesio iki 3 mėnesių.

Įstatymo projekto uždavinys – sumažinti administracinę naštą sveikatos priežiūros įstaigoms.

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

Įstatymo projektą parengė Higienos institutas. Tiesioginė rengėja – Mirties atvejų ir jų priežasčių stebėsenos skyriaus (vadovė Rūta Ustinavičienė, el. p. [ruta.ustinaviciene@hi.lt](mailto:ruta.ustinaviciene@hi.lt), tel. (8 5) 277 3304) specialistė Vilė Cicėnienė, el. p. [vile.ciceniene@hi.lt](mailto:vile.ciceniene@hi.lt), tel. (8 5) 277 3305.

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

Šiuo metu Įstatymo 14 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad medicininį mirties liudijimą sudaro dvi dalys. Jose įrašyta informacija turi būti vienoda. Įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad medicininį mirties liudijimą išduoda asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Jis išduodamas asmenims, pateikusiems asmens dokumentus ir pasirašiusiems liudijimo dalį. Taigi mediciniame mirties liudijime esanti informacija dubliuojama.

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

Įstatymo projektu siūloma atsisakyti mediciniame mirties liudijime esančios informacijos dubliavimo. Taip bus sumažinta 1033,12 eurų per metus administracinė našta sveikatos priežiūros įstaigoms.

Taip pat Įstatymo projektu įtvirtinama, kad medicininio mirties liudijimo mirties priežasčių dalis turi atitikti Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamą standartą.

Atsižvelgiant į tai, kad praktikoje per vieną mėnesį pakeičiami tik 34,4 proc. laikinų medicininio mirties liudijimų galutiniais medicininiais mirties liudijimais, Įstatymo projektu siūlomas Įstatymo 13 straipsnio 4 dalies pakeitimas, siekiant pailginti laikino medicininio mirties liudijimo pakeitimo galutiniu medicininio mirties liudijimu laiką nuo 1 mėnesio iki 3 mėnesių. Toks pasiūlymas susijęs su tuo, kad ilgai trunka mirusiųjų papildomi laboratoriniai naujų psichoaktyviųjų medžiagų nustatymo tyrimai (ypač psichiką veikiančių medžiagų toksikologiniai tyrimai).

Be to, Įstatymo projektu siekiama suderinti Įstatymo 4 straipsnio 3 dalyje ir 13 straipsnio 1 dalies 2 punkte vartojamas sąvokas su Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatymo 3 straipsnio 1, 3 ir 4 dalyse apibrėžtomis sąvokomis.

**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.**

Priėmus Įstatymo projektą, neigiamų pasekmių nenumatoma.

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

Priimtas Įstatymas neigiamos įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

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

Priimtas Įstatymas neturės įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai.

**8. Ar įstatymo projektas neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams.**

Įstatymo projektas neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams.

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

Priėmus Įstatymo projektą būtina pakeisti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymą Nr. V-667 „Dėl formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“, Formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklių, formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“, Formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisyklių patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 251 „Dėl Medicininio mirties liudijimų išrašymo ir išdavimo tvarkos“ pripažinimo netekusiu galios“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. spalio 5 d. įsakymą Nr. 565 „Dėl Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymą „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ pakeitimo“ (toliau – kartu vadinami Įsakymais).

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo 20 straipsnio 4 dalimi, kad 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, Įstatymo 4, 13, 14 ir 15 straipsnių pakeitimo įstatymo įsigaliojimo data numatyta 2022 m. lapkričio 1 d.

**10. 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.**

Įstatymo projektas parengtas laikantis nustatytų Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Įstatymo projekte vartojamos sąvokos nėra naujai apibrėžiamos. Įstatymo projekte vartojamos sąvokos suderintos su Teismo ekspertizės įstatyme vartojamomis sąvokomis.

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

Įstatymo projektas neprieštarauja Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatomis ir Europos Sąjungos dokumentams.

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

Įsakymus turi priimti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras iki Įstatymo projekto įsigaliojimo dienos.

**13. 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).**

Įstatymo įgyvendinimas nepareikalaus papildomų valstybės biudžeto lėšų.

**14. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados.**

Įstatymo projekto rengimo metu nebuvo gauta specialistų vertinimų ir išvadų.

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

Reikšminiai žodžiai: „mirtis“, „medicininis mirties liudijimas“.

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

Nėra.