



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETAS**

SPRENDIMAS

**DĖL VEIKSMŲ IR PRIEMONIŲ PROBLEMOMS, SU KURIOMIS SUSIDURIAMA
TEIKIANT SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS KORONAVIRUSU COVID-19 IR
KITOMIS LIGOMIS SERGANTIEMS PACIENTAMS, SUVALDYTI**

2020 m. gruodžio 9 d. Nr. 111-S-31

Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetas, 2020 m. gruodžio 2 d. posėdyje išklausęs Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio regionų ligoninių, organizuojančių asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) paslaugų teikimą koronavirusu (COVID-19) sergantiems pacientams, šias paslaugas teikiančių atraminių ligoninių ir kitų ASP paslaugas teikiančių įstaigų atstovus, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro departamentų atstovus, daugiau kaip 50 savivaldybių merų, administracijų direktorių ir savivaldybių gydytojų informaciją apie problemas, su kuriomis susiduriama teikiant ASP paslaugas pacientams, sergantiems koronavirusu COVID-19 ir kitomis ligomis,

konstatuoja, kad:

- 2020 m. kovo 16 d. Vyriausybės patvirtintame Ekonominių ir finansinių priemonių plane dėl COVID-19 buvo numatyta skirti 500 mln. eurų efektyviai sveikatos ir visuomenės apsaugos sistemų veiklai užtikrinti pirmosios COVID-19 pandemijos bangos metu, tačiau Vyriausybė neįvykdė šio pažado ir buvo skirta tik nedidelė šių lėšų dalis – šiek tiek daugiau nei 100 mln. eurų. Šiam tikslui buvo naudojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšos;

- COVID-19 pandemijos metu išaugo ASP paslaugų teikimo kaštai, tačiau nustatyti apmokėjimo už šias paslaugas įkainiai nepadengia tų kaštų, be to, ASP įstaigų atstovų teigimu, vėluoja atsiskaitymai iš ligonių kasų;

- dauguma gydymo įstaigų negavo įrangos, reikalingos sunkių COVID-19 pacientų gydymui, pvz., VšĮ Kėdainių ligoninė negavo nė vieno dirbtinio plaučių ventiliatoriaus; apie 20 COVID-19 pacientams paslaugas teikiančių atraminių ligoninių yra įpareigtos įrengti palatas su deguonies aprūpinimu, bet dėl lėšų trūkumo negali įsigyti deguonies generatorių;

- pirmosios pandemijos bangos metu ASP įstaigoms buvo paskirstyti 500 vienetų gyvybinių funkcijų stebėjimo monitorių, kurie neveikė arba buvo netinkami, todėl ASP įstaigos buvo priverstos juos grąžinti;

- visos COVID-19 pacientams ASP paslaugas teikiančios atraminės ligoninės ir dvi COVID-19 pacientams paslaugų teikimą organizuojančios ligoninės informavo, kad jokių papildomų asmens apsaugos priemonių iš Valstybės rezervo, prasidėjus antrajai pandemijos bangai, nėra gavusios;

- ASP įstaigos atkreipė dėmesį, kad neaišku, pagal kokias metodikas bus sudaromos ligonių kasų sutartys su stacionarines ir ambulatorines paslaugas teikiančiomis įstaigomis 2021 metams;

- ASP įstaigos informavo, kad išlieka neaiškumas, ar įstaigoms bus kompensuotos padidėjusios išlaidos, susidariusios mokant darbuotojams didesnę darbo užmokesčių ekstremalios situacijos laikotarpiu, kai nebuvo paskelbtas karantinas, dėl ko kilo ginčai su darbdaviais (Panevėžio regiono gydytojai kreipėsi su skundu į darbo ginčų komisiją ir ginčą laimėjo);

- dauguma ASP įstaigų informavo, kad trūksta aiškumo, ar nuo 2021 m. sausio 1 d. bus skirtos lėšos medicinos darbuotojų darbo užmokesčiui didinti pagal Nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinę sutartį;

- Pažymėta, kad daugelis ASP įstaigų susiduria su žmogiškųjų išteklių trūkumo problema, atkreiptas dėmesys, kad trūksta ne tik medicinos darbuotojų, bet ir aptarnaujančiojo personalo. Tokia situacija susiklostė ne tik dėl didelio darbo krūvio, bet ir dėl pačių medikų sergamumo, saviizoliacijos taikymo ar buvimo rizikos grupėje. Be to, ASP įstaigoms kyla sunkumų, norint pasitelkti iš kitų ASP įstaigos padalinių ar kitų ASP įstaigų tinkamos kvalifikacijos medikus teikti sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems koronavirusu (COVID-19).

- neišspręstas koronaviruso COVID-19 ligos židinių prevencijos klausimas socialinės globos ir slaugos bei palaikomojo gydymo įstaigose, neišspręstas palaikomojo gydymo ir slaugos lovardienio kainos padengimo koronaviruso COVID-19 epidemijos metu išaugusių kaštų (AAP, vaistų, MPP) klausimas;

- neišspręstas operatyvios informacijos gavimo iš Nacionalinio visuomenės sveikatos centro dėl privalomos pacientų, sergančių koronaviruso COVID-19 infekcija, izoliacijos, poreikio išduoti nedarbingumo pažymėjimus ir kt.;

- atkreiptas dėmesys, kad neišspręstas asmenų testavimo dėl koronaviruso COVID-19 infekcijos apimčių praplėtimo klausimas, taikant grupinio testavimo metodiką, panaudojant

molekulinius (PGR) ir COVID-19 antigeno greitojo nustatymo nosiaryklės testus, sprendžiant laboratorinių terpių ir reagentų aprūpinimo klausimus, neišspręstas ne tik simptominio, bet ir profilaktinio asmenų testavimo dėl koronaviruso COVID-19 infekcijos klausimus;

- ASP įstaigų vadovai pažymėjo, kad vėluojama gauti testavimo atsakymus, neperimama geroji Šiaulių ligoninės patirtis, kai testavimo rezultatai gaunami per labai trumpą laikotarpį;

- kai kurios ASP įstaigos pažymėjo, kad mobiliųjų punktų darbo apkrovos skiriasi, pvz., kaimiškuose rajonuose MP dirba 30 proc. pajėgumu, o didesniuose miestuose laukiama po kelias dienas;

- dauguma ASP įstaigų pažymėjo, kad neišspręstas tinkamo sveikatos priežiūros darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis (toliau – AAP) klausimas; priėmus įstatymą, kuriuo ASP įstaigos įpareigotos įsigyti ir sukaupti AAP ir kitas veiklos vykdymui užtikrinti būtinas priemones, nebuvo išspręstas finansavimo klausimas. Dėl to ASP įstaigos AAP pirko atskirai, taip pat susidūrė su problemonis gauti AAP iš Valstybės rezervo, o jų poreikis ir kainos stipriai išaugo;

- dauguma sveikatos priežiūros įstaigų pažymėjo, kad sergamumas koronaviruso COVID-19 infekcija stipriai išaugo po to, kai pakeitus teisinį reguliavimą, iš savivaldybių buvo atimta teisė atlikti profilaktinius tyrimus privataus sektoriaus įmonėse, tirti pacientus galimai sergančius COVID-19 besimptomė forma (tokiu būdu prarandama galimybė kuo greičiau identifikuoti COVID-19 ligos nešiotojus);

- nesudarytos sąlygos koronaviruso COVID-19 infekcija sergantiems pacientams, taip pat sveikatos priežiūros darbuotojams, tiesiogiai dirbantiems su koronaviruso COVID-19 sergančiais pacientais ar vykdančiais arba dalyvaujančiais vykdant epidemijos profilaktikos priemones koronaviruso COVID-19 židiniuose, tinkamai izoliuotis;

- posėdyje paminėta, kad trūksta ilgalaikės strategijos šioje srityje: asmens sveikatos priežiūros paslaugų planavimas ir žmogiškųjų išteklių paskirstymas yra chaotiški, veiklos koordinavimas – paviršutiniškas, atskirais atvejais – per direktyvus. Su ASP paslaugų organizavimu susiję teisės aktai, priimami valstybės lygiu, yra nederinami su jas organizuojančiomis savivaldybėmis, nesudaroma galimybė paslaugas organizuoti pagal kiekvienos savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo struktūrą ir galimybes.

n u s p r e n d ž i a:

1. Siūlyti Lietuvos Respublikos Vyriausybei:

1.1. Sveikatos sistemai pandemijos suvaldymui skirti papildomas lėšas, kurios buvo pažadėtos pirmosios pandemijos bangos metu. Sveikatos sistema, negavusi papildomo finansavimo, negalės užtikrinti tinkamo ASP paslaugų teikimo ilgiau kaip 1 mėnesį.

1.2. Jeigu sergamumas koronaviruso COVID-19 infekcija toliau augtų, būtina jau dabar numatyti COVID-19 lovų ir atraminių ligoninių plėtrą.

1.3. Nedelsiant skirti lėšas atraminių ligoninių įrangai ir priemonėms, reikalingų sunkių koronaviruso COVID-19 infekcija sergančių pacientų gydymui (aprūpinti visomis priemonėmis ir įranga, įskaitant COVID-19 lovų aprūpinimą deguonies generatoriais), įsigyti.

1.4. Ne tik COVID-19 pacientams paslaugų teikimą organizuojančioms, bet ir atraminėms ligoninėms skirti iš Valstybės rezervo reikalingą kiekį asmens apsaugos priemonių arba numatyti tam reikalingą finansavimą.

1.5. Numatyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio kėlimui reikalingą finansavimą pagal kolektyvinę sutartį. Numatyti kitas priemones, leidžiančias spręsti žmogiškųjų išteklių trūkumo klausimą. Panaikinti prieštaravimus tarp teisės aktų dėl darbo užmokesčio didinimo ir kompensavimo.

1.6. Įvertinti infekcinių ligoninių būklę, ypač Klaipėdos regione, ir atsižvelgus į atnaujinimo būtinumą, įtraukti investicinius projektus į Valstybės investicijų programą (VIP).

1.7. Numatyti 2021 m. valstybės biudžete lėšas vakcinosis nuo koronaviruso COVID-19 įsigijimui, siekiant suvaldyti tolimesnį epidemijos plitimą.

1.8. Spręsti koronaviruso COVID-19 ligos židinių prevencijos klausimą socialinės globos ir slaugos bei palaikomojo gydymo įstaigose.

2. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai:

2.1. Sudaryti teises ir kitas sąlygas personalo pritraukimui, pasitelkiant kitų specialybių gydytojus ir gydytojus-rezidentus į atramines ASP įstaigas, kuriose organizuojamas paslaugų teikimas koronaviruso COVID-19 infekcija sergantiems pacientams bei numatant tam reikalingą finansavimą.

2.2. Užtikrinti tinkamą atraminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimą medicinos įranga, medikamentais ir medicinos priemonėmis, reikalingomis sunkių koronaviruso COVID-19 infekcija sergančių pacientų gydymui.

2.3. Plėsti asmenų testavimo dėl koronaviruso COVID-19 infekcijos apimtis, taikant grupinio testavimo metodiką, panaudojant molekulinis (PGR) ir COVID-19 antigeno greitojo nustatymo nosiaryklės testus, sprendžiant laboratorinių terpių ir reagentų aprūpinimo klausimus, pasitelkiant privačių sveikatos priežiūros įstaigų ir ne sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijas, spręsti ne tik simptominio, bet ir profilaktinio asmenų testavimo dėl koronaviruso COVID-19 infekcijos klausimus.

2.4. Nedelsiant pradėti taikyti COVID-19 antigeno greitojo nustatymo nosiaryklės testus.

2.5. Siekiant greičiau gauti testavimo dėl koronaviruso COVID-19 infekcijos atsakymus, išanalizuoti Šiaulių ligoninės gerąją praktiką ir įdiegti ją kituose regionuose. Pasinaudojant Kauno regiono patirtimi, taikyti masinės nelaimės suvaldymo procesą kituose regionuose.

2.6. Atkreipti dėmesį į galimai klaidingus testavimo dėl koronaviruso COVID-19 infekcijos rezultatus ir sustiprinti laboratorijų kontrolę.

2.7. Kontroliuoti, kad Nacionalinio visuomenės sveikatos centras operatyviai teiktų informaciją dėl privalomos asmenų, sergančių koronaviruso COVID-19 infekcija, izoliacijos, poreikio išduoti nedarbingumo pažymėjimus ir kt.

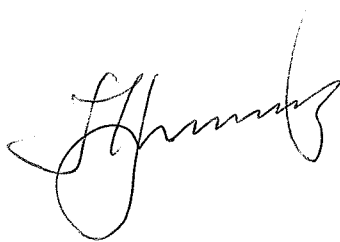
2.8. Stiprinti Nacionalinio visuomenės sveikatos centro ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurų komunikavimą koronaviruso COVID-19 infekcijos prevencijos klausimais. Užtikrinti pilnavertę naujų atvejų diagnostiką, savalaikį kontaktų atsekamumą ir izoliacijos reikalavimų laikymąsi. Išnagrinėti galimybę pasitelkti visuomenės sveikatos biurų darbuotojus šiam darbui.

2.9. Nedelsiant išsiaiškinti, kur dingę išdalinti gyvybinių funkcijų stebėjimo monitoriai ir informuoti, kada gydymo įstaigos gaus juos pacientų gydymui ir priežiūrai.

2.10. Kartu su Lietuvos savivaldybių asociacija išnagrinėti galimybę ir pasiūlyti reglamentuoti klausimą dėl tinkamų sąlygų sudarymo koronaviruso COVID-19 infekcija sergantiems pacientams, taip pat sveikatos priežiūros darbuotojams, tiesiogiai dirbantiems su koronaviruso COVID-19 sergančiais pacientais ar vykdančiais arba dalyvaujančiais vykdant epidemijos profilaktikos priemones koronaviruso COVID-19 židiniuose, ne darbo laiku izoliuotis ne jų gyvenamosiose patalpose su šeimos nariais, o apgyvendinant juos kitose savivaldybių pasiūlytose tinkamose patalpose, nustatyta tvarka kompensuojant savivaldybėms patirtas išlaidas.

2.11. Priimant teisės aktus, juos derinti su Lietuvos savivaldybių asociacija ir COVID-19 pacientams ASP paslaugas organizuojančiomis savivaldybėmis.

Komiteto pirmininkas



Antanas Matulas