

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijai

2025 m. lapkričio 13 d., Nr. 25-172AR

DĖL SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 87 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. 25-9445(2)

Lietuvos verslo konfederacija (toliau – LVK) išnagrinėjo derinimui pateiktą Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – SSĮ) Nr. I-552 87 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą ((Reg. Nr. 25-9445(2)) (toliau – Projektas), kuriuo siekiama padidinti asmenų, kuriuos ištiko staigi kardialinė mirtis už ligoninės ribų, išgyvenamumą ir sumažinti neįgalumą bei neurologinius pažeidimus. LVK pritaria šio Projekto tikslui – plėtoti viešai prieinamų automatinių išorinių defibriliatorių (toliau – AID) tinklą Lietuvoje. Tai svarbi ir prasminga visuomenės sveikatos iniciatyva, prie kurios verslas yra pasirengęs prisidėti.

Vis dėlto, LVK atkreipia dėmesį, kad kai kurie siūlomi AID įrengimo kriterijai, pavyzdžiui, susiję su asmens sveikatos priežiūros įstaigų priskyrimu prie privalančių įsirengti AID, nėra pakankamai detalizuoti. Pagal Projekte siūlomą SSĮ 87 straipsnio 1 dalies papildymą 8 punktu, visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos automatiškai patektų į pirmąją grupę subjektų (*SSĮ 87 str. 1 dalies 8 punkto a) papunktis*), kuriems būtų taikomas reikalavimas įsirengti defibriliatorius. Toks reguliavimas būtų taikomas neatsižvelgiant į šių įstaigų veiklos mastą, teikiamų paslaugų specifiką ar faktinį lankytojų srautą.

Pavyzdžiui, optikos salonai, vykdantys licencijuojamą veiklą – regėjimo patikros paslaugas – ir dėl to turintys sveikatos priežiūros įstaigos statusą, pagal šį Projektą būtų prilyginti didžiosioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Tačiau faktiškai optikos vykdo prekybinę veiklą ir savo veiklos pobūdžiu yra labiau artimos mažmeninės prekybos įmonėms. Toks formalus prilyginimas reikštų, kad smulkesni verslo subjektai (pvz., optikos parduotuvės prekybos centruose) turėtų laikytis tų pačių reikalavimų įsirengti AID kaip ir didelės gydymo įstaigos. Tai sukurtų neproporcingą finansinę ir administracinę naštą, nors realūs lankytojų srautai tokiose vietose yra kelis ar keliolika kartų mažesni nei didžiosiose klinikose ar netgi to paties prekybos centro, kur įsikūręs optikos salonas, parduotuvėse. Pažymėtina, kad kitoms prekybos vietoms – pavyzdžiui, drabužių ar avalynės parduotuvėms – AID įrengimo prievolė pagal Projektą būtų siejama su per parą apsilankančių ir (arba) dirbančių sveikatos apsaugos ministro nustatytu skaičiumi lankytojų ir (ar) darbuotojų, o tokio kriterijaus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms nenumatoma.

Svarstyтина ir situacija dėl prekybos centrų, kuriuose įsikūrę kelių tipų paslaugų teikėjai (optikos, vaistinės, sporto klubai, kino teatrai ir kt.) – pagal siūlomą numatyti tvarką, kiekvienas iš jų turėtų įsirengti atskirą AID. Tokiu atveju viename objekte gali susidaryti net keliolika defibriliatorių, nors veiksmingumo požiūriu pakaktų vieno ar kelių, strategiškai įrengtų vietose, prieinamose visiems lankytojams. Tai būtų racionalesnis ir ekonomiškai pagrįstas sprendimas.

Norime atkreipti dėmesį ir dėl visuomenės vaistinėms keliamo reikalavimo įsirengti AID. Vertinant šį pasiūlymą, būtina atsižvelgti, kad vaistinės yra labai skirtingos – veikia tiek asmens sveikatos priežiūros įstaigose, tiek prekybos centruose, yra visai mažų, veikiančių kaimuose ir miesteliuose. Todėl vienodas įpareigojimas visoms vaistinėms įsirengti AID būtų neproporcingas siekiamam tikslui.

Manome, kad siekiant užtikrinti didžiausią gyvybių išsaugojimo potencialą, AID tinklas turėtų būti plėtojamas atsižvelgiant į realų žmonių judėjimo intensyvumą bei veiklos pobūdį konkrečiose vietose. Todėl siūlome svarstyti galimybę tikslinti AID įrengimo kriterijus, nustatant aiškų lankytojų ar klientų srauto rodiklį, pagal kurį būtų sprendžiama, ar konkrečioje įstaigoje/įmonėje būtina įrengti AID. Tokia nuostata leistų objektyviau įvertinti realią riziką ir užtikrintų proporcingumą, kad AID būtų įrengiami ten, kur žmonių srautai iš tiesų yra dideli ir kur jų buvimas turėtų didžiausią poveikį visuomenės sveikatos apsaugai. Be to, siūlytume svarstyti ir valstybės galimybes prisidėti prie šių priemonių įsigyjimo ir nuolatinės techninės priežiūros finansavimo.

Kartu atkreipiame dėmesį į Projekte siūlomą SSĮ 87 straipsnio 5 dalies nuostatą, numatančią, kad automatiniai išoriniai defibriliatoriai (AID) turėtų būti prieinami ir pasiekiami bet kuriuo paros metu. Toks reikalavimas daugeliui prekybos ir paslaugų vietų būtų neįgyvendinamas, nes šios patalpos nakties metu paprastai būna uždaros, todėl užtikrinti nepertraukiamą AID prieinamumą objektyviai neįmanoma. Be to, kai kuriais atvejais, pavyzdžiui, vaistinėse, toks reikalavimas būtų ne tik techniškai nepagrįstas, bet ir nesuderinamas su vaistinių preparatų laikymo saugumo bei sąlygų užtikrinimu.

Jeigu Projekto rengėjai turėjo omenyje, kad AID privalo būti įrengti ant pastato išorinės sienos, toks reikalavimas apskritai nebūtų tinkamas adresuoti prekybos ir paslaugų veiklą vykdančioms ūkio subjektams. Didesnius prekybos centrus, kuriems, tikėtina, būtų taikomas šis reikalavimas, paprastai valdo ne nuomininkai – prekybos ar paslaugų teikėjai, – o pastatų savininkai. Pastato savininkas turi išimtinę teisę spręsti dėl bet kokių įrenginių įrengimo ant išorinės sienos ar fasado, todėl prievolės nustatymas nuomininkams neatitiktų jų faktinių galimybių ir atsakomybės ribų.

Be to, AID įrengimas ant pastato išorinės sienos keltų ir įrenginių saugumo riziką. Tokie įrenginiai yra gana brangūs, todėl nakties metu, kai prekybos ar paslaugų vietos nedirba, būtų sudėtinga užtikrinti jų apsaugą nuo galimos vagystės ar vandalizmo.

Atsižvelgiant į tai, jeigu Projektu siekiama nustatyti prievolę įrengti AID būtent prekybos ar paslaugų veiklą vykdančiam subjektui, o ne pastato savininkui, toks reikalavimas negali būti siejamas su pareiga juos montuoti ant pastato išorinės sienos. Kartu įvertinant tai, kad daugelyje vietų įrengti AID negali būti pasiekiami uždarius patalpas, siūlome Projektu keičiamo SSĮ 87 straipsnio 5 dalies nuostatą koreguoti taip:

„Sveikatos apsaugos ministras nustato automatinių išorinių defibriliatorių įrengimo šio straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytose veiklos vietose reikalavimus. Šie reikalavimai turi užtikrinti lengvą automatinių išorinių defibriliatorių prieinamumą ir pasiekiamumą bet kuriuo paros metu ir jų naudojimo saugumą.“

Taip pat norime atkreipti dėmesį dėl Projekto nuostatų įsigaliojimo. Projekte numatyta, kad sveikatos apsaugos ministras iki 2026 m. birželio 1 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus, o pats SSĮ pakeitimo įstatymas įsigaliojotų 2027 m. sausio 1 d. Pažymėtina, kad ūkio subjektai negalės pradėti ruošti AID įrengimui tol, kol nebus priimtas sveikatos apsaugos ministro įsakymas, kuriame bus nustatyti prekybos ir (arba) paslaugų vietų, turinčių pareigą įsirengti AID, pasirinkimo kriterijai bei konkretūs AID įrengimo reikalavimai.

Atsižvelgiant į tai, vos 6 mėnesių laikotarpis nuo įgyvendinamųjų teisės aktų priėmimo iki įstatymo įsigaliojimo yra akivaizdžiai per trumpas. Per šį laiką ūkio subjektai turėtų atlikti daugybę veiksmų: organizuoti pirkimo procedūras, užsakyti ir gauti AID, nustatyti jų įrengimo vietas, o kai kuriais atvejais

– gauti patalpų nuomotojų ar trečiųjų asmenų sutikimus. Be to, gali tekti atlikti ir techninius darbus – įvesti elektros tiekimą. Atsižvelgiant į tai, siūlome Projekto 2 straipsnio 1 dalį išdėstyti taip:

„1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2027~~9~~ m. sausio 1 d.“

Apibendrinant tai, kad išdėstyta, LVK palaiko Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyvą ir tikisi, kad derinimo metu bus atsižvelgta į pateiktus pasiūlymus, siekiant suderinti visuomenės sveikatos interesus su racionaliū, proporcingu ir pagrįstu verslo įpareigojimu.

Dėkojame už bendradarbiavimą.

Pagarbiai

Generalinė direktorė



Ineta Rizgelė