

**LIETUVOS RESPUBLIKOS PAPILDOMOSIOS IR ALTERNATYVIOSIOS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO, LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS
ĮSTATYMO NR. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 IR 86 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO
ĮSTATYMO, LIETUVOS RESPUBLIKOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTATYMO NR. IX-886 15 IR 21 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO, LIETUVOS
RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 2 IR 3
STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 51¹, 51², 51³ STRAIPSNIAIS
ĮSTATYMO PROJEKTŲ
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

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

Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹, 51², 51³ straipsniais įstatymo projektai (toliau – Įstatymų projektai) parengti siekiant reguliuoti natūraliosios ir liaudies medicinos bei sveikatos rekreacijos srities paslaugas, galinčias kelti vidutinę ir didelę riziką žmogaus sveikatai.

Visuomenės domėjimasis papildomosios ir alternatyviosios (toliau – PA) sveikatos priežiūros paslaugomis, šios verslo srities nereglamentuota paslaugų plėtra, kartu sparčiai besivystančios šios srities paslaugų teikimo technologijos, įskaitant grožio ir poilsio paslaugas, įpareigoja valstybę imtis veiksmų, padedančių užtikrinti šių paslaugų saugumą ir kokybę. Atsižvelgiant į tai, būtina reglamentuoti šios srities paslaugų teikimą. Reikia apibrėžti ir įteisinti PA sveikatos priežiūros sąvoką, apibrėžti PA sveikatos priežiūros paslaugų apimtį, nustatyti jų privalomas teikimo sąlygas (parengti ir patvirtinti šių paslaugų teikimo protokolus ar tvarkos aprašus, paslaugų teikimo metodikas (standartus), nustatyti naudojamų priemonių kokybės ir saugumo reikalavimus, aplinkos, kurioje teikiamos paslaugos, visuomenės saugos reikalavimus). Taip pat reikia apibrėžti asmenų, teikiančių šias paslaugas, kvalifikaciją, teises, pareigas bei atsakomybę. Šios veiklos reglamentavimo nebuvimas sudaro sąlygas teikti nesaugias ir nekokybiškas paslaugas. Reikia parengti ir sukurti šios veiklos stebėsenos ir priežiūros sistemą, kuri sudarytų sąlygas tinkamai šios veiklos plėtrai, atitinkančiai sveikatinimo veiklai keliamus esminius principus: priimtino, kai valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ir medicinos mokslo principų bei medicinos etikos reikalavimų atitikimą, ir tinkamo, kai valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų bei patarnavimų kokybę ir efektyvumą.

Įstatymų projektų rengimą paskatino ir teismų praktika.

Ypač aktuali Lietuvos Aukščiausiojo Teismo (LAT) 2018 m. spalio 8 d. nutartis (Administracinio nusižengimo byla Nr. 2AT-48-303/2018).

Licencijuojamų sveikatos priežiūros paslaugų veiklą prižiūrinti valstybės institucija surašė administracinio nusižengimo protokolą pagal Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso 61 straipsnį už tai, kad neturint teisės verstis sveikatos priežiūros veikla, pacientams buvo atliekamos gydymo dëlėmis procedūros, priskiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.725 straipsnio 2 dalį. Vilniaus apygardos teismas tolesnëse ginčo nagrinëjimo stadijose taip pat konstatavo, kad teikiamos paslaugos (gydymas dëlėmis) yra skirtos asmenų savijautai gerinti, jiems gydyti, todėl jos neabejotinai įeina į sveikatinimo sampratą.

LAT nutartyje patvirtino faktą, kad kiekviena Licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašë įvardyta asmens sveikatos priežiūros paslauga yra plati medicinos sritis, į kurios sudëtį patenka įvairių diagnostinių tyrimų bei gydomųjų procedūrų atlikimas, taigi ne išimtis ir gydymas dëlėmis. Vadinasi, saugiai gydyti dëlėmis (teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas) galëtų tik atitinkamos srities sveikatos priežiūros specialistas (gydytojas), įstatymų nustatyta tvarka įgijęs teisę (medicinos praktikos licenciją verstis tokia veikla), taip pat įmonë (įstaiga), turinti teisę

(nustatyta tvarka gavusi licenciją) verstis asmens sveikatos priežiūros veikla. Kartu atkreiptas dėmesys, kad tokios medicinos paslaugos, kaip dėlių gydymo metodas, pagal licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą yra priskirtas licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms.

Nagrinėjant pirmiau minėtą bylą pirmoje instancijoje (https://eteismai.lt/byla/136637296184856/A2_1_-1473-416/2016) asmuo, kuriam buvo surašytas administracinio nusižengimo protokolas, teigė, kad buvo įsitikinęs, jog teikia netradicinės medicinos paslaugas, kadangi gydymas dėlėmis egzistuoja tūkstančius metų.

Įvertinus tai, kas minėta, darytinos tokios išvados:

1. Reglamentavus PA sveikatos priežiūros paslaugos turinį (sąvoką), būtų nustatyta takoskyra tarp asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir kitos į ją panašios, bet ne asmens sveikatos priežiūros paslaugos – PA sveikatos priežiūros paslaugos.

2. Aiškiai atskyrus asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir PA sveikatos priežiūros paslaugas, keisis atsakomybės taikymo principai. Asmuo, besiverčiantis PA sveikatos priežiūros paslaugomis, nebus traktuojamas kaip besiverčiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis be atitinkamos licencijos ir atitinkamai baudžiamas už neteisėtą sveikatos priežiūros veiklą (vertimąsi neturint atitinkamos asmens sveikatos priežiūros licencijos).

Dėl to, kad nėra pateiktas PA sveikatos priežiūros paslaugų sąvokos turinys, nepavyko atrasti teismų praktikos, tačiau įmanomas ir žalos padarymo faktas teikiant šiuo metu neįteisintas PA sveikatos priežiūros paslaugas. Saugumo ir kokybės reikalavimai turėtų būti nustatyti per teisės verstis atitinkama veikla sąlygų įvykdymą. Taip būtų išvengiama žalos asmenų sveikatai padarymo.

Įstatymų projektų tikslai:

1. siekiant užtikrinti PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą ir kokybę, reglamentuoti PA sveikatos priežiūros veiklą, sukurti teisinės normas, nustatančias PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas;

2. integruoti PA sveikatos priežiūrą į Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą.

Įstatymų projektų nuostatų įgyvendinimas sudarys prielaidas plėtoti PA sveikatos priežiūrą ir **spręsti aktualius uždavinius:**

1. sudaryti galimybę visuomenei kokybiškomis ir saugiomis priemonėmis puoselėti fizinę ir dvasinę gerovę, palengvinti ligų sukeltus negalavimus;

2. plėtoti PA sveikatos priežiūros srities mokslinius tyrimus;

3. panaudoti žmonijos sukauptas žinias ir teikti visuomenei išsamią ir pagrįstą informaciją apie PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą, kokybę ir efektyvumą.

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

Įstatymų projektų parengimą inicijavo Sveikatos apsaugos ministerija.

Įstatymų projektų rengimą koordinavo Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamentas (direktorius Audrius Ščeponavičius, tel. (8 5) 266 1466, el. p. audrius.sceponavicius@sam.lt).

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

Nacionalinės teisės aktuose iki šiol nėra apibrėžtos PA sveikatos priežiūros sąvokos, nenustatytos galimos šios veiklos apimtys ir privalomos teikimo sąlygos, asmenų, susijusių su šia veikla, teisės, pareigos bei atsakomybė. Numatoma reglamentuoti PA sveikatos priežiūrą kai kuriais atvejais tik iš dalies pradėta reguliuoti valstybės, todėl iki šiol nėra teisinių nuostatų, sudarančių galimybę valstybei tinkamai užtikrinti šios veiklos paslaugų saugumą ir kokybę. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 29 dalyje apibrėžta sąvoka „sveikatinimo veikla – asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, medicinos priemonių (prietaisų) rinkos subjektų veikla, farmacinė ir kita veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančiams subjektams nustato Sveikatos apsaugos ministerija“ neapima įstatymų projektais

siūlomos reglamentuoti veiklos. Sveikatos apsaugos ministerija, nesant tinkamai apibrėžtų šiai veiklai nustatytų privalomų sąlygų, siekdama užkirsti kelią šios veiklos nesaugumui tiek vartotojų, tiek paslaugų teikėjų atžvilgiu, daug metų, ieškodama kompromisinių sprendimų, fragmentiškai reglamentavo plėtojamos veiklos atskiras paslaugas.

Šiuo metu siūloma reglamentuoti PA sveikatos priežiūros sritis nėra integruota į Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą (toliau – LNSS). Sveikatos apsaugos ministras pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. kovo 24 d. nutarimu Nr. 330 „Dėl ministrams pavedamų valdymo sričių“ ministrams priskirtas valdymo sritis nėra įpareigotas formuoti PA sveikatos priežiūros politikos ir plėtros Lietuvoje, nėra įgalios (-ų) valstybinės (-ių) institucijos (-ų) veikti šioje srityje, nesukurta šios srities valdymo sistema.

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

PA sveikatos priežiūros įstatymo projektu (toliau – įstatymo projektas) siekiama šią veiklą reglamentuoti taikant bendruosius sveikatinimo veiklai nustatytus principus: priimtinumą ir tinkamumą. PA sveikatos priežiūros paslaugos turi atitikti teisės aktų reikalavimus, t. y. valstybės nustatyta tvarka turi būti nustatytos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ir medicinos mokslo principų bei medicinos etikos reikalavimų atitikimą. Kartu siekiama įtvirtinti iki šiol Lietuvoje nereglamentuotus PA sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir vartotojų teisinius santykius, nustatyti valdymo subjektų, formuojančių PA sveikatos priežiūros politiką, kompetenciją.

Įstatymo projekto I skyriaus „Bendrosios nuostatos“ 1 straipsnis nustato įstatymo paskirtį. Svarbiausias tikslas – nustatyti PA sveikatos priežiūros veiklos sąlygas, siekiant užtikrinti teikiamų PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą ir kokybę. Įstatymo projekto 2 straipsnis apibrėžia PA sveikatos priežiūros veiklos sąvokas, kurios iki šiol nacionalinėje sveikatos sistemos teisinėje bazėje nėra apibrėžtos.

Įstatymo projekto II skyriaus „Licencijuojamos PA sveikatos priežiūros veiklos sričių paslaugų grupės ir (ar) pogrupiai“ 3 straipsnis nustato planuojamos licencijuoti veiklos sritis, srities paslaugų grupes ir (ar) pogrupius, 4 straipsnis nustato 3 straipsnio 1 ir 2 dalyje nurodytoms PA sveikatos priežiūros veiklos sritims, sričių paslaugų grupėms ir (ar) pogrupiams priskiriamų PA sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo sudarymo nuostatas.

Įstatymo projekto III skyrius „Juridinių asmenų PA sveikatos priežiūros veiklos licencijavimas“ apibrėžia juridinių asmenų teisės verstis licencijuojama PA sveikatos priežiūros veikla sąlygas. Šio skyriaus 5 straipsnis nustato, kam suteikiama teisė verstis PA sveikatos priežiūros veikla, t. y. kad Lietuvos Respublikoje įsteigti juridiniai asmenys, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniai asmenys, organizacijos ar jų filialai, taip pat kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse ar kitose užsienio valstybėse įsteigtų juridinių asmenų ar organizacijų registruoti filialai Lietuvos Respublikoje (toliau – pareiškėjas) gali teikti PA sveikatos priežiūros paslaugas tik gavę PA sveikatos priežiūros įstaigos pažymėjimą (toliau – Įstaigos pažymėjimas). Ši sąlyga būtina siekiant šių sveikatinimo veiklai planuojamų priskirti paslaugų saugumo. Atkreiptinas dėmesys, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos (viena iš reglamentuojamų sveikatinimo veiklų) gali būti teikiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri turi asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją. Svarbu ir tai, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugoms Paslaugų direktyvoje numatyta išimtis, nes šios, kaip ir PA sveikatos priežiūros paslaugos, pagal naudojamas sveikatos technologijas nėra priskiriamos paslaugoms, aiškiai patenkančioms į direktyvos taikymo sritį. Atkreiptinas dėmesys, kad Paslaugų direktyva daro išimtį paslaugoms, kurios skirtos asmens (paciento) sveikatos būklei gerinti, prižiūrėti. Tad svarbu pažymėti, kad PA sveikatos priežiūra yra gimininga asmens sveikatos priežiūros veiklai. Siekiant užtikrinti PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumą, šiuo įstatymu reglamentuojamas paslaugas teikiantiems juridiniams asmenims ir numatomas minėtas reikalavimas turėti Įstaigos pažymėjimą. Svarbu ir tai, kad PA sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – Įstaiga) privalės vykdyti ir Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme sveikatos priežiūros įstaigoms nustatytus reikalavimus.

Įstaigos pažymėjimo išdavimo principus apibrėžia Įstatymo 6 straipsnio nuostatos. Įstatymo projekte Įstaigos pažymėjimui gauti taikomas licencijavimo modelis „D“ (deklaravimas). Tai reiškia, kad prieš ūkio subjektui įgyjant teisę vykdyti PA sveikatos priežiūros veiklą, išankstinis ūkio subjekto patikrinimas neatliekamas. Atitiktis veiklos licencijavimą reguliuojančiuose įstatymuose ir teisės aktuose nustatytiems reikalavimams gali būti vertinama po to, kai bus išduotas kompetentingos valstybės institucijos Įstaigos pažymėjimas. Kartu pažymėtina, kad taikant „D“ licencijavimo modelį laikoma, kad licencija ūkio subjektui išduota, kai reikalavimus atitinkantis ūkio subjektas įgyja teisę vykdyti veiklą kitą dieną po deklaracijos (pranešimo) pateikimo Įstaigos pažymėjimą išduodančiam subjektui dienos arba nuo deklaracijoje (pranešime) nurodytos dienos, jeigu ši diena yra vėlesnė negu kita diena po deklaracijos (pranešimo) pateikimo licencijas išduodančiam subjektui dienos. Įstatymo projekto 6 straipsniu taip pat įtvirtinama, kad PA sveikatos priežiūros įstaigos pažymėjimo tikslinimo pagrindus ir tvarką apibrėžia sveikatos apsaugos ministro tvirtinamos PA sveikatos priežiūros įstaigų veiklos licencijavimo taisyklės.

Įstatymo projekto 7 straipsnio nuostatos apibrėžia Įstaigos pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo sustabdymą ir galiojimo sustabdymo panaikinimo sąlygas ir terminus. Įstatymo 8 straipsnis nustato Įstaigos pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo panaikinimo pagrindus.

Įstatymo projekto IV skyriaus „Fizinių asmenų PA sveikatos priežiūros veiklos licencijavimas“ 9 straipsnio 3 dalis nustato fizinio asmens teisės verstis PA sveikatos priežiūros veikla reikalavimus, šio straipsnio 2 dalis nurodo PA sveikatos priežiūros pažymėjimų rūšis. Šio straipsnio 4 dalies nuostata apibrėžia, kad už PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimo išdavimą, tikslinimą, pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo sustabdymą, galiojimo sustabdymo panaikinimą, pažymėjimo (ar jo dalies) galiojimo panaikinimą atsakinga pažymėjimus išduodanti institucija, kuri minėtas funkcijas vykdo vadovaudamasi šiuo įstatymu ir sveikatos apsaugos ministro pavirtintomis PA sveikatos priežiūros specialistų veiklos licencijavimo taisyklėmis. Įstatymo projekto 10 straipsnio nuostatos apibrėžia kvalifikacinius reikalavimus fiziniam asmeniui, siekiančiam verstis atitinkama PA sveikatos priežiūros veikla. Įstatymo projektu numatoma, kad PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimą siekiantys gauti fiziniai asmenys turi turėti aukštąjį išsilavinimą arba jam lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, įgytą baigus reabilitacijos studijų krypties studijų programą, suteikiančią PA sveikatos priežiūros specialisto kompetenciją pagal atitinkamą PA sveikatos priežiūros veiklos srities paslaugų grupę ir (ar) pogrupį, arba turi turėti aukštąjį išsilavinimą arba jam lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, įgytą baigus kitas Įstatymo projekto 10 straipsnio 1 dalyje nurodytas studijas, tačiau papildomai turi būti įgiję PA sveikatos priežiūros paslaugoms teikti būtinų PA sveikatos priežiūros specialisto kompetencijų. Šio straipsnio 2 dalis numato, kad pirmiau minėtų kompetencijų įgijimo tvarką ir specialistų mokymo ir (ar) kvalifikacijos tobulinimo programų rengimo ir derinimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

Įstatymo projekto 11, 12, 13 ir 14 straipsnių nuostatos nustato PA sveikatos priežiūros pažymėjimo (ar jo dalies) išdavimo, tikslinimo, galiojimo sustabdymo ir galiojimo sustabdymo panaikinimo ar galiojimo panaikinimo bei PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimo, kurio galiojimas buvo panaikintas, išdavimo asmeniui sąlygas. Šio skyriaus 15 straipsnio nuostatos reglamentuoja kitų valstybių narių piliečių teisę laikinai ir kartais teikti PA sveikatos priežiūros paslaugas.

Įstatymo projekto V skyriaus „PA sveikatos priežiūros specialisto teisės ir pareigos. PA sveikatos priežiūros specialisto kvalifikacijos tobulinimas“ 16, 17 straipsniai nustato PA sveikatos priežiūros specialisto teises, pareigas, kartu nurodo kvalifikacijos tobulinimo formas bei už PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimą atsakingas institucijas. Įstatymo projekto 18 straipsnis įtvirtina, kad PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras. PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimą organizuoja atitinkamus PA sveikatos priežiūros specialistus vienijančios asociacijos ir PA sveikatos priežiūros įstaigos, o vykdo švietimo teikėjai. Kuriama PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo sistema siekiama užtikrinti PA sveikatos priežiūros specialistų tinkamą kvalifikaciją: pagilinti ar atnaujinti saugiam ir kokybiškam paslaugų teikimui reikalingas

žinias, gebėjimus bei praktinius įgūdžius, kartu atsižvelgiant į mokslo ir technikos pažangą, naujas technologijas.

Įstatymo projekto VI skyriaus „PA sveikatos priežiūros valdymas“ 19 straipsnis nustato institucijas, kurios pagal savo kompetenciją įgyvendina PA sveikatos priežiūros valdymą. Šio skyriaus 20 straipsnis nustato Sveikatos apsaugos ministerijos kompetenciją PA sveikatos priežiūros veikloje. Šio įstatymo 21 straipsnis nustato PA sveikatos priežiūros plėtros komiteto kompetenciją. Įstatymo projekto 22 straipsnis nustato PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos vertinimą. Šio straipsnio 1 dalyje įtvirtinama, kad jei teisės aktais įgalios valstybinę priežiūrą atliekančios institucijos arba PA sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje PA sveikatos priežiūros specialistas verčiasi PA sveikatos priežiūra, vadovas nustatė PA sveikatos priežiūros specialisto veiklos trūkumų ar veiksmų, galėjusių lemti žalą ar pavojų asmenų (pacientų) sveikatai, PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos vertinimo komisija vertina, ar šie PA sveikatos priežiūros specialisto veiklos trūkumai ar veiksmai gali būti laikomi PA sveikatos priežiūros klaida ar šiurkščia PA sveikatos priežiūros klaida. Taip pat PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos vertinimo komisija sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka priima sprendimą dėl kitų ne valstybėse narėse įsisteigusių fizinių asmenų laikino ir kartinio PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

Įstatymo projekto 23 straipsnio nuostatos apibrėžia, kad asmenys, kurie verčiasi licencijuojama PA sveikatos priežiūros veikla, už asmenims (pacientams) padarytą turtinę ir neturtinę žalą sveikatai atlygina Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka.

Įstatymo projekto VII skyriaus „PA sveikatos priežiūros produktai, gyvūnai ir kiti gyvi organizmai, naudojami teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas“ 24 straipsnis apibrėžia PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimą. Šio straipsnio 2 dalis nustato, kad PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros technologijų vertinimas vykdomas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros technologijoms vertinti sveikatos apsaugos ministras pasitelia PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo ekspertų komisiją. Šio straipsnio 3 dalyje pažymėta, kad minėta komisija neturi juridinio asmens statuso ir kad jos sudėtį, nuostatus ir darbo reglamentą tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Šio straipsnio 4 dalyje nurodoma, kad PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų sveikatos priežiūros technologinio vertinimo užsakovais gali būti valstybė ir (ar) asmenys, PA sveikatos priežiūros veikloje naudojantys PA sveikatos priežiūros produktus, gyvūnus ir kitus gyvus organizmus. PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų sveikatos priežiūros technologinis vertinimas atliekamas užsakovo lėšomis.

Įstatymo projekto 25 straipsnis nustato PA sveikatos priežiūros įstatymo įsigaliojimą ir įgyvendinimą. Šio straipsnio 1 dalis nustato, kad šis įstatymas įsigalioja 2021 m. sausio 1 d., o 2 dalis įtvirtina, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybė ir sveikatos apsaugos ministras iki 2020 m. lapkričio 1 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus. Numatoma, kad po vieno metų nuo PA sveikatos priežiūros įstatymo įsigaliojimo Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija atliks įstatyme nustatyto teisinio reguliavimo stebėseną.

Siekiant PA sveikatos priežiūrą integruoti į bendrą sveikatinimo veiklą, keičiamos Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 (toliau – įstatymas Nr. I-552) 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių nuostatos. Įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo projekto (toliau – įstatymo Nr. I-552 projektas) 1 straipsnis papildoma įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio 29 dalyje apibrėžtą sveikatinimo veiklos sąvoką PA sveikatos priežiūra. Įstatymo

Nr. I-552 projekto 2 straipsniu pildomas įstatymo Nr. I-552 3 straipsnis nauju 9¹ punktu, siekiant nustatyti bendrus PA sveikatos priežiūros veiklos vykdymo teisinius pagrindus. Įstatymo Nr. I-552 projekto 3 straipsniu keičiama įstatymo Nr. I-552 6 straipsnio 4 dalis, ją papildant PA sveikatos

priežiūra. PA sveikatos priežiūros veikla integruojama į bendrą LNSS. Įstatymo Nr. I-552 projekto 4 straipsniu keičiamas įstatymo Nr. I-552 11 straipsnis papildomas nauju punktu, kuris nustato, kad LNSS vykdomųjų subjektų veiklai ir teikiamoms paslaugoms yra priskiriama PA sveikatos priežiūra. Už PA sveikatos priežiūros paslaugas jų gavėjai moka PA sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų nustatytais kainomis. Įstatymo Nr. I-552 projekto 5 straipsniu keičiamas įstatymo Nr. I-552 14 straipsnis, nustatantis sveikatinimo veiklos turinį, todėl jis pildomas nauja papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros veikla. Įstatymo Nr. I-552 projekto 6 straipsniu keičiama įstatymo Nr. I-552 15 straipsnio 2 dalis, kurioje nustatomos būtiniosios PA sveikatos priežiūros sveikatinimo veiklos sąlygos. Įstatymo Nr. I-552 projekto 7 straipsniu keičiamas įstatymo Nr. I-552 16 straipsnis nustato, kad PA sveikatos priežiūra verstis gali fiziniai asmenys, Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo nustatyta tvarka gavę Pažymėjimą. Įstatymo Nr. I-552 projekto 8 straipsniu keičiamas įstatymo Nr. I-552 50 straipsnis jį papildant Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymu, nurodant, kad šis įstatymas nustato pagrindines profesines PA sveikatos priežiūros specialistų pareigas, teises, jų praktikos ribojimo tvarką ir atsakomybę. Įstatymo Nr. I-552 projekto 9 straipsniu keičiama įstatymo Nr. I-552 52 straipsnio 3 dalis, nustatant, kad PA sveikatos priežiūros specialistams draudžiama, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus, pažeisti asmens privataus gyvenimo ar asmens sveikatos informacijos, kuri sudaro asmens sveikatos paslaptį ir kurią jie sužinojo eidami profesines pareigas, konfidencialumą. Įstatymo Nr. I-552 projekto 10 straipsniu keičiama įstatymo Nr. I-552 86 straipsnio 3 dalis, nustatanti Lietuvos Respublikoje veikiančioms įmonėms ir įstaigoms teisę įstatymų nustatyta tvarka steigti PA sveikatos priežiūros įstaigas, įkurti savo padalinius, atliekančius sveikatos priežiūrą.

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 straipsnio pakeitimu siekiama apibrėžti visuomenės sveikatos saugos ir kontrolės pagrindus: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro kompetencijai priskiriamas PA sveikatos priežiūros valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymas. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 ir 21 straipsnių keitimuose vartojama sąvoka „stacionarios globos ir slaugos įstaigos“ derinama su socialinės paslaugas reguliuojančiuose teisės aktuose vartojamomis sąvokomis.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹, 51², 51³ straipsniais įstatymo projekto 1 straipsniu keičiama šio įstatymo 2 straipsnio 1 dalis, kuria PA sveikatos priežiūros veiklą vykdančios įstaigos priskiriamos sveikatos priežiūros įstaigų kategorijai. Šio projekto 2 straipsniu keičiamas įstatymo 3 straipsnis, kuriuo siekiama nustatyti, kad sveikatos priežiūros įstaigoms būtų priskiriamos ir PA sveikatos priežiūros įstaigos. Tuo tikslu papildomas sveikatos priežiūros įstaigų klasifikavimas pagal sveikatos priežiūros paslaugų rūšis nustatant naują įstaigų grupę – „PA sveikatos priežiūros įstaigos“. Aptariamo projekto 3 straipsniu Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas pildomas nauju 51¹ straipsniu, nustatant PA sveikatos priežiūros įstaigos pareigas; 4 straipsniu Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas papildomas nauju 51² straipsniu, kuris nustato prievolę PA sveikatos priežiūros įstaigoms turėti PA sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisykles ir užtikrinti, kad jos būtų prieinamos fiziniams ir juridiniams asmenims susipažinti; 5 straipsniu Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas papildomas nauju 51³ straipsniu, nustatančiu asmenų (pacientų) registravimo tvarką PA sveikatos priežiūros įstaigose.

Numatomi teigiami rezultatai priėmus projektus: PA sveikatos priežiūra bus integruota į LNSS kaip sveikatinimo veiklos dalis, bus aiškiai apibrėžtos aptariamos srities sąvokos ir nustatyta, kas ir kokia apimtimi gali verstis šia sveikatinimo veikla, bus paskirtos už šią veiklą vykdančių fizinių ir juridinių asmenų licencijavimą, stebėseną bei priežiūrą atsakingos institucijos. Tikėtina ir siekiama, kad priėmus įstatymų projektus bus išpildyti fizinių, juridinių asmenų, norinčių verstis PA sveikatos priežiūros veikla, teisėti lūkesčiai. Įstatymų projektų nuostatos aiškiai apibrėžia kvalifikacinius reikalavimus fiziniams asmenims ir tinkamai nustato juridinių asmenų teises dėl planuojamos veiklos vykdymo. Šios veiklos reglamentavimas sudarys galimybę užtikrinti PA sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir saugumą, gerinti verslo aplinką, tobulinti viešojo ir

privataus sektorių bendradarbiavimą, įgyvendinant racionalią šios srities kokybiškų paslaugų plėtrą Lietuvoje.

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

Sveikatos apsaugos ministerija parengė prioritetinės teisėkūros iniciatyvos – reglamentuoti netradicinės medicinos praktiką – numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo pažymą (<http://sam.lrv.lt/lt/teisine-informacija/teisekuros-iniciatyvu-poveikio-vertinimas>, toliau – Pažyma), kurioje buvo pateikta informacija apie numatomo teisinio reguliavimo poveikį LNSS, valstybės finansams, administracinei naštai, ekonomikai, socialinei aplinkai, viešojo valdymo sistemai ir visai teisei sistemai.

Kadangi iki šiol nacionalinės teisės aktuose nėra apibrėžtos PA sveikatos priežiūros sąvokos, atkreiptinas dėmesys, kad ūkio subjektai, įvairiai įvardiję, vykdo veiklas, kurios galėtų būti priskiriamos PA sveikatos priežiūrai, todėl nėra galimybių gauti duomenų apie tai, kiek ir kokių įmonių atitiks PA sveikatos priežiūrą reglamentuosiančiuose teisės aktuose nustatytus reikalavimus ir deklaruos save kaip PA sveikatos priežiūrą vykdančius subjektus. Taip pat nėra galimybių apskaičiuoti ir pateikti numatomo reguliavimo kaštų, nes šiuo metu neturime duomenų nei apie paslaugų teikėjų skaičių, nei apie tokių paslaugų apimtį (ji iki šiol visai neregamentuota). Turime tik planuojamą reglamentuoti paslaugų apimtį, kuri pateikta prioritetinės teisėkūros iniciatyvos dokumento prieduose Nr. 1, Nr. 1A, su kuriuo galima susipažinti anksčiau nurodytu adresu (<http://sam.lrv.lt/lt/teisine-informacija/teisekuros-iniciatyvu-poveikio-vertinimas>). Šiuose prieduose pateiktas preliminarus numatomų reglamentuoti PA sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas. Preliminariais duomenimis, šia veikla galėtų verstis apie 530 ūkio subjektų. Tačiau tikėtina, kad aiškus šios veiklos reglamentavimas paskatins asmenis vystyti saugią ir kokybišką šios veiklos plėtrą.

Atkreiptinas dėmesys, kad siekiant PA sveikatos priežiūros paslaugų saugumo, fiziniai asmenys, ketinantys verstis PA sveikatos priežiūra, privalės įgyti PA sveikatos priežiūros specialisto pažymėjimą, o PA sveikatos priežiūros veikla galės būti vykdoma tik PA sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje PA sveikatos priežiūros įstaigos pažymėjimą.

Svarbu pažymėti, kad PA sveikatos priežiūros reglamentavimo pagrindinis tikslas – teikiamų paslaugų saugumas, todėl ypatingas dėmesys skiriamas tinkamai PA sveikatos priežiūros specialistų profesinei kvalifikacijai ir kompetencijai, PA sveikatos priežiūros paslaugų metodikų, paslaugų teikimo reikalavimų ir (ar) protokolų parengimui. Atsižvelgiant į tai, dabartiniais ūkio subjektams, šiuo metu jau teikiantiems PA sveikatos priežiūrai priskirtinas paslaugas, gali tekti patirti tam tikrų minimalių prisitaikymo prie naujo reglamentavimo išlaidų. Parengtos administracinės naštos ūkio subjektams apskaičiavimo ataskaitos pateikiamos šio aiškinamojo rašto 1–3 prieduose.

Siekiant sudaryti sąlygas ūkio subjektams prisitaikyti prie įvedamo naujos srities reglamentavimo, numatoma įstatymų projektų įsigaliojimo data – 2021 m. sausio 1 d.

6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai

Priimti įstatymų projektai įtakos korupcijai neturės.

Peržvelgus teismų praktiką pastebėtina tai, kad tam tikrų kategorijų bylose (baudžiamosios bylos dėl neteisėto disponavimo narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti) kaip argumentas, dėl ko turima neleistinių medžiagų, nurodoma, kad jos naudojamos „netradicinėje medicinoje“ (PA sveikatos priežiūroje) (Šiaulių apygardos teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus 2018 m. rugsėjo 5 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-78-744/2018, Panevėžio apygardos teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus 2017 m. spalio 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-254-366/2017). Esant įstatymuose įtvirtintai PA sveikatos priežiūros sampratai, nebels

galimybių neteisingai interpretuoti PA sveikatos priežiūros paslaugų turinio, jomis bandant pateisinti neteisėtas veikas.

7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai

Priėmus įstatymų projektus, bus nustatytos aiškos PA sveikatos priežiūros veiklos sąlygos ir taip bus sudarytos prielaidos aiškiai ir skaidriai konkurencinei verslo aplinkai kurti.

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

Su pagrindiniu Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo projektu kartu teikiami lydimieji įstatymų projektai: Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹, 51², 51³ straipsniais įstatymo projektas. Kitų įstatymų 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

Įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Sąvokos, pateiktos Įstatymo projekto 2 straipsnyje, aprobuotos Valstybinės lietuvių kalbos komisijos.

10. Ar Įstatymo projektas atitinka žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus

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

11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įstatymo lydimųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys

Įstatymų projektams įgyvendinti iki jo įsigaliojimo sveikatos apsaugos ministras turės patvirtinti:

- 1) PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų rengimo tvarkos aprašą ir PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus;
- 2) PA sveikatos priežiūros paslaugų teikimo protokolų rengimo, derinimo su Sveikatos apsaugos ministerija tvarkos aprašą;
- 3) PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų naudojimo teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas tvarkos aprašo rengimo reikalavimus;
- 4) PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, sąrašą;
- 5) PA sveikatos priežiūros specialistų mokymo ir profesinės kvalifikacijos tobulinimo programų rengimo ir derinimo su Sveikatos apsaugos ministerija tvarkos aprašą;
- 6) PA sveikatos priežiūros paslaugoms teikti būtinų PA sveikatos priežiūros specialisto kompetencijų įgijimo tvarkos aprašą;

- 7) PA sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos rūšių sąrašą;
- 8) medicinos normas, apibrėžiančias PA sveikatos priežiūros specialistų funkcijas, teises, pareigas, kompetenciją ir atsakomybę;
- 9) PA sveikatos priežiūros visuomenės sveikatos saugos reglamentus (higienos normas) pagal PA sveikatos priežiūros veiklos pobūdį;
- 10) PA sveikatos priežiūros specialistų licencijavimo taisykles;
- 11) PA sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo taisyklės;
- 12) PA sveikatos priežiūros stebėsenos vykdymo tvarkos aprašą;
- 13) PA sveikatos priežiūros plėtros komiteto personalinę sudėtį ir nuostatus;
- 14) PA sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos vertinimo komisijos personalinę sudėtį, veiklos nuostatus ir darbo reglamentą;
- 15) PA sveikatos priežiūros produktų, gyvūnų ir kitų gyvų organizmų, naudojamų teikiant PA sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo ekspertų komisijos sudėtį, nuostatus ir darbo reglamentą;
- 16) kitus šiame įstatyme numatytus PA sveikatos priežiūros veiklą reglamentuojančius teisės aktus.

Taip pat bus pakeisti šie sveikatos apsaugos ministro įsakymai: 2010 m. rugpjūčio 12 d. įsakymas Nr. V-720 „Dėl Ligu, trukdančių verstis bendrosios slaugos praktika, akušerijos praktika ar medicinos praktika, sąrašo patvirtinimo“, nustatant ligas, kurios trukdo verstis PA sveikatos priežiūra, 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymas Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, nustatant PA sveikatos priežiūros įstaigose privalomas naudoti sveikatos statistikos ir kitas tipines formas, 2001 m. vasario 1 d. įsakymas Nr. 65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos patvirtinimo“, nustatant PA sveikatos priežiūros įstaigų informacijos apie paciento sveikatos būklę, taikomas priemonės, taip pat visos kitos informacijos apie pacientą teikimo valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms sąlygas ir terminus, 2003 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. V-1 „Dėl Numerio sveikatos specialisto spaudui suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“, nustatant, kad PA sveikatos priežiūros specialistui bus suteikiamas sveikatos specialisto spaudo numeris, 2003 m. liepos 11 d. įsakymas Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“, kuriuo PA sveikatos priežiūros įstaigų vadovams bus pavesta užtikrinti, kad pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinios būtų atnaujinamos teisės aktų nustatyta tvarka ir tai būtų registruojama įmonės dokumentuose. Prireikus gali būti keičiami ir kiti sveikatos apsaugos sistemos teisės aktai.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 24 d. nutarimo Nr. 1688 „Dėl valstybinės kalbos mokėjimo kategorijų patvirtinimo ir įgyvendinimo“ papildyti nereikės, nes šio nutarimo punkto nuostatos („Antroji valstybinės kalbos mokėjimo kategorija taikoma švietimo, kultūros, sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sričių darbuotojams, valstybės tarnautojams, kurių pareigybės priskirtos B ir C lygiams, jeigu jie darbo reikalais turi nuolat bendrauti su asmenimis ir (ar) pildyti dokumentų formas (švietimo ir kultūros įstaigų darbuotojai, mokytojai, išskyrus pedagogus, dėstančius valstybine kalba, ir panašiai)“ taikytinos ir PA sveikatos priežiūros specialistams.

Atsižvelgiant į tai, kad priėmus įstatymų projektus sveikatos apsaugos ministrui turi būti priskirta PA sveikatos priežiūros valdymo sritis ir jos reguliavimas, numatoma papildyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. kovo 24 d. nutarimą Nr. 330 „Dėl ministrams pavedamų valdymo sričių“, pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. nutarimą Nr. 1458 „Dėl Konkretinių valstybės rinkliavos dydžių ir šios rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“, nustatant valstybės rinkliavos mokėjimo dydžius už licencijas asmenims, norintiems verstis PA sveikatos priežiūros veikla, papildyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimą Nr. 590 „Dėl profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo“, įtraukiant PA sveikatos priežiūros specialistus į sąrašą darbuotojų, kurie, būdami kartu

su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietoje, privalo suteikti pirmąją pagalbą.

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)

Vadovaudamasi Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276, nuostatomis, Sveikatos apsaugos ministerija atliko prioritetinės teisėkūros iniciatyvos – reglamentuoti netradicinės medicinos PA sveikatos priežiūrą – numatomą teisinio reguliavimo poveikio valstybės finansams vertinimą. Nustatyta, kad naujų funkcijų įgyvendinimui reikės papildomų 7 pareigybių: Sveikatos apsaugos ministerijai – PA sveikatos priežiūros politikos formavimo funkcijoms vykdyti; Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos – PA sveikatos priežiūros specialistų ir PA sveikatos priežiūros įstaigų veiklos licencijavimo funkcijoms vykdyti; Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos – PA sveikatos priežiūros paslaugų visuomenės sveikatos saugos kontrolei užtikrinti. Prognozuojamas papildomų asignavimų poreikis darbo užmokesčiui – 158,9 tūkst. eurų per metus. Lėšų poreikis ilgalaikiam materialiniam turtui įsigyti (darbo vietų įrengimui) – 3,8 tūkst. Eur.

Dalį skirtų valstybės biudžeto asignavimų iš dalies turėtų padengti valstybės rinkliavų įmokos, kurias mokės asmenys už PA sveikatos priežiūros pažymėjimą bei už PA sveikatos priežiūros įstaigos veiklos licenciją. Preliminariais skaičiavimais, atsižvelgiant į tai, kad valstybės rinkliavos dydis gali svyruoti nuo 10 iki 100 eurų (10 eurų Pažymėjimo išdavimas, nuo 30 iki 100 eurų (imtas vidurkis ~ 45 eurai) – sąnaudos, kurias turėtų patirti kompetentinga institucija, vertinanti minėtam dokumentui gauti pateiktus duomenis), pajamos į valstybės biudžetą (prielaida) už valstybės rinkliavas galėtų sudaryti apie 24 tūkst. eurų per metus. Prognozuojama, kad vykdyti PA sveikatos priežiūrą pageidaus ne mažiau kaip 530 asmenų. Konkretesnę valstybės rinkliavų dydžių asignavimų sumą galima bus nustatyti ir tikslinti tik pradėjus registruoti asmenis, planuojančius vykdyti šią veiklą.

Taip pat pažymėtina, kad saugių ir efektyvių PA sveikatos priežiūros paslaugų plėtra sudaro prielaidas mažinti valstybės biudžetui tenkančią naštą dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo užtikrinimo. Kaip pabrėžiama Pasaulio sveikatos organizacijos strateginiame dokumente skirtame aptariamoms paslaugoms (*WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023*), į tai ypač svarbu atkreipti dėmesį, kai dėl didėjančios sergamumo lėtinėmis ligomis, sveikatos sistemos visame pasaulyje patiria augančius sveikatos priežiūros kaštus. Tyrimų duomenimis, kai kuriais atvejais PA sveikatos priežiūros paslaugos gali būti pigesnė ir efektyvesnė alternatyva tradicinėms sveikatos priežiūros paslaugoms. Pavyzdžiui, vienos iš studijų, tyrusių sveikatos priežiūros paslaugų sąnaudas ir efektyvumą, duomenimis, skausmo gimdymo metu malšinimas taikant PA sveikatos priežiūros metodus yra iki 24 proc. pigesnis nei jį malšinant įprastomis medicininėmis procedūromis. Kitos nesenos studijos, atliktos Nyderlanduose, duomenimis, pacientų, kurių bendrosios praktikos gydytojai buvo įgiję papildomas kvalifikacijas PA sveikatos priežiūros srityje, sveikatos priežiūros išlaidos buvo mažesnės iki 30 proc. (dėl trumpesnio jų gydymosi stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose, mažesnio kiekio jiems skirtų receptinių vaistų), taip pat nustatyti šių pacientų mažesni mirtingumo rodikliai.

Pasiekiami daug žadantys rezultatai taikant PA sveikatos priežiūros paslaugas žmonėms, turintiems neurologinių raidos sutrikimų, kurie turi įtakos šių asmenų socialiniams įgūdžiams ir elgsenos vystymuisi (pvz., autizmas). Visuotinai pripažįstama, kad taikant PA sveikatos priežiūros paslaugas (pvz., menų terapiją, delfinų terapiją, kaniterapiją ir kt.) gerėja tokių asmenų socialiniai įgūdžiai ir elgsenos vystymosi raida. Bendrąja prasme gerėja tokio asmens savijauta. Šių asmenų neprisitaikymas prie gyvenimo sąlygų lemia jų ligos būklės paūmėjimus, kurių metu asmuo gali save susižaloti. Ligos paūmėjimo atvejais tokie asmenys gydomi asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Darant prielaidą, kad dėl PA sveikatos priežiūros paslaugų taikymo vaikams, kuriems nustatyti neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai, protinis atsilikimas, psichologinės raidos

sutrikimai, elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje, reikėtų suteikti bent 5 proc. mažiau dienos stacionaro, priėmimo-skubiosios pagalbos, stebėjimo, stacionarių aktyvaus gydymo paslaugų, per metus būtų galima sutaupyti apie 100 tūkst. eurų Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ir šias lėšas panaudoti naujoms medicinos technologijoms diegti ar kitai vaikams reikalingai medicinos pagalbai gerinti.

13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados

Siekiant užtikrinti teisėkūros atvirumą, skaidrumą, sužinoti visuomenės nuomonę apie teisinio reguliavimo problemas ir jų sprendimo būdus, sudaryti visuomenei galimybę daryti įtaką teisės akto projekto turiniui, geriau įvertinti numatomo teisinio reguliavimo teigiamas ir neigiamas pasekmes bei atsižvelgiant į aplinkybę, kad projektais siekiama reguliuoti iki šiol nereguliuotą visuomeninių santykių sritį, projektai skelbiami Lietuvos Respublikos Seimo Teisės aktų informacinėje sistemoje, taip pat juos rengiant aktyviai bendradarbiauta su visuomeniniais konsultantais, kurių sąrašas patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2014 m. spalio 22 d. įsakymu Nr. V-1090 „Dėl konsultantų netradicinės medicinos plėtros klausimais ir jų veiklos nuostatų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 3 d. įsakymo Nr. V-545 redakcija), įvertinta praktikų, akademinės bendruomenės, produktų, susijusių su sveikatinimo veikla, gamintojų atstovų, kitų suinteresuotų subjektų (pvz., Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų, VšĮ „Bendruomeninių santykių konsultantai“, Lietuvos fitoterapijos sąjungos, Lietuvos kosmetikos ir buitinės chemijos gamintojų asociacijos „Likochema“, Lietuvos aromaterapeutų, Lietuvos nacionalinės dermatokosmetologų ir estetinės mezoterapijos specialistų asociacijų ir kt.) nuomonė.

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

PA sveikatos priežiūra, sveikatos rekreacija, natūralioji ir liaudies medicina.

15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai

Nėra.
