LVK Lietuvos verslo konfederacija

info@lvk.lt Jogailos g. 9. LT-01116 Vilnius lvk.lt

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai 2026 m. lapkričio 4 d., Nr. 26-182AR

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 2, 75 IR 87 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 19² STRAIPSNIU ĮSTATYMO PROJEKTO REG. NR. 26-13521

Lietuvos verslo konfederacija (toliau - LVK) išnagrinėjo derinti pateiktą Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 (toliau - SSĮ) 2, 75 ir 87 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 19² straipsniu įstatymo projektą (TAIS reg. Nr. 26-13521) (toliau – SSĮ pakeitimo projektas arba Projektas) ir teikia šias pastabas bei pasiūlymus.

LVK supranta ir palaiko siekį didinti asmenų, kuriuos ištiko staigi kardialinė mirtis už ligoninės ribų, išgyvenamumą, mažinti dėl pavėluotos pagalbos atsirandančių neurologinių pažeidimų ir negalios atvejų skaičių, užtikrinant didesnį automatinių išorinių defibriliatorių (toliau – AID) prieinamumą ir ankstyvosios pagalbos veiksmingumą.

Vis dėlto, LVK vertinimu, Projekte siūlomas teisinis reguliavimas turėtų būti tikslinamas, siekiant užtikrinti, kad skirtingiems ūkio subjektams nustatomos AID įrengimo, prieinamumo ir priežiūros pareigos būtų pagrįstos, proporcingos ir atitiktų jų veiklos pobūdį, mastą bei faktinį poreikį. Taip pat būtina įvertinti esamą AID infrastruktūrą, realų žmonių srautų intensyvumą, įrenginių geografinį prieinamumą ir numatomų reikalavimų ekonominį poveikį.

(I) Dėl racionalaus ir geografiškai tolygaus AID tinklo užtikrinimo

SSĮ pakeitimo projekto aiškinamajame rašte nurodomas siekis sukurti geografiškai tolygų, lengvai pasiekiamą ir visuomenei prieinamą AID tinklą. Tačiau siūlomas reguliavimas iš esmės grindžiamas ne faktiniu AID poreikiu ar jų prieinamumu konkrečioje vietovėje, o formaliu įstaigos statusu ar vykdomos veiklos pobūdžiu, nepakankamai atsižvelgiant į jau įrengtą AID infrastruktūrą.

Šią problemą gerai iliustruoja prekybos centrų pavyzdys. Viename prekybos centre gali veikti skirtingų tipų ūkio subjektai – vaistinės, optikos salonai, sporto klubai, kino teatrai ir kiti prekybos bei paslaugų teikėjai. Pagal siūlomą reguliavimą kiekvienam iš jų galėtų atsirasti savarankiška pareiga įrengti AID. Tokiu būdu viename pastate galėtų būti įrengta net keliolika defibriliatorių, nors, įvertinus pastato dydį, išplanavimą ir lankytojų srautus, veiksmingai pagalbai užtikrinti galėtų pakakti vieno ar kelių strategiškai išdėstytų ir visiems lankytojams lengvai prieinamų įrenginių.

Toks reikalavimų dubliavimas ne tik didintų ūkio subjektų išlaidas, bet ir neužtikrintų racionalaus AID tinklo formavimo. Papildomos investicijos būtų nukreipiamos į objektus, kuriuose AID jau yra prieinami, užuot pirmiausia užtikrinus jų įrengimą teritorijose, kuriose šių priemonių iš tiesų trūksta.

Pažymėtina, kad didesnis bendras AID skaičius savaime nereiškia geresnio jų geografinio prieinamumo ar trumpesnio laiko, reikalingo pasiekti artimiausią įrenginį. Todėl AID tinklo plėtra turėtų būti grindžiama esamos infrastruktūros įvertinimu, gyventojų ir lankytojų srautais, faktiniu įrenginių pasiekiamumu bei teritoriniu poreikiu.

(II) Dėl neįvertinto poveikio skirtingų ūkio subjektų veiklai – didinamų ūkio subjektų veiklos sąnaudų

SSĮ pakeitimo projekte numatyta pareiga neapsiriboja vienkartiniu medicinos priemonės įsigijimu. Ji taip pat apimtų nuolatines AID priežiūros, eksploatacinių medžiagų keitimo, techninės būklės užtikrinimo, darbuotojų mokymo, atsakingų asmenų paskyrimo ir kitų organizacinių procesų išlaidas.

Projekto aiškinamajame rašte nurodoma, kad AID įsigijimui įmonės ir įstaigos turėtų skirti apie 20,8 mln. Eur nuosavų lėšų. Nepaisant to, aiškinamojo rašto 7 punkte teigiama, kad siūlomi pakeitimai neturės įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai.

LVK vertinimu, toks teiginys nėra pagrįstas ir neatitinka pačiame aiškinamajame rašte pateiktų duomenų. Pareiga savo lėšomis įsigyti, įrengti ir nuolat prižiūrėti papildomą medicinos įrangą neišvengiamai didintų ūkio subjektų veiklos sąnaudas, o šio poveikio mastas skirtingoms įmonėms būtų nevienodas. Be to, paminėtina, kad aiškinamajame rašte pateiktas išlaidų vertinimas neatskleidžia visų su naujų pareigų įgyvendinimu susijusių administracinių ir organizacinių sąnaudų, todėl siūlytume atlikti išsamesnį numatomo teisinio reguliavimo poveikio verslo sąlygoms vertinimą.

(III) valstybės finansinio prisidėjimo plečiant AID tinklą

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje įtvirtinta valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata ir garantuoti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus.

LVK pripažįsta, kad siekiant apsaugoti viešąjį interesą privatiems ūkio subjektams gali būti nustatomi tam tikri visuomenės sveikatos ir saugumo reikalavimai. Tačiau tokie reikalavimai turi būti objektyviai pagrįsti, proporcingi siekiamam tikslui ir atitikti konkrečios veiklos pobūdį bei ūkio subjektų galimybes juos įgyvendinti.

SSĮ pakeitimo projektu iš esmės siekiama sukurti plataus masto viešai prieinamą AID infrastruktūrą, tačiau su jos kūrimu ir priežiūra susijusi finansinė bei organizacinė našta perkeliama įpareigotiems subjektams, nenumatant valstybės finansavimo, dalinio išlaidų kompensavimo ar kitų ekonominių paskatų.

LVK vertinimu, valstybės vaidmuo kuriant nacionalinį AID tinklą neturėtų apsiriboti vien pareigos įsigyti įrangą nustatymu. Jeigu valstybė siekia sukurti visuotinai prieinamą ir geografiškai tolygų AID tinklą, ji turėtų aktyviai dalyvauti planuojant jo plėtrą, nustatant prioritetines vietas, koordinuojant įrenginių prieinamumą ir užtikrinant finansavimo priemones.

Todėl siūlome numatyti valstybės ar savivaldybių finansavimo, dalinio išlaidų kompensavimo arba kitų paskatų mechanizmą, pirmiausia orientuotą į teritorijas, kuriose AID prieinamumas yra nepakankamas. Toks modelis leistų kryptingiau plėsti AID tinklą ten, kur jo sukuriama papildoma nauda būtų didžiausia, kartu sumažinant neproporcingą finansinę naštą ūkio subjektams.

(IV) Dėl visuotinės pareigos įrengti AID asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir visuomenės vaistinėse nepagrįstumo

SSĮ pakeitimo projektu keičiamo SSĮ 87 straipsnio 1 dalies 8 punkto a ir b papunkčiuose siūloma nustatyti pareigą įrengti AID kiekvienoje asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijoje ir kiekvienoje visuomenės vaistinės licencijoje nurodytoje veiklos vietoje. Taigi, šiuo atveju pareiga įrengti AID būtų

siejama išimtinai su atitinkamos veiklos licencijos turėjimu, neatsižvelgiant į konkrečios įstaigos veiklos pobūdį, teikiamų paslaugų apimtį, lankytojų srautus ar faktinį AID poreikį.

LVK vertinimu, toks nediferencijuotas reguliavimas nėra pakankamai pagrįstas, nes tiek asmens sveikatos priežiūros įstaigos, tiek visuomenės vaistinės labai skiriasi savo dydžiu, veiklos organizavimu, teikiamų paslaugų pobūdžiu ir apimtimi bei aptarnaujamų asmenų skaičiumi.

Atkreiptinas dėmesys, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos statusą turi ne tik ligoninės, poliklinikos ar kitos didelės gydymo įstaigos, bet ir nedideli specializuotų paslaugų teikėjai. Pavyzdžiui, optikos salonai, turintys asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją ir teikiantys regėjimo patikros paslaugas, taip pat patenka į Projekte nurodytą asmens sveikatos priežiūros įstaigų kategoriją. Tačiau tokių subjektų pagrindinė veikla dažnai yra mažmeninė prekyba optikos prekėmis, o sveikatos priežiūros paslaugos sudaro tik dalį jų vykdomos veiklos.

Pagal siūlomą reguliavimą nedideliam optikos salonui būtų taikoma tokia pati besąlyginė pareiga įrengti AID kaip ir didelėms, įvairaus profilio sveikatos priežiūros įstaigoms, nors šių subjektų veiklos pobūdis, pacientų srautai, teikiamų paslaugų sudėtingumas ir su jomis susijusios sveikatos rizikos iš esmės skiriasi. Savo veiklos organizavimu, lankytojų aptarnavimo pobūdžiu ir faktinėmis veiklos sąlygomis tokie optikos salonai yra gerokai artimesni mažmeninės prekybos įmonėms nei didelėms gydymo įstaigoms.

LVK vertinimu, vien formalus asmens sveikatos priežiūros įstaigos statusas neturėtų savaime lemti vienodos pareigos įrengti AID visiems šiems subjektams. Tikslinga būtų numatyti diferencijuotą AID įrengimo pareigos taikymą asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, atsižvelgiant į jų teikiamų paslaugų pobūdį ir apimtį.

Analogiškai vertintina ir visuomenės vaistinių veikla. Vaistinės reikšmingai skiriasi pagal jų dydį, pagal jose teikiamas paslaugas, lankytojų srautus, darbo laiką ir veiklos sąlygas. Nepaisant šių skirtumų, Projektu visoms visuomenės vaistinėms siūloma nustatyti vienodą AID įrengimo pareigą. Manytina, kad vien aplinkybė, kad konkrečioje veiklos vietoje veikia visuomenės vaistinė, savaime nepagrindžia būtinybės joje turėti atskirą AID.

Paminėtina, kad dalyje visuomenės vaistinių papildomai teikiamos imunoprofilaktikos paslaugos, kurioms reikalinga asmens sveikatos priežiūros veiklos licencija, specialiai parengtas personalas ir atitinkamai pritaikytos patalpos. Būtent licencijuojamų imunoprofilaktikos paslaugų teikimas galėtų būti objektyvus, aiškiai apibrėžtas ir praktikoje lengvai patikrinamas kriterijus, leidžiantis diferencijuoti AID įrengimo pareigą visuomenės vaistinėms. Tikslinga būtų nustatyti pareigą AID įrengti tik tose visuomenės vaistinių veiklos vietose, kuriose teikiamos imunoprofilaktikos paslaugos.

(V) Dėl reikalavimo įrengti AID įmonėms ar įstaigoms, organizuojančioms keleivių vežimą geležinkelių transportu arba oro transportu, taip pat valdančioms geležinkelio, keleivių vežimo vietinio ir (ar) tolimojo susisiekimo transportu stotis ar oro uostus, patikslinimo

Keičiamo SSĮ 87 straipsnio 1 dalies 8 punkto c ir d papunkčiuose siūloma nustatyti pareigą įrengti AID kiekviename keleiviams vežti naudojamame traukinyje ir lėktuve, taip pat kiekvienoje geležinkelio, vietinio ir (ar) tolimojo susisiekimo keleivių transporto stotyje bei oro uoste.

Atkreiptinas dėmesys, kad keleivių srautai geležinkelio stotyse yra skirtingi, daugelyje stočių ir stotelių keleiviai atvyksta tik prieš traukinio atvykimą ir išvyksta juo iš karto. Be to, keleiviniuose traukiniuose AID jau yra įrengiami, todėl vertinant papildomų įrenginių poreikį geležinkelio stotyse būtina atsižvelgti ir į jų prieinamumą pačiuose traukiniuose. LVK vertinimu, besąlyginė pareiga įrengti AID visose geležinkelio stotyse, neatsižvelgiant į jų dydį ir keleivių srautus, galėtų būti perteklinė.

Siūlome numatyti prievolę įrengti AID geležinkelio stotyse, kur keleivių skaičius per parą viršija 500. Mūsų nuomone, toks reguliavimas, kartu su prievole įrengti AID visuose traukiniuose (ši prievolė jau įgyvendinta), atitiktų Projekto aiškinamajame rašte nurodytą tikslą – sukurti tankų ir pasiekiamą AID tinklą. Kartu pažymime, kad keleivių srautai yra kintantis rodiklis, todėl šiuo atveju svarbu, kad būtų nustatyta aiški, paprasta ir papildomos neproporcingos apskaitos naštos nesukurianti keleivių srauto vertinimo metodika.

(VI) Dėl prekybos ir (arba) paslaugų vietos lankytojų ir (ar) darbuotojų skaičiaus, kaip netinkamo kriterijaus nustatant pareigą įrengti AID

SSĮ pakeitimo projektu keičiamo SSĮ 87 straipsnio 1 dalies 8 punkto j) papunktyje siūloma įtvirtinti AID įrengimo prekybos ir (arba) paslaugų vietoje kriterijų - lankytojų ir (arba) joje dirbančių darbuotojų skaičių. LVK vertinimu, šio kriterijaus pagrįstumas yra abejotinas.

Pirma, lankytojų srautas yra nuolat kintantis ir ne visais atvejais lengvai prognozuojamas rodiklis. Jo apskaita galėtų pareikalauti papildomų investicijų į lankytojų srautų stebėsenos priemones arba sukurti papildomą administracinę naštą, susijusią su duomenų rinkimu, apskaičiavimu ir jų pagrindimu priežiūrą vykdančioms institucijoms.

Antra, ūkio subjektui dar prieš pradedant veiklą turi būti aišku, ar konkrečioje prekybos ar paslaugų teikimo vietoje jam bus taikoma pareiga įrengti AID. Toks reikalavimas susijęs su išankstiniu investicijų ir patalpų įrengimo planavimu, todėl jo taikymas neturėtų priklausyti nuo rodiklio, kuris paaiškėja tik pradėjus veiklą ir gali reikšmingai keistis.

LVK vertinimu, prekybos ir paslaugų teikimo vietoms būtų tikslingiau taikyti objektyvesnį ir iš anksto žinomą kriterijų – prekybos plotą. Šis rodiklis yra aiškiau apibrėžiamas, lengviau patikrinamas ir nesukuria poreikio nuolat vykdyti lankytojų apskaitą.

Taip pat, siekiant teisinio reguliavimo aiškumo, siūlytina pareigą įrengti AID gamybos įmonėms ir prekybos bei paslaugų teikimo įmonėms reglamentuoti atskiruose papunkčiuose, kadangi šioms veikloms būtų taikomi skirtingi kriterijai.

Be to, atsižvelgiant į šio rašto I skyriuje išdėstytus argumentus dėl bendros AID infrastruktūros naudojimo, tikslinga patikslinti SSĮ 87 straipsnio 1 dalies 8 punkto h papunktį, į jo taikymo sritį įtraukiant ir pastatus ar teritorijas, kuriuose vykdoma prekybos ir (ar) paslaugų teikimo veikla.

Atsižvelgdami į tai, siūlome SSĮ 87 straipsnio 1 dalies 8 punkto atitinkamus papunkčius išdėstyti taip:

„h) yra įmonė ar įstaiga, valdanti pastatus ir (ar) teritorijas, kuriuose vykdoma renginių organizavimo, ***prekybos ir (ar) paslaugų teikimo*** *veikla, – šiuose pastatuose ir (ar) teritorijose pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytus automatinių išorinių defibriliatorių skaičiaus ir išdėstymo reikalavimus;“*

„j) yra įmonė, kuri vykdo gamybos veiklą, nenurodytą šio punkto a–g ir i papunkčiuose, ir atitinka sveikatos apsaugos ministro, atsižvelgiant į gamybos veiklos pobūdį ir darbuotojų skaičių nustatytus kriterijus, – kiekvienoje gamybos vietoje, išskyrus atvejus, kai ši veikla vykdoma šio punkto h papunktyje nurodytame pastate;“

„k) yra įmonė, kuri vykdo prekybos ir (ar) paslaugų teikimo veiklą, nenurodytą šio punkto a–g ir i papunkčiuose, veiklos vietoje, kurios prekybos plotas yra ne mažesnis, nei nustatytas sveikatos apsaugos ministro, – kiekvienoje tokioje prekybos ir (ar) paslaugų teikimo vietoje, išskyrus atvejus, kai ši veikla vykdoma šio punkto h papunktyje nurodytame pastate arba kai paslaugos teikiamos tik kaip informacinės visuomenės paslaugos;“.

(VII) Dėl AID prieinamumo užtikrinimo visą parą

Keičiamo SSĮ 87 straipsnio 4 dalyje numatyta, kad AID prieinamumas ir pasiekiamumas turi būti užtikrinamas visą parą, išskyrus atvejus, kai to objektyviai neįmanoma užtikrinti dėl įmonės ar įstaigos veiklos ar veiklos vietos ypatumų, arba kai patekimas į įmonės ar įstaigos teritoriją ar patalpas ribojamas specialiųjų įstatymų nustatyta tvarka. Tačiau Projekte nėra aiškiai apibrėžta, kokiais kriterijais remiantis būtų vertinama, ar egzistuoja objektyvios aplinkybės, dėl kurių AID prieinamumo visą parą užtikrinti neįmanoma. Toks teisinis neapibrėžtumas gali lemti nevienodą reikalavimo taikymą ir nepagrįstus lūkesčius ūkio subjektams.

Dalis prekybos ir paslaugų teikėjų, vaistinių bei sveikatos priežiūros įstaigų, pavyzdžiui, optikos salonai, dirba ribotomis darbo valandomis ir veiklą vykdo nuomojamose patalpose, įskaitant prekybos centrus. Patekimą į tokius pastatus ne darbo metu kontroliuoja jų savininkai ar valdytojai, todėl nuomininkai neturi galimybių savarankiškai užtikrinti AID prieinamumo visą parą.

Be to, įrenginių montavimas ant pastato išorinių sienų ar fasadų priklauso nuo pastato savininko ar valdytojo sprendimų, o tam tikrais atvejais – ir nuo kitų taikomų reikalavimų. Todėl pareigos užtikrinti AID prieinamumą visą parą nustatymas nuomininkams ne visais atvejais atitiktų jų faktines galimybes ir atsakomybės ribas.

Papildomai pažymėtina, kad AID įrengimas viešai prieinamoje pastato išorėje gali kelti ir įrenginių apsaugos nuo vagystės, vandalizmo ar sugadinimo klausimų. Šių rizikų valdymas taip pat reikalautų papildomų organizacinių ir finansinių priemonių.

Siūlome aiškiai nustatyti, kad įmonėms ir įstaigoms, kurios veikia ribotu darbo laiku ir neturi teisinių ar faktinių galimybių kontroliuoti patekimo į pastatą ar teritoriją ne darbo metu, pakanka užtikrinti AID prieinamumą jų darbo laiku. Taip pat tikslinga aiškiau apibrėžti objektyvias aplinkybes, kurioms esant taikoma išimtis iš bendrojo visą parą trunkančio prieinamumo reikalavimo.

(VIII) Dėl pareigos užtikrinti AID naudojimo saugumą ir darbuotojo, mokančio naudotis AID, „budėjimą“

SSĮ pakeitimo projektu keičiamo SSĮ 87 straipsnio 4 dalyje vartojama formuluotė „užtikrinamas jų naudojimo saugumas“ yra pernelyg plati ir neapibrėžta. Neaišku, ar ji reiškia tik saugų įrenginio įrengimą, priežiūrą ir techninę būklę, ar taip pat pareigą įmonei kontroliuoti kiekvieną AID panaudojimo atvejį bei atsakyti už trečiųjų asmenų atliekamus gaivinimo veiksmus. Toks teisinis neapibrėžtumas sukuria neaiškumą dėl ūkio subjektams tenkančios atsakomybės apimties ir galimų civilinės ar administracinės atsakomybės rizikų. Todėl siūlome šią nuostatą tikslinti, aiškiai apibrėžiant, kad ūkio

subjektų pareiga yra užtikrinti tinkamą AID techninę priežiūrą, o ne kontroliuoti jų naudojimą teikiant pirmąją pagalbą.

Taip pat LVK nepritaria keičiamo SSĮ 87 straipsnio 5 dalyje siūlomam reikalavimui kiekvienos įmonės ar įstaigos darbo laiku užtikrinti bent vieno asmens, mokančio naudoti AID, buvimą.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo (toliau – DSSĮ) 22 straipsnio 3 dalyje jau nustatyta darbdavio pareiga paskirti asmenis, jų sutikimu atsakingus už pirmosios pagalbos suteikimą įmonėje. Tačiau ši nuostata savaime nereiškia pareigos kiekvienoje ūkio subjekto veiklos vietoje visą darbo laiką užtikrinti bent vieno pirmąją pagalbą teikti pasirengusio darbuotojo buvimą.

Be to, Projekte nėra aiškiai apibrėžtas siūlomos pareigos turinys ir jos santykis su jau galiojančiu darbuotojų saugos ir sveikatos reguliavimu. Neaišku, ar AID naudoti mokantis asmuo turėtų tik būti darbo vietoje, ar jam būtų nustatoma ir papildoma pareiga prireikus atlikti gaivinimo veiksmus. Taip pat nėra aptartos tokio asmens teisinės atsakomybės ribos, įskaitant atvejus, kai pirmoji pagalba teikiama sąžiningai, pagal turimas žinias ir gebėjimus.

Svarbu pabrėžti, kad AID yra medicinos priemonė, specialiai pritaikyta naudoti ir medicininio išsilavinimo neturintiems asmenims. Šie įrenginiai pateikia garsinius ir (ar) vaizdinius nurodymus ir įvertina, ar elektros impulsas indikuotinas. 2025 m. Resuscitation Council UK rekomendacijose nurodoma, kad AID gali naudoti bet kuris asmuo be specialaus mokymo ir tai turi būti aiškiai nurodoma ženklinime[1].

Todėl privalomas nuolatinis AID naudoti mokančio darbuotojo buvimas nėra būtina sąlyga, kad įrenginys galėtų būti veiksmingai panaudotas. Priešingai, toks reikalavimas galėtų sudaryti klaidingą įspūdį, kad AID naudoti gali tik specialiai apmokytas asmuo, nors viešosios prieigos defibriliacijos esmė yra galimybė bet kuriam šalia esančiam žmogui nedelsiant pradėti teikti pagalbą.

Be to, aptariamas reikalavimas sukurtų reikšmingą papildomą organizacinę ir finansinę naštą ūkio subjektams. Siekiant užtikrinti nuolatinį apmokyto asmens buvimą visą darbo laiką, reikėtų organizuoti darbuotojų mokymą ir jų pakeičiamumą per pietų pertraukas, atostogas, laikinojo nedarbingumo laikotarpius ar keičiantis darbo pamainoms. Ypač sudėtinga tokią pareigą būtų įgyvendinti mažose įmonėse ir veiklos vietose, kuriose vienu metu dirba vos keli darbuotojai.
LVK vertinimu, pagrindinis dėmesys turėtų būti skiriamas tinkamam AID įrengimui, matomumui, prieinamumui, techninei priežiūrai ir informacijos apie jų buvimo vietą pateikimui. Darbuotojų mokymas naudotis AID yra skatintina priemonė, tačiau neturėtų būti nustatoma pareiga užtikrinti nuolatinį specialiai apmokyto darbuotojo buvimą.

Atsižvelgiant į išdėstytus argumentus, siūlome aiškiai atskirti už AID techninę priežiūrą atsakingo asmens funkcijas nuo pirmosios pagalbos teikimo ir atitinkamai tikslinti SSĮ 87 straipsnio 4 ir 5 dalis:

„4. Sveikatos apsaugos ministras nustato automatinių išorinių defibriliatorių įrengimo šio straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytose vietose reikalavimus. Automatinių išorinių defibriliatorių prieinamumas ir pasiekiamumas užtikrinamas visą parą, taip pat užtikrinama~~s~~ jų ~~naudojimo saugumas~~ ***techninė priežiūra****. Kai dėl įmonės ar įstaigos veiklos ar veiklos vietos ypatumų automatinių išorinių defibriliatorių*

[1] https://www.resus.org.uk/professional-library/2025-resuscitation-guidelines/adult-basic-life-support-guidelines

prieinamumo ir pasiekiamumo visą parą objektyviai užtikrinti neįmanoma arba kai patekimas į įmonės ar įstaigos teritoriją ar patalpas ribojamas specialiųjų įstatymų nustatyta tvarka, automatinių išorinių defibriliatorių prieinamumas ir pasiekiamumas užtikrinamas įmonės ar įstaigos darbo laiku.“

„5. Įmonės ir įstaigos privalo paskirti už automatinių išorinių defibriliatorių priežiūrą atsakingą asmenį ~~ir užtikrinti, kad jų darbo laiku būtų bent vienas asmuo, mokantis naudoti automatinį išorinį defibriliatorių~~.“

(IX) Dėl įstatymo įsigaliojimo ir reikalavimų taikymo įmonėms/įstaigoms pagal darbuotojų skaičių

SSĮ pakeitimo projekte numatyta, kad AID įrengimo reikalavimai įsigaliotų 2029 m. sausio 1 d., o įmonėms ir įstaigoms, kuriose dirba mažiau kaip 10 darbuotojų, būtų taikomi nuo 2030 m. sausio 1 d.

LVK vertinimu, numatyta 10 darbuotojų riba turėtų būti siejama su konkrečia veiklos vieta, o ne su bendru juridinio asmens darbuotojų skaičiumi.

Priešingu atveju susidarytų situacija, kai, pavyzdžiui, nedidelei regioninei vaistinei, kurioje dirba vos keli darbuotojai, tačiau kuri priklauso didesnei įmonei, būtų taikomas ankstesnis reikalavimų įsigaliojimo terminas, nors pagal veiklos mastą, darbuotojų skaičių ji iš esmės nesiskirtų nuo savarankiškai veikiančios mažos vaistinės.

Toks reguliavimas sudarytų nevienodas sąlygas panašaus dydžio veiklos vietoms vien dėl skirtingos jų juridinės organizavimo struktūros, nors šis skirtumas nėra tiesiogiai susijęs su AID įrengimo poreikiu.

Todėl siūlome patikslinti Projekto 5 straipsnio 5 dalį, nustatant, kad vėlesnis AID įrengimo reikalavimų taikymo terminas būtų siejamas su darbuotojų skaičiumi konkrečioje veiklos vietoje, kurioje atsiranda pareiga įrengti AID, o ne su bendru juridinio asmens darbuotojų skaičiumi.

(X) Dėl regioninės parengties reikalavimų taikymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoms

Atskirai atkreipiame dėmesį į SSĮ pakeitimo projektu siūlomą SSĮ 19[2] straipsnį, reglamentuojantį asmens sveikatos priežiūros įstaigų regioninės parengties koordinavimą.

Siūlomas reguliavimas apimtų visas asmens sveikatos priežiūros įstaigas, neatsižvelgiant į jų teikiamų paslaugų pobūdį, apimtį, turimus pajėgumus ar faktinį vaidmenį užtikrinant sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumą ekstremaliųjų situacijų, nepaprastosios ar karo padėties metu.

Pažymėtina, kad dalis visuomenės vaistinių turi asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją tik imunoprofilaktikos paslaugoms teikti. Tačiau tokių vaistinių pagrindinė veikla išlieka farmacinė, o teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra ribotos apimties. Analogiškai optikos salonuose teikiamos regėjimo patikros paslaugos nesukuria stacionarinio gydymo, pacientų hospitalizavimo ar kitų didesnėms gydymo įstaigoms būdingų pajėgumų, kurių koordinavimui skirta reikšminga siūlomos regioninės parengties sistemos dalis.

Todėl vien formalus asmens sveikatos priežiūros įstaigos statusas neturėtų savaime lemti pareigos vykdyti visus regioninės parengties reikalavimus, neatsižvelgiant į realias įstaigos galimybes ir jos teikiamų paslaugų pobūdį.

LVK Lietuvos verslo konfederacija

info@lvk.lt Jogailos g. 9. LT-01116 Vilnius lvk.lt

Atkreiptinas dėmesys, kad pagal siūlomą SSĮ 19² straipsnio 9 dalį regiono parengties priemonių plane nustatytos priemonės būtų privalomos visoms regione veikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, o regioninių centrų pagal kompetenciją priimti sprendimai taip pat turėtų privalomąjį pobūdį.

LVK vertinimu, nediferencijuotas tokių pareigų taikymas nedidelėms, siaurai specializuotas paslaugas teikiančioms įstaigoms galėtų sukurti neproporcingą administracinę ir organizacinę naštą, neatitinkančią jų faktinių veiklos galimybių ir vaidmens sveikatos priežiūros sistemoje.

Atsižvelgdami į tai, siūlome papildomai įvertinti SSĮ 19² straipsnyje numatyto reguliavimo taikymo apimtį ir nustatyti proporcingą regioninės parengties reikalavimų taikymą, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų pobūdį, apimtį bei turimus pajėgumus.

xxxxx

Tikimės, kad į pateiktas pastabas ir pasiūlymus bus atsižvelgta tobulinant SSĮ pakeitimo projektą, siekiant užtikrinti proporcingą, aiškų ir praktikoje veiksmingą teisinį reguliavimą. LVK yra pasirengusi tolesniam konstruktyviam dialogui ir diskusijoms dėl siūlomų nuostatų bei jų įgyvendinimo.

Dėkojame už bendradarbiavimą.

Pagarbiai

Generalinė direktorė Ineta Rizgelė

Originalas siunčiamas nebus. Akvilė Razumienė, el. p. akvile@lvk.lt, mob. +37060151897