

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL PRIVALOMO ĮSIDARBINANČIŲ ASMENŲ, DARBUOTOJŲ IR ASMENŲ, KURIŲ BUVO SU PROFESINE RIZIKA DĖL KANCEROGENINIŲ, MUTAGENINIŲ MEDŽIAGŲ IR PREPARATŲ BEI BIOLOGINIŲ MEDŽIAGŲ NAUDOJIMO DARBO PROCESSE, SVEIKATOS PATIKRINIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PROJEKTO

DERINIMO PAŽYMA

Nr.	Institucijos pavadinimas	Pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl į pastabas ir pasiūlymus neatsižvelgta ar atsižvelgta iš dalies
1.	Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos 2017-08-03 raštas Nr. 2007	Tvarkos 7 punkte nustatoma, kad privalomų sveikatos patikrinimų tvarką – tikrinimo periodiškumą, profesinės rizikos veiksnius ir t.t., nustatys sveikatos apsaugos ministras, nors tuo tarpu vadovaujantis Įstatymo 21 str. 5 dalimi tokia tvarka turėtų būti nustatyta šioje Tvarkoje, o neperįgaliojama kita institucija. Be kita ko, pastebėtina, kad Įstatymo 21 str. 1 dalis nurodo, kokie asmenys turėtų privalomai tikrinti sveikatą. Todėl nėra aišku, koku pagrindu Tvarkos 7 punkte nurodoma, kad nėščiųjų, neseniai pagimdžiusių ir krūtimi maitinančių moterų, asmenų, dirbančių su jonizuojančios spinduliuotės šaltiniais, privalomo sveikatos tikrinimo tvarką nustatys sveikatos apsaugos ministras. Toks perįgaliojimas yra nesuderinamas su minėtomis įstatyminėmis nuostatomis, todėl Tvarka šiuo aspektu turėtų būti tikslinama. Šios pastabos kontekste turėtų būti įvertintas ir Tvarkos 17 punktas.	Neatsižvelgta. Atsižvelgiant į Ministrams pavedamų valdymo sričių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. kovo 24 d. nutarimu Nr. 330 „Dėl Ministrams pavedamų valdymo sričių“, 1.8.1 papunktį, kuriuo asmens sveikatos priežiūros sritis yra pavesta sveikatos apsaugos ministrui, sveikatos apsaugos ministras pagal kompetenciją, siekdamas laiku išaiškinti galimus sveikatos sutrikimus, susijusius su darbu teisės aktuose nustatytų kenksmingų veiksnių poveikyje, turėtų nustatyti visus reikalavimus, susijusius su asmens sveikatos tikrinimo tinkamu dažnumu ir reikiama apimtimi (mastu), reikalingais tyrimais bei atitinkamų profesinių kvalifikacijų gydytojų konsultacijų poreikį, siekiant savalaikiai išaiškinti galimus sveikatos sutrikimus, susijusius su darbu aukščiau nurodytuose teisės aktuose nustatytų kenksmingų veiksnių poveikyje. Nepritarimą šiai pastabai išreiškė ir darbo grupės, rengusios šį nutarimo projektą, nariai, įskaitant ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovus.
2.	Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos 2017-08-03 raštas Nr. 2007	12. Vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 16 straipsnio 1 dalimi, siūlytume Tvarkoje (žr. 16 ir 17 punktai ir kt.) vietoj formuluotės „ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ vartoti „ambulatorinė kortelė“.	Neatsižvelgta. Statistinės apskaitos forma Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ yra patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formos patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. balandžio 2 d. įsakymo Nr. V-432 redakcija).
3.	Lietuvos	14. Abejonių kelia Tvarkos 20 punktas tuo aspektu, jog	Atsižvelgta dalinai.

	Respublikos Vyriausybės kanceliarijos 2017-08-03 raštas Nr. 2007	nustatoma tik apmokėjimas išlaidų už įsidarbinančių asmenų, kurie yra apdrausti Privalomu sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšomis, privalomus sveikatos patikrinimus, suteikiant asmeniui pirmines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau praktiškai gali susidaryti situaciją, kad įsidarbinantis asmuo nebus apdraustas PSDF, kas tuomet apmokės išlaidas už pirmines asmens sveikatos priežiūros paslaugas suteiktas tokiam asmeniui? Tačiau kartu svarstyтина, ar yra įstatyminis pagrindas, kuriuo vadovaujantis darbdaviui nustatoma pareiga apmokėti už privalomus sveikatos patikrinimus? (žr. Tvarkos 20 ir 21 punktai)	Apmokėjimą už sveikatos priežiūros paslaugas reglamentuoja: - Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (11 straipsnis. LNSS vykdomųjų subjektų veikla ir teikiamos paslaugos, 2 dalis „LNSS vykdomieji subjektai pagal kompetenciją teikia šių rūšių sveikatos priežiūros paslaugas: 1) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų; 2) mokamas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti. Šių paslaugų sąrašą, kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija“) - Lietuvos Respublikos privalomojo sveikatos draudimo įstatymas. Lietuvos Respublikos darbo kodekso 158 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad „Darbuotojų saugos ir sveikatos priemonės finansuojamos darbdavio lėšomis“.
--	---	---	--