

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO  
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO  
2015 M. XI SEIMO VII (RUDENS) SESIJOS  
DARBO ATASKAITA  
(2015 m. rugsėjo 10 d. – 2015 m. gruodžio 23 d.)**

## TURINYS

1. BENDROJI INFORMACIJA .....	3
2. KOMITETO SUDĖTIS.....	4
3. AKTUALIAUSI DARBAI.....	4
3.1. Seimo priimti svarbiausi įstatymai, kuriuos svarstė Sveikatos reikalų komitetas.....	4
3.2. Svarstyta aktualių ir labai aktualių pasiūlymų priimti ES teisės aktus pagal Europos Komisijos metinę Teisėkūros ir darbo programą ir Seimo Europos reikalų komiteto pavedimu pateiktos išvados.....	8
3.3. Komiteto iniciatyva sudarytos darbo grupės teisės aktų projektų rengimui.....	9
3.4. Posėdžiai ir klausymai.....	9
3.5. Parlamentinė kontrolė.....	11
3.6. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas.....	17
3.7. Komiteto renginiai.....	17
3.8. Tarptautiniai ryšiai.....	20

## 1. BENDROJI INFORMACIJA

<b>1. Įstatymų ir kitų teisės aktų projektų svarstymas</b>		
1.1.	Seimo pavedimai komitetui	59
	Iš jų kaip pagrindiniam komitetui	45
	kaip papildomam komitetui	14
1.2.	Svarstyta labai aktualių ir aktualių pasiūlymų priimti ES teisės aktus pagal Europos Komisijos metinę Teisėkūros ir darbo programą ir Seimo Europos reikalų komiteto pavedimu pateiktos išvados	3
1.3.	Komiteto iniciatyva pateiktos išvados (ES)	-
1.4.	Komiteto iniciatyva sudarytos darbo grupės teisės aktų projektų rengimui	-
<b>2. Posėdžiai ir klausymai</b>		
2.1.	Komiteto posėdžiai	21
2.2.	Klausymai	6
<b>3. Parlamentinė kontrolė</b>		
3.1.	Svarstyta parlamentinės kontrolės klausimų	21
<b>4. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas</b>		
4.1.	Gauta pareiškimų, raštų ir kitų dokumentų	624
4.2.	Parengta atsakymų ir raštų	274
<b>5. Renginiai</b>		
5.1.	Surengta konferencijų, seminarų, diskusijų	15
5.2.	Kiti renginiai	-
<b>6. Tarptautiniai ryšiai</b>		
6.1.	Surengta vizitų	-
6.2.	Priimta delegacijų	-

## 2. KOMITETO SUDĖTIS

2015 m. XI Seimo VII (rudens) sesijos metu Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas) dirbo tokios sudėties: Komiteto pirmininkė – Dangutė Mikutienė, Komiteto pirmininko pavaduotojas – Antanas Matulas, Komiteto nariai: Remigijus Ačas, Vida Marija Čigriejienė, Vilija Filipovičienė, Kęstas Komskis, Kazimieras Kuzminskas, Alma Monkauskaitė, Juras Požela, Irina Rozova. Komiteto biuro sudėtis: Komiteto biuro vedėja – Jolanta Bandzienė, patarėjai: Kristina Civilkienė, Vesta Valainytė (ES), Donata Šlekytė, Egidijus Jankauskas, padėjėjos: Simona Šimonienė, Milda Neverkevičienė.

## 3. AKTUALIAUSI DARBAI

### 3. 1. Seimo priimti svarbiausi įstatymai, kuriuos svarstė Sveikatos reikalų komitetas

2015 m. XI Seimo VII (rudens) sesijos metu buvo priimti 26 Komiteto svarstyti teisės aktai:

*2015 m. rugsėjo 17 d.* priimtas **Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 pakeitimo įstatymas Nr. XII-1938** ir su juo susiję **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 80 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-1939** ir **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 52 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-1940**, kuriais siekiama suderinti Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo nuostatas su tarptautiniais biomedicininiais tyrimus reglamentuojančiais dokumentais, sudaryti geresnes sąlygas biomedicininiais tyrimams Lietuvoje atlikti, didinti Lietuvos biomedicinos mokslo konkurencingumą tarptautiniu mastu, taip pat gerinti naujų gydymo metodų prieinamumą pacientams Lietuvoje bei reglamentuoti biobankų veiklos sąlygas Lietuvos Respublikoje, nustatant pagrindinius jų veiklos principus bei tvarką, aiškiai apibrėžiant biobanko sąvoką bei steigėjus, licencijavimą, biobankų veiklą kontroliuojančių institucijų funkcijas.

*2015 m. spalio 15 d.* priimtas **Medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 4, 6, 7, 8 ir 10 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XII-1955** ir **Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo Nr. IX-413 5, 6, 7, 8, 13 ir 14 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XII-1956**, kurių tikslas – vadovaujantis Ūkio ministerijos siūlymu medicinos, slaugos bei akušerijos praktikos licencijas išduoti pagal licencijų išdavimo modelį „D“ (su tam tikromis išimtimis), supaprastinti minėtų licencijų išdavimo tvarką. Šiais įstatymais įtvirtinta nuostata, kad medicinos, slaugos ir akušerijos praktikos licencijos yra išduodamos kitą dieną nuo deklaracijos apie ketinimą verstis atitinkama medicinos, slaugos ar akušerijos praktika pateikimo licencijas išduodančiai institucijai dienos arba šioje deklaracijoje nurodytos dienos, jei ši diena yra vėlesnė nei deklaracijos pateikimo licencijavimo institucijai diena, bei atsižvelgiant į tai, patikslintos minėtų licencijų išdavimą,

atsisakymą išduoti ir jų galiojimo stabdymą reglamentuojančios Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo bei Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo normos.

*2015 m. spalio 15 d.* priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 6, 46, 61, 64 ir 67 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XII-1957** ir **Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 6, 10 ir 34 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XII-1958**, kuriais reglamentuota, kad Lietuvos Respublikos Seimas Vyriausybės teikimu tvirtina Lietuvos sveikatos strategiją, o Vyriausybė – Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros programą, taip užtikrinant aiškumą ir nuoseklumą Lietuvos Respublikos strateginių dokumentų rengime, taip pat patikslintos kitos su minėtais strateginiais dokumentais susijusios įstatymų nuostatos.

*2015 m. spalio 20 d.* priimtas **Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 8, 10, 35 straipsnių ir Įstatymo priedo pakeitimo įstatymas Nr. XII-1971** ir su juo susiję **Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VIII-602 17, 18 ir 20 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XII-1972**, **Medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 2 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-1973**, **Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 2 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-1974** ir **Patentų įstatymo Nr. I-372 35 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-1975**, kurių pagrindinis tikslas – sudaryti teisinės sąlygas išrašyti receptą elektroninėmis priemonėmis ir taip palengvinti ūkio subjektų administracinę naštą. Įsigaliojus įstatymams (2015 m. lapkričio 1 d.) sudarytos teisinės sąlygos į II sąrašą įtrauktas medžiagas (narkotinius vaistus) išrašyti receptuose elektroninėmis priemonėmis, taip pat užtikrinta sąvokos „receptas“ atitiktis Direktyvoje Nr. 2011/24/ES įtvirtintos analogiškos sąvokos apibrėžčiai bei panaikintas ydingas reglamentavimas, kai ta pati sąvoka įstatymo lygmeniu apibrėžiama skirtingais terminais.

*2015 m. spalio 20 d.* priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 8, 15, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XII-1984** ir **Mokesčių administravimo įstatymo Nr. IX-2112 14 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-1985**. Šiais įstatymais įtvirtinta, kad nuo 2016 metų privalomojo sveikatos draudimo įmokas administruos vienas administratorius – Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos, taip supaprastinant šių įmokų administravimą. Įsigaliojus įstatymams, privalomojo sveikatos draudimo įmokas mokantiems asmenims bus paprasčiau tinkamai vykdyti šių įmokų mokėjimo prievolę, asmenims nekils klausimų, kuriam administratoriui turėtų būti mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos, taip pat sumažės poreikis savo veiksmus koordinuoti dviem mokesčių administratoriams, bus išvengta funkcijų dubliavimo administruojant privalomojo sveikatos draudimo mokesčių, mažės šių įmokų administravimui skiriamų valdymo išlaidų, o įvairių grupių privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėtojų kontrolę vykdytų vienas administratorius, dėl ko būtų lengviau nustatyti

privalomojo sveikatos draudimo įmokų nesumokėjusius asmenis, mažėtų mokesčių mokėjimo vengimo rizika.

*2015 m. lapkričio 10 d.* priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 15 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-2003**. Šiuo įstatymu nustatyta, kad žala Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui gali būti pripažinta kaip mažareikšmė žala ir neišieškoma, jeigu žala Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui yra nedidelė ir jos išieškojimo išlaidos didesnės už išieškumą sumą. Žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui pripažinimo mažareikšme žala tvarką, mažareikšmės žalos dydį nustato Sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota institucija.

*2015 m. lapkričio 12 d.* priimtas **Alkoholio kontrolės įstatymo Nr. I-857 9 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-2012**, kuriuo nustatyta, kad nuo 2016 m. lapkričio 1 d. kiekvienas supakuotas parduoti skirtas alkoholinio gėrimo vienetas turės būti paženklintas įspėjamaisiais grafiniais ženklais apie alkoholio žalą nėščioms moterims Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotos institucijos nustatyta tvarka, tokiu būdu siekiant mažinti alkoholinių gėrimų vartojimą nėštumo metu, taip mažinant vaisiaus alkoholio sindromą turinčių gimusių vaikų skaičių ir apskritai alkoholio pavojų vaikų sveikatai.

*2015 m. lapkričio 17 d.* priimtas **Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 12 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-2037**. Šiuo įstatymu įtvirtinta paciento pareiga informuoti gydymo įstaigą apie neatvykimą ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomos planinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos gavimo laiko pradžios.

*2015 m. lapkričio 19 d.* priimtas **Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo Nr. VIII-157 2, 5, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16 straipsnių pakeitimo ir 6 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymas Nr. XII-2044**, kuriuo patikslintos Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nuostatos, susijusios su žmogaus mirties fakto nustatymu, įvykus galvos smegenų mirčiai ar negrįžtamai nutrūkusi kraujotakai ir kvėpavimui, taip pat sudaryta galimybė asmenų, kuriems konstatuota negrįžtamai nutrūkę kraujotaka ir kvėpavimas, organus, audinius panaudoti transplantacijai. Šiuo įstatymu siekiama pagerinti transplantacijos paslaugų prieinamumą bei recipientų, laukiančių audinių, organų transplantacijos, išgyvenamumą.

*2015 m. lapkričio 26 d.* priimtas **Seimo nutarimas „Dėl vasaros laiko taikymo Lietuvos Respublikos teritorijoje“ Nr. XII-2100**, kuriuo pasiūlyta Lietuvos Respublikos Vyriausybei pateikti Europos Komisijai siūlymą, pakeisti Direktyvos 2000/84/EB nuostatas, suteikiant galimybę kiekvienai Europos Sąjungos valstybei narei pačiai apsispręsti dėl vasaros laiko taikymo jos teritorijoje, atsižvelgiant į vasaros laiko poveikio analizės rezultatus. Taip pat šiuo Seimo nutarimu pavesta atitinkamoms valstybės institucijoms skubiai atlikti laikrodžio sukiojimo poveikio

sveikatos, energetikos, transporto, aplinkos, turizmo ir žemės ūkio sritims analizę bei apklausti Lietuvos gyventojus, ar jie pritaria vasaros laiko taikymui šalyje.

*2015 m. gruodžio 3 d.* priimtas **Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 4, 5, 7, 8, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 24(2), 25, 26, 27, 29, 29(3), 29(4), 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 57, 61, 64 straipsnių, aštuonioliktojo skirsnio pavadinimo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 7(1), 23(1), 75(1) straipsniais įstatymas Nr. XII-2131**, kuriuo, atsižvelgiant į sukauptą patirtį ir siekiant geresnio reglamentavimo bei administracinės naštos mažinimo verslo subjektams, tobulinamos nuostatos, susijusios su farmacinės veiklos licencijavimu ir farmacijos specialistų profesine kompetencija. Įsigaliojus įstatymui (2016 m. liepos 1 d.) bus supaprastintos, pagreitintos licencijų išdavimo, tikslinimo, papildymo ir pakeitimo procedūros (šiuo metu taikomas „G“ („griežtas“) modelis vaistinių veiklos ir vaistininų praktikos licencijavimui bei vaistininco padėjėjų (farmakotechnikų) įrašymui į Vaistininco padėjėjų (farmakotechnikų) sąrašą pakeistas į „D“ („deklaravimas“) modelį; sudarytos prielaidos išduoti elektronines licencijas, taip pat paraiškas teikti elektroninėmis priemonėmis); atsisakoma nepagrįstų farmacijos specialistų ir farmacinės veiklos licencijų turėtojų veiklą varžančių įpareigojimų; profesinės kompetencijos vertinimas gerins farmacinių paslaugų kokybę.

*2015 m. gruodžio 10 d.* priimtas **2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymas Nr. XII-2165**, kuriuo patvirtintas 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas (1 437 729 tūkst. eurų pajamų ir 1 437 729 tūkst. eurų išlaidų).

*2015 m. gruodžio 15 d.* priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 16 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-2187**, kuriuo nuo 2017 metų, atsižvelgiant į tai, kad vidutinės metinės vieno dirbančio asmens privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir metinės valstybės biudžeto įmokos už vieną draudžiamąjį valstybės lėšomis asmenį dydžiai ženkliai skiriasi, didinamas metinės valstybės biudžeto įmokos, mokamos už vieną valstybės lėšomis draudžiamą asmenį, dydis, nustatant kasmet augantį šios įmokos procentinį dydį. Įsigaliojus įstatymui nuo 2017 metų privalomojo sveikatos draudimo įmoka už valstybės lėšomis draudžiamus asmenis palaipsniui didės, kol priartės prie privalomojo sveikatos draudimo įmokos, kurią sumoka savarankiškai jas mokantys asmenys, dydžio, ir tokiu būdu mažės skirtumas tarp vieno dirbančiojo ir vieno valstybės lėšomis draudžiamo asmens įmokų dydžio. Atsižvelgiant į tai, ženkliai padidės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamos už valstybės lėšomis draudžiamus asmenis.

*2015 m. gruodžio 15 d.* priimtas **Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 5 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XII-2188**, kuriuo nustatyta, kad informaciją apie paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, sveikatos būklę ir teisę jį lankyti suteikiama paciento sutuoktiniui (sugyventiniui), paciento tėvams (įtėviams) ir

paciento pilnamečiams vaikams, esant jų prašymui. Priėmus šį įstatymą eliminuota (panaikinta) sąlyga, kad informacija apie pacientą ir teisė jį lankyti tėvams bei pilnamečiams vaikams gali būti suteikiama tik tada, kai sutuoktinis sutinka arba jo nėra.

*2015 m. gruodžio 15 d.* priimtas **Radiacinės saugos įstatymo Nr. VIII-1019 1, 2, 6, 7, 71, 8, 83, 84, 10, 11, 15, 21, 23 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 85, 86, 151 straipsniais ir 81, 82 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatymas Nr. XII-2190.** Šiuo įstatymu patikslintas branduolinės energetikos srities veiklos su jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais sąvokos apibrėžimas, įtraukiant į ją veiklą jonizuojančiosios spinduliuotės aplinkoje branduolinės energetikos objekte ir veiklą branduolinės energetikos objekto aikštelėje, ir sudaryta galimybė administracines paslaugas, susijusias su licencijų ir laikinųjų leidimų verstis veikla su jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais išdavimu, perkelti į elektroninę terpę.

*2015 m. gruodžio 22 d.* priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 1, 2, 3, 4, 14, 16, 20, 54, 75, 84 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo III dalies papildymo IV skyriumi įstatymas Nr. XII-2228,** kuriuo įtvirtinti reikalavimai medicinos priemonių (prietaisų) gamintojams, jų atstovams, asmenims, kurie surenka ir (arba) sterilizuoja procedūrinius rinkinius ir (arba) sistemas, importuotojams, platintojams, asmenims, kurie atlieka medicinos priemonių priežiūrą, techninės būklės vertinimą, nustatyti jiems išduodamų dokumentų išdavimo bei panaikinimo sąlygas siekiant užtikrinti, kad Lietuvos Respublikos rinkai būtų teikiamos, naudojamos ir platinamos tik medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimus atitinkančios medicinos priemonės bei patikslintos Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos funkcijos. Kartu priimtas ir **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 1, 2, 3, 5, 10, 12, 25, 45, 50, 52, 53, 54, 59 straipsnių, I dalies II skyriaus pavadinimo pakeitimo ir 7, 8, 60 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatymas Nr. XII-2229,** kuriuo įtvirtintos nuostatos, užtikrinančios, kad visi reikalavimai asmenims, siekiantiems gauti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją bei visos sveikatos priežiūros įstaigų pareigos turėtų įstatyminį pagrindą, patikslintos Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos funkcijos bei pripažintos netekusiomis galios nuostatos, susijusios su nuo 2004 metų nebevykdomu valstybiniu licencijuotų sveikatos priežiūros įstaigų registravimu.

### **3. 2. Svarstyta aktualių ir labai aktualių pasiūlymų priimti ES teisės aktus pagal Europos Komisijos metinę Teisėkūros ir darbo programą ir Seimo Europos reikalų komiteto pavedimu pateiktos išvados**

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas svarstė tris pasiūlymus priimti ES teisės aktus:

Europos Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „2016 m. Komisijos darbo programa. Ne laikas taikyti standartinius sprendimus“. COM(2015) 610 galutinis.

Lietuvos Respublikos Seimo prioritetų pagal Europos Komisijos 2015 m. teisėkūros ir darbo programą (sveikatos apsauga) svarstymo stebėseną.

Prancūzijos Nacionalinės asamblėjos Europos reikalų komiteto pateiktą „žaliosios kortelės“ pasiūlymą dėl įmonių socialinės atsakomybės.

### **3. 3. Komiteto iniciatyva sudarytos darbo grupės teisės aktų projektų rengimui**

Ataskaitiniu laikotarpiu Komiteto iniciatyva nebuvo sudarytos darbo grupės teisės aktų projektų rengimui.

### **3. 4. Posėdžiai ir klausymai**

2015 m. XI Seimo VII (rudens) sesijos metu buvo surengti **21** Komiteto posėdžiai ir **6** Komiteto klausymai.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas, kaip pagrindinis, pateikė išvadas dėl **45** įstatymų projektų, kaip papildomas – **14** įstatymų projektų.

Paminėtini šie įstatymų projektai, kurių svarstymą Komitetas tęsė net kelis posėdžius: Pagalbinio apvaisinimo įstatymo projektas Nr. XIP-2502(4), kurio tikslas – reglamentuoti dirbtinio (pagalbinio) apvaisinimo būdus, sąlygas ir principus. Projektu siekiama įgyvendinti CK 3.154 straipsnį bei perkelti į nacionalinę teisę Europos Sąjungos direktyvų nuostatas. Šio įstatymo projekto svarstymą Komitetas tęs Seimo pavasario sesijoje. Taip pat Alkoholio kontrolės įstatymo Nr. I-857 18 ir 29 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas Nr. XIIP-2836 ir Alkoholio kontrolės įstatymo 2, 3, 18, 22, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo įstatymo Nr. XI-1911 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projektas Nr. XIIP-2837. Jų tikslas – alkoholio prieinamumą ribojančiomis priemonėmis mažinti alkoholio vartojimą Lietuvoje, įteisinti Lietuvoje alkoholinių gėrimų specializuotas parduotuves ir alkoholinių gėrimų skyrius, numatant joms specialius reikalavimus.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas surengė **6** klausymus bei **4** pasitarimus.

*2015 m. rugsėjo 16 d.* Komitetas surengė klausymus dėl Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 VI skyriaus pavadinimo pakeitimo ir 10, 43 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3097, Medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 4, 6, 7, 8 ir 10 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3098, Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo Nr. IX-413 5, 6, 7, 8, 13 ir 14 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3099. Šių projektų

tikslas – įstatymo lygiu nustatyti reikalavimus licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla siekiantiems verstis fiziniams, juridiniams asmenims ar filialams, taip pat supaprastinti slaugos bei akušerijos praktikos licencijų išdavimo tvarką. Klausymuose dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Visuomenės sveikatos centrų atstovai.

*2015 m. rugsėjo 23 d.* įvyko klausymai dėl Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo Nr. VIII-157 2, 5, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16 straipsnių pakeitimo ir 6 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymo projekto Nr. XIIP-3167. Šio įstatymo projekto tikslas – pagerinti transplantacijos paslaugų prieinamumą bei recipientų, laukiančių audinių, organų transplantacijos, išgyvenamumą.

*2015 m. spalio 7 d.* įvyko klausymai dėl Pagalbinio apvaisinimo įstatymo projekto Nr. XIP-2502(4), kurio tikslas – reglamentuoti dirbtinio (pagalbinio) apvaisinimo būdus, sąlygas ir principus, įgyvendinti CK 3.154 straipsnį bei perkelti į nacionalinę teisę Europos Sąjungos direktyvų nuostatas. Klausymuose dalyvavo Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos, Lietuvos vyskupų konferencijos, VU ligoninės Santariškių klinikų, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, VU Medicinos fakulteto Europos teisės departamento, kitų suinteresuotų įstaigų ir organizacijų atstovai, Komiteto neetatiniai ekspertai.

*2015 m. spalio 7 d.* surengti klausymai dėl Odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3087(2), kurio tikslas – skaidresnės, objektyvesnės, labiau Odontologų rūmų nariams ir visuomenei atviros odontologų savivaldos įtvirtinimas. Klausymuose dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, Odontologų rūmų, Lietuvos Sveikatos mokslų universiteto, Vilniaus universiteto, VU ligoninės Žalgirio Klinikos atstovai.

*2015 m. lapkričio 4 d.* įvyko klausymai dėl Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 4, 5, 7, 8, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 29<sup>3</sup>, 29<sup>4</sup>, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 57, 61 ir 64 straipsnių ir aštuonioliktojo skirsnio pavadinimo pakeitimo ir papildymo 7<sup>1</sup>, 23<sup>1</sup> ir 75<sup>1</sup> straipsniais įstatymo projekto Nr. XIIP-3472 ir Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 7 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XII-1538 1, 2 ir 4 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3473. Įstatymų projektų tikslas – patobulinti Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo Nr. X-709 nuostatas, susijusias su farmacinės veiklos licencijavimu ir atskiromis farmacinės veiklos licencijų rūšimis bei farmacijos specialistų profesine kompetencija atsižvelgiant į sukauptą patirtį ir siekiant geresnio reglamentavimo.

*2015 m. gruodžio 2 d.* įvyko klausymai dėl Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 45 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 15<sup>2</sup> ir 15<sup>3</sup> straipsniais įstatymo projekto Nr. XIIP-3558. Įstatymo projektą teikia Lietuvos Respublikos Prezidentas. Projekto tikslas –

reglamentuoti maksimalius terminus, per kuriuos gydymo paslauga privalo būtų teikiama nemokamai, padėti gydymo įstaigoms efektyviau vykdyti veiklą, įvykdyti viešą gydymo įstaigų reitingavimą. Klausymuose dalyvavo Lietuvos Respublikos Prezidento kanceliarijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, kitų institucijų ir organizacijų atstovai. Ataskaitiniu laikotarpiu dėl šio įstatymo projekto taip pat papildomai organizuoti 2 pasitarimai, kuriuose siekta su įstatymo rengėjais aptarti teikiamo įstatymo nuostatas.

Rudens sesijos metu, *2015 m. rugsėjo 14 d., 2015 m. gruodžio 11 d.* Komitetas organizavo pasitarimus dėl Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2 straipsnio ir V skyriaus pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2620. Įstatymo projekto tikslas – tobulinti pacientų sveikatai padarytos žalos atlyginimo mechanizmą, kad būtų sudarytos sąlygos didesniai daliai pacientų, patyrusių sveikatos sužalojimą teikiant jiems sveikatos priežiūros paslaugas, greičiau ir paprasčiau gauti žalos atlyginimą bei sudaryti sąlygas nuolatiniam ir ilgalaikiam sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo procesui, saugesnei, pacientų lūkesčius atitinkančiai medicinai; įdiegti žalos, padarytos pacientų sveikatai, atlyginimo be kaltės modelį. Pasitarimų metu buvo aptarta Sveikatos apsaugos ministerijos darbo grupės informacija apie finansines, turtines ir (ar) neturtines žalos, padarytos paciento sveikatai atlyginimo fondo steigimo galimybes, nagrinėti šio fondo administravimo, žalos atlyginimo kriterijų klausimai.

### **3. 5. Parlamentinė kontrolė**

Komitetas, vadovaudamasis Seimo statuto nuostatomis, 2015 m. XI Seimo VII (rudens) sesijos metu vykdė sveikatos sistemos institucijų ir kitų su asmens ir visuomenės sveikatos problemų sprendimu susijusių institucijų parlamentinę kontrolę, teikė pasiūlymus ir rekomendacijas dėl jų veiklos gerinimo.

Seimo VII (rudens) sesijos metu vykusiuose Komiteto posėdžiuose aktyviai dalyvavo Prezidento kanceliarijos, Vyriausybės kanceliarijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Finansų ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Valstybės kontrolės, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos gydytojų sąjungos, Lietuvos ligoninių asociacijos, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos, Vaistinių asociacijos ir kitų institucijų bei visuomeninių organizacijų atstovai. Komiteto nariai aktyviai dalyvavo sprendžiant įvairius sveikatos apsaugos klausimus, reaguodavo į iškilusias aktualias sveikatos apsaugos problemas, inicijavo jų sprendimą kartu su Sveikatos apsaugos ministerija bei šiai ministerijai pavaldžių įstaigų atstovais.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas nagrinėjo 21 parlamentinės kontrolės klausimą. Paminėtini šie svarbiausi priimti Komiteto sprendimai:

2015 m. rugpjūčio 26 d. Komiteto posėdyje buvo išklaudyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl ketvirto sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo“ projekto. Klausimo svarstymas buvo tęsiamas Komiteto 2015 m. rugsėjo 16 d., 2015 m. lapkričio 25 d. bei 2015 m. gruodžio 2 d. posėdžiuose. Išklusius Sveikatos apsaugos ministerijos ir kitų suinteresuotų institucijų bei organizacijų nuomones, Komitetas nusprendė iš esmės pritarti Vyriausybės nutarimo „Dėl ketvirto sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo“ projektui. Pateikti siūlymai plėsti slaugos, ilgalaikio gydymo, paliatyviosios pagalbos ir geriatrijos paslaugas, užtikrinti geriatrijos specialistų, teikiančių šias paslaugas, parengimą, siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų rajonuose prieinamumą vaikams, šioms paslaugoms netaikyti lovų panaudojimo rodiklio. Komitetas konstatavo, kad būtina aiškiai reglamentuoti operacijų priskyrimo didžiosioms ar mažosioms kriterijus, parengti ir pateikti teisės aktus dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikiamų slaugos ir socialinių paslaugų perdavimo savivaldybėms, skiriant atitinkamą finansavimą.

2015 m. rugsėjo 16 d. išklaudyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl vaiko raidos centro perkėlimo į kitas patalpas perspektyvų. Sveikatos apsaugos ministerija informavo, kad yra numatyta iki 2018 m. gruodžio 31 d. Vaiko raidos centro veiklą iš patalpų, esančių Vytauto g. 15, Vilniuje perkelti į Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Pediatrijos korpuso patalpas. 2015 m. rugsėjo 23 d., tęsdamas minėto klausimo svarstymą, Komitetas priėmė sprendimą siūlyti Vyriausybei ir Sveikatos apsaugos ministerijai nedelsiant pradėti susitarimo dėl Vaiko raidos centro veiklos perkėlimo įgyvendinimą ir 2016 metų Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo projekte numatyti reikiamas lėšas Vaiko raidos centro patalpų remontui.

Komitetas, reaguodamas į žiniasklaidoje pasirodžiusius straipsnius apie nesėkmingus pacientų, sergančių retomis ligomis, bandymus gauti jiems gyvybiškai būtiną gydymą, 2015 m. rugsėjo 23 d. posėdyje išklusė Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informaciją dėl vaistinių preparatų prieinamumo pacientams, sergantiems retomis ir labai retomis ligomis bei nenumatytais atvejais. Komiteto nariai patvirtino, kad skundų iš nusivylusių pacientų ir jų artimųjų, gaunančių neigiamus atsakymus dėl jų ligai gydyti reikalingų vaistų kompensavimo, daugėja. Posėdyje priimtas sprendimas siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai iki 2015 m. lapkričio 15 d. parengti ir pateikti Komitetui būtinus Farmacijos įstatymo Nr. X-709 58, 59 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 59<sup>2</sup> straipsniu įstatymo Nr. XII-1875 įgyvendinamųjų teisės aktų projektus, ypatingai atkreipiant dėmesį į sprendimų dėl vaistinių preparatų, medicinos pagalbos

priemonių ir (ar) asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų nenumatytais atvejais, tai yra susidarius situacijoms, susijusioms su tam tikromis aplinkybėmis, kurių nebuvo galima numatyti (išskyrus būtinąją pagalbą), priėmimo sąlygų ir tvarkos reglamentavimą.

*2015 m. rugsėjo 23 d.* posėdyje iškeltas klausimas dėl skubiosios medicinos pagalbos paslaugų prieinamumo Lietuvos gyventojams, o ypač universitetų ligoninių padaliniuose, teikiančiuose skubiosios pagalbos paslaugas. Posėdyje pažymėta, kad daugėja nusiskundimų apie tai, kad skubiosios medicinos pagalbos paslaugos gyventojams teikiamos pažeidžiant teisės aktų reikalavimus, taikomus kokybiškoms ir prieinamoms sveikatos priežiūros paslaugoms, o kai kurie gydymo įstaigose dirbantys sveikatos priežiūros specialistai su pacientais elgiasi nepagarbiai, neetiškai. Posėdyje taip pat iškeltas klausimas, ar Sveikatos apsaugos ministerija analizuoja ir reaguoja į žiniasklaidoje pasirodančius straipsnius apie pacientų nusiskundimus dėl nesavalaikių ir/ar nekokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo. Komiteto nariai priėmė sprendimą siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, organizuoti ir atlikti patikrinimus, siekiant nustatyti ar skubiosios medicinos paslaugos teikiamos nepažeidžiant teisės aktų reikalavimų bei pateikti Komitetui informaciją apie tai, kiek ir kokių atvejų buvo išanalizuota, reaguojant į viešoje erdvėje pasirodančią informaciją apie pacientų skundus dėl nesavalaikės (ir/ar nekokybiškos) medicinos pagalbos. Informaciją ir analizę pateikti už laikotarpį nuo rugpjūčio 1 d.

*2015 m. rugsėjo 30 d.* Komitetas, reaguodamas į gautus kreipimusis dėl medicininės reabilitacijos paslaugų reglamentavimo pakeitimų ir vykdydamas parlamentinę kontrolę, išklaušė Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją dėl medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų pakeitimo (kuriais įtvirtinamas naujas reikalavimas turėti baseiną arba vandens taką, arba vertikalias vonias įstaigoms, teikiančioms ambulatorines reabilitacijos II paslaugas nervų sistemos ligomis sergantiems ar turintiems judamojo atramos aparato pažeidimų pacientams). Išklaušę posėdžių dalyvių pastabas ir pasiūlymus, Komiteto nariai išreiškė susirūpinimą, kad šie pakeitimai pareikalaus didelių investicijų, o neįvykdžius minėtų reikalavimų, dalies medicininės reabilitacijos paslaugų nebebus galima teikti. Komiteto nariai pažymėjo, kad medicininės reabilitacijos paslaugų teikimą reglamentuojantis sveikatos apsaugos ministro įsakymas turi daug trūkumų, todėl pagrįstai kyla klausimų ne tik dėl reabilitacijos paslaugų teikimo suvaržymų tam tikroms medicininės reabilitacijos įstaigoms (padaliniais), bet taip pat šių paslaugų prieinamumo pacientams bloginimo. Posėdyje nutarta kreiptis į Sveikatos apsaugos ministeriją, prašant stabdyti minėto įsakymo įsigaliojimą (numatyta įsigaliojimo data – 2015 m. lapkričio 1 d.) ir prašant į naujo įsakymo rengimo darbo grupę įtraukti visas suinteresuotas puses.

*2015 m. spalio 14 d.* Komitetas išklausė Sveikatos apsaugos ministerijos ir psichikos sveikatos priežiūros specialistų informaciją apie situaciją vaikų psichikos sveikatos priežiūros srityje. Vaikų ir paauglių psichiatras D. Pūras pristatė esamas problemas ir pasiūlė kurti regioninius centrus bent didžiuosiuose miestuose, taip pat sukritikavo vyraujančią požiūrį į psichikos ligų gydymą ir atsakingų institucijų veiklą, atkreipė dėmesį į neatsakingą lėšų naudojimą. Komiteto nariai išreiškė susirūpinimą dėl psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, dėl Europos Sąjungos lėšų administravimo. A. Matulas pasiūlė, tvirtinant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą, skirti daugiau lėšų psichikos sveikatos priežiūrai. Komiteto nariai paprašė Sveikatos apsaugos ministerijos atstovų pateikti Komitetui pasiūlymus dėl posėdžio metu išsakytų pastabų bei akcentavo, kad šie pasiūlymai turėtų atsispindėti Privalomojo sveikatos draudimo fondo ir valstybės biudžete.

*2015 m. lapkričio 4 d.* Komitetui buvo pristatyta Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informacija apie prevencinių programų vykdymą. Komiteto nariai nutarė siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai peržiūrėti Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis finansavimo programą, įtraukiant ir kitas profilaktines priemones vaikų dantų priežiūrai bei švietimui, ir atitinkamai patikslinant programos pavadinimą ir tvarkos aprašą. Posėdyje pažymėta, kad nors Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis finansavimo programa vykdoma jau 10 metų, tačiau Lietuvos vaikų dantų būklė ir toliau išlieka nepatenkinama, o vaikų burnos sveikata Lietuvoje yra viena blogiausių Europoje. Komiteto nariai pritarė, kad būtina pradėti formuoti Lietuvos vaikų burnos higienos įgūdžius jau ikimokyklinėse vaikų lavinimo įstaigose bei mokyklose. Vaikų dantų edukacines profilaktikai turėtų būti skiriamas didesnis dėmesys, vaikai turi būti mokomi teisingai prižiūrėti dantis, formuojami teisingi burnos higienos įgūdžiai. Taip pat atkreiptas dėmesys į tai, kad Lietuvoje 1998-2010 metų laikotarpiu sergamumas piktybine odos melanoma išaugo 53,2 procento ir 2010 metais 100 000 gyventojų teko 9,5 melanomos atvejo. Komitetas pasiūlė Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai patvirtinti naują prevencinę onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programą, skirtą odos vėžio ankstyvajai diagnostikai, finansuojamą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir nuo 2016 metų pradėti vykdyti prevencinę odos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo pilotinę programą. Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai pasiūlyta aktyviau panaudoti informacines technologijas Lietuvos gyventojų informavimui apie prevencines programas ir apsvarstyti galimybę informuoti kiekvieną tikslinės grupės asmenį specialiu pranešimu elektroniniu paštu ar telefonu.

*2015 m. lapkričio 4 d.* Komiteto posėdyje svarstytas parlamentinės kontrolės klausimas dėl peritonine dialize gydomų pacientų gydymo tęstinumo užtikrinimo ir peritoninės dializės paslaugų apmokėjimo. Posėdyje dalyvavusių gydytojų nefrologų ir pacientus, sergančius inkstų

ligomis, vienijančios asociacijos „Gyvastis“ nuomone, peritorinės dializės procedūroms turėtų būti patvirtintas įkainis. Tai sudarytų gydytojams galimybę be papildomų trukdžių skirti šį gydymą visiems pacientams, kuriems jis reikalingas. Pažymėta, kad šiuo metu peritorinės dializės procedūroms reikalingos medžiagos perkamos Valstybinės ligonių kasos organizuojamų centralizuotų viešųjų pirkimų būdu iš anksto nustatytam pacientų skaičiui, taigi, toks gydymo būdas prieinamas tik nedidelei daliai pacientų, kuriems jis reikalingas. Išklausus Sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ atstovų pateiktą informaciją pasiūlyta Sveikatos apsaugos ministerijai pakeisti sveikatos apsaugos ministro įsakymus, reglamentuojančius dializės paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką.

*2015 m. lapkričio 11 d.* Komitete svarstyta Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos informacija dėl gydymo biologiniais vaistais prieinamumo kiaušidžių vėžiu sergančioms pacientėms (vaisto bevacizumabo (Avastin) kompensavimo). Siekiant pagerinti gydymo biologiniais vaistais prieinamumą kiaušidžių vėžiu sergančioms pacientėms, Komiteto nariai pasiūlė Sveikatos apsaugos ministerijai peržiūrėti ir tikslinti Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo nuostatas, ypatingai atkreipiant dėmesį į Vaistinių preparatų, medicinos pagalbos priemonių ir ligų vertinimo schemose nustatytus vaistinių preparatų terapinės vertės vertinimo kriterijus. Taip pat pasiūlyta rengiant sveikatos apsaugos ministro įsakymų, reglamentuojančių sprendimų dėl vaistinių preparatų, medicinos pagalbos priemonių ir (ar) asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų nenumatytais atvejais priėmimo tvarką, projektus, įtraukti atvejus, kai gydytojų konsiliumo sprendimu paciento gydymui būtinas vaistinis preparatas, kuris dėl pagal teisės aktus nustatytos per mažos vaistinio preparato terapinės vertės negali būti įtrauktas į Ligų ir kompensuojamųjų vaistinių preparatų joms gydyti sąrašą, nors gydymas tokiu vaistiniu preparatu pagerina paciento gyvenimo kokybę ir pailgina laiką be ligos progresavimo.

*2015 m. gruodžio 2 d.* posėdyje išklaudyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija apie Farmacijos įstatymo pakeitimo įstatymų (Nr. XII-1538 ir Nr. XII-1875), įgyvendinamuosius teisės aktus ir jų rengimo eigą. Įvertinus pateiktus poįstatyminių teisės aktų projektus, Komiteto posėdyje pateikti pasiūlymai ir pastabos dėl teisinio reguliavimo tobulinimo, kuriais siekiama užtikrinti, kad vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarka, taip pat vaistinių preparatų, medicinos pagalbos priemonių ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų, skirtų labai retoms žmogaus sveikatos būklėms gydyti, įsigijimo išlaidų kompensavimo tvarka būtų skaidresnė ir objektyvesnė bei prisidėtų prie labiau visuomenei atviros vaistų kompensavimo sistemos kūrimo ir gydymo prieinamumo pacientams, taip pat ir sergantiems labai retomis ligomis, gerinimo.

2015 m. gruodžio 16 d., vykdant parlamentinę kontrolę, Komiteto posėdyje išklaudyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija apie Biomedicininį tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 pakeitimo įstatymo Nr. XII-1938 įgyvendinamuosius teisės aktus. Susipažinęs su teisės aktų projektais, Komitetas Sveikatos apsaugos ministerijai pateikė pastabas dėl teisės aktų tobulinimo.

2015 m. gruodžio 16 d. posėdyje išklaudyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl e. recepto įgyvendinimo eigos. Įvertinus pateiktą informaciją, nuspręsta šio klausimo svarstymą tęsti Seimo pavasario sesijos metu.

Komitetas Seimo VII (rudens) sesijos metu aktyviai domėjosi ir kitomis aktualiomis sveikatos sistemos problemomis. Siekiant toliau spręsti hospitalizacijos rodiklio mažinimo Lietuvoje klausimą buvo pakartotinai kreiptasi į Sveikatos apsaugos ministeriją, prašant per mėnesį parengti ir pristatyti Komitete hospitalizacijos rodiklio mažinimo modelį.

Komitete nuolat nagrinėjami ir sprendžiami klausimai dėl alkoholio prieinamumo mažinimo Lietuvoje, todėl ne kartą Komitetas kreipėsi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę, prašydamas pateikti poziciją dėl bendrų principų ir priemonių nustatymo visiems verslo subjektams. Komiteto nariai taip pat aktyviai domėjosi visuomenės sveikatos sauga bendrabučiuose, pavojingų cheminių medžiagų įsigijimo kontrolės klausimais. Siekiant užkirsti kelią galimoms grėsmėms, susijusioms su pabėgėlių iš Artimųjų, Vidurio Rytų, Afrikos šalių, atvykimu, Komitetas kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją, prašydamas pateikti atsakymus dėl užkrečiamųjų ligų registro sistemos kūrimo, institucijų bendradarbiavimo, užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir kontrolės.

Siekdamas tobulinti vaistų kompensavimo sistemą, Komitetas 2015 m. gruodžio 1 d. kreipėsi į Valstybinę vaistų kontrolės tarnybą, prašydamas pateikti kompensuojamųjų vaistinių preparatų, turinčių neregistruotą indikaciją, sąrašą bei papildomą svarbią informaciją.

Komitetas taip pat domėjosi pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros masto ir apimties nustatymo tretinio lygio įstaigoms klausimu. Buvo kreiptasi į Vyriausybę ir Sveikatos apsaugos ministeriją, prašant pateikti informaciją, dėl kokių priežasčių nėra nustatytas pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros mastas ir apimtis tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Kartu paprašyta informuoti, kada Sveikatos apsaugos ministerija numato spręsti šį klausimą. Komitetas pažymėjo, kad nesant teisinio reguliavimo, šiose įstaigose neretai teikiamos pirminio ir antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugos, kurios galėtų būti teikiamos kitose sveikatos priežiūros įstaigose. Taip yra apsunkinamas tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas pacientams.

### 3. 6. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas

Sveikatos apsaugos klausimai gyventojams yra labai aktualūs, todėl Komitetas Seimo VII (rudens) sesijos laikotarpiu gavo daug raštų, kuriuose dominuoja vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo, apmokėjimo už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų teisių pažeidimo ir jų sveikatai padarytos žalos atlyginimo, sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų kokybės, eilių sveikatos priežiūros įstaigose, sveikatos priežiūros įstaigų reorganizavimo klausimai. Komitetas taip pat gavo daug skundų dėl odontologijos, dantų protezavimo paslaugų kokybės, įkalinimo sąlygų, įkalinimo įstaigose teikiamų medicinos paslaugų prieinamumo ir kokybės.

Komitetas iš įvairių įstaigų ir organizacijų gavo daug kreipimūsi, kuriuose dominuoja sveikatos priežiūros įstaigų finansavimo, pirminės sveikatos priežiūros centrų reorganizavimo savivaldybėse, darbo užmokesčio klausimai. Į Komitetą taip pat kreiptasi dėl neurochirurgijos paslaugų kokybės ir prieinamumo, greitosios medicinos pagalbos teikimo paslaugų, alergologo paslaugų vaikams teikimo, atskirų ligų (vėžinių susirgimų, hepatito C, išsėtinės sklerozės) gydymo ir prevencijos bei kitų klausimų. Komitete taip pat gauta informacija apie narkotinių ir psichotropinių medžiagų tyrimų rezultatus šalies mokyklose.

Komiteto biuro darbuotojai daug dėmesio skyrė gyventojų ir organizacijų raštų nagrinėjimui, rengė atsakymų projektus. Nuo 2015 m. liepos 1 d. iki 2015 m. gruodžio 31 d. Komitete gauti 624 gyventojų, visuomeninių organizacijų, asmens sveikatos priežiūros ir kitų įstaigų bei institucijų raštai, prašymai, pareiškimai, kreipimaisi, skundai ir pasiūlymai bei išsiųsti 274 raštai ir atsakymai.

### 3. 7. Komiteto renginiai

2015 m. rugsėjo 21 d. vyko konferencija „Socialinė atsakomybė, galimybės ir iššūkiai“, kurioje dalyvavo Komiteto pirmininkė D. Mikutienė. Konferencijos metu buvo atkreiptas dėmesys į vaikų emocinį pažeidžiamumą, į tai, kad Lietuva yra viena pirmaujančių šalių vaikų savižudybių skaičiumi, jog mokyklose ypač opi patyčių problema.

2015 m. rugsėjo 30 d. Komiteto nariai dalyvavo Nacionalinės sveikatos tarybos ir Lietuvos savivaldybių asociacijos posėdyje „Dėl sveikatos politikos įgyvendinimo savivaldybėse“, kurio metu buvo siekiama didinti savivaldybių atsakomybę už gyventojų sveikatos stiprinimo ir ugdymo veiklą, skatinamas efektyvesnis asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros koordinavimas, kitų sektorių įsitraukimas į sveikatos problemų sprendimą.

2015 m. spalio 9 d. vyko Komiteto ir Amerikos prekybos rūmų įsteigto nuolatinio komiteto farmacijos klausimams svarstyti Local American Working Group organizuota konferencija „*Vaistų kainos Lietuvoje: valstybės galimybės kompensuoti ir reformų potencialas*“. Konferencijos metu Lietuvos ir užsienio ekspertai nagrinėjo pagrindines Lietuvos vaistų kompensavimo sistemos ydas, buvo aptarta, kokių veikslių gali būti imamasi artimiausiu metu, siekiant tobulinti vaistų kompensavimo sistemą: ją skaidrinti, didinti naujų vaistų prieinamumą, efektyvinti lėšų valdymą bei geriau užtikrinti Lietuvos pacientų interesus.

2015 m. spalio 23 d. Komitetas organizavo konferenciją „*Rengiantis farmacinės rūpybos įgyvendinimui Lietuvoje. Kaip tai veikia kitose ES šalyse*“, kurios metu buvo apžvelgti farmacinės rūpybos įgyvendinimo pavyzdžiai ES šalyse, nagrinėti vaistinių paslaugų apmokėjimo modeliai, įvertintas Lietuvos pasiruošimas įdiegti farmacinės rūpybos paslaugas vaistinėse bei šių paslaugų teikiamą naudą pacientui.

2015 m. spalio 30 d. vyko Komiteto ir Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų organizuota konferencija „*Natūrali medicina: iššūkiai ir naujos galimybės sveikatos sistemai*“. Konferencijoje buvo aptarta sveikatos politika Lietuvoje ir natūralios medicinos vieta joje, jos aktualijos ir iššūkiai. Pranešimus skaitė Visuomenės sveikatos biurų asociacijos pirmininkė D. Avižuvienė, akademikas J. Brėdikis, Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų prezidentas A. Raslanas.

2015 m. lapkričio 13 d. Komitetas kartu su Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija organizavo tarptautinę konferenciją „*Kaip pagerinti rezultatus onkologijoje?*“, kurioje buvo apžvelgtos pasaulinės tendencijos, gerinant onkologinės pagalbos sistemas, daug dėmesio skirta ES šalių gerosios praktikos pavyzdžių pristatymui ir aptarimui.

2015 m. lapkričio 19 d. vyko spaudos konferencija „*Sveiki vaikai – sveikos visuomenės pagrindas*“, kurioje dalyvavo Komiteto pirmininkė D. Mikutienė, Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininkas prof. J. Pundzius, Pasaulio sveikatos organizacijos biuro Lietuvoje vadovė I. Zurlytė. Seimo plenarinio posėdžio metu buvo skaitomas Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas „*Vaikų sveikata*“. Pranešimo metu buvo atkreiptas dėmesys į vaikų sergamumą, nulemtą vis nesveikesnės vaikų gyvensenos, ir aukštus mirtingumo rodiklius nuo išorinių priežasčių.

2015 m. gruodžio 18 d. Komiteto nariai dalyvavo Sveikatos apsaugos ministrės R. Šalaševičiūtės, Lietuvos mokslų akademijos ir Lietuvos akušerių ginekologų draugijos organizuotoje konferencijoje „*Nėščiujų priežiūra – galimybė pagerinti dviejų kartų sveikatą*“, kurioje buvo aptartos perinatologijos srities, nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimo Lietuvoje aktualijos ir problemos, galimybės bei pasiekimai.

Komiteto nariai 2015 m. rugpjūčio mėn. bei Seimo VII (rudens) sesijos laikotarpiu taip pat dalyvavo šiuose renginiuose:

2015 m. rugpjūčio 5 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos organizuotoje tarptautinėje konferencijoje „*Asmens sveikatos priežiūros kokybės gerinimas*“ ir tarė sveikinimo žodį.

2015 m. rugsėjo 3 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos organizuotoje Baltijos valstybių vaistų agentūrų konferencijoje ir skaitė sveikinimo kalbą konferencijos dalyviams, taip pat įteikė sveikinimą Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos viršininkui G. Barciui Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos įkūrimo 20-ties metų proga.

2015 m. rugsėjo 14 d. Komiteto pirmininko pavaduotojas A. Matulas ir Komiteto nariai A. Monkauskaitė ir J. Požela dalyvavo 65-ojoje Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono komiteto sesijoje, kurioje buvo aptartas įvairių sektorių įsitraukimas ir bendradarbiavimas, įgyvendinant Europos strategijos Sveikata 2020 bei nacionalinių sveikatos programų tikslus ir uždavinius, gerinant sveikatos sistemos valdymą bei mažinant socialinių veiksnių lemiamus sveikatos netolygumus.

2015 m. rugsėjo 18 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Medicinos diagnostikos ir gydymo centro 20-mečio šventėje, tarė sveikinimo žodį ir įteikė padėkas įstaigos darbuotojams.

2015 m. rugsėjo 22 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos organizuotoje konferencijoje „*Su maistu besiliečiančių gaminių ir medžiagų rizikos vertinimas ir valdymas gamybos ir prekybos įmonėse*“.

2015 m. rugsėjo 22 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos 10-ties metų veiklos sukakties paminėjimo šventėje ir įteikė sveikinimą.

2015 m. rugsėjo 17 d. Komiteto pirmininko pavaduotojas A. Matulas dalyvavo Lietuvos greitosios medicinos pagalbos įstaigų asociacijos organizuotose Lietuvos greitosios medicinos pagalbos žaidynėse.

2015 m. rugsėjo 25 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Elektrėnų ligoninės 50-ties metų jubiliejaus šventėje ir tarė sveikinimo žodį.

2015 m. spalio 2 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė pasveikino Lietuvos reabilitologų asociacijos organizuotos konferencijos „*Reabilitacijos metodų ir priemonių efektyvumas*“ dalyvius.

2015 m. spalio 16 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos išplėstiniame tarybos posėdyje, kuriame buvo aptartos užkečiamųjų ligų paplitimo galimybės dėl galimai padidėjusio pabėgėlių srauto šalyje, žmogiškųjų išteklių problemos ir perspektyvos sveikatos apsaugos sistemoje.

2015 m. spalio 23 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Joniškio ligoninės 90-ties metų jubiliejaus šventėje, tarė sveikinimo žodį ir įteikė padėkas ligoninės darbuotojams.

2015 m. spalio 30 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ organizuotame renginyje, skirtame inkstų transplantacijos Lietuvoje 45-mečiui paminėti, tarė sveikinimo žodį ir įteikė padėkas pacientams bei gydytojams.

2015 m. lapkričio 6 d. Komiteto narė V. M. Čigriejienė dalyvavo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Tarptautinių studijų 25-erių gyvavimo metų paminėjimo renginyje ir Komiteto vardu pasveikino renginio dalyvius.

2015 m. lapkričio 14 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė tarė sveikinimo žodį Lietuvos diabeto asociacijos organizuotoje konferencijoje „Sveika gyvensena ir diabetas“, skirtoje Pasaulinei diabeto dienai paminėti.

2015 m. lapkričio 20 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė dalyvavo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros organizuotoje mokslinėje praktinėje konferencijoje „Farmacijos aktualijos – 2015 m. rudenio“ ir skaitė pranešimą „Farmacijos politikos gairės“.

2015 m. gruodžio 3 d. Komiteto pirmininko pavaduotojas A. Matulas ir Komiteto narė V. M. Čigriejienė dalyvavo konferencijoje „50 Panevėžio gimdymo namų istorijos metų“ ir įteikė padėkas darbuotojams.

2015 m. gruodžio 18 d. Komiteto pirmininkė D. Mikutienė ir Komiteto pirmininko pavaduotojas A. Matulas dalyvavo Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos išplėstiniame tarybos posėdyje, kuriame buvo aptartas 2015 m. PSDF biudžeto vykdymas, 2016 m. PSDF biudžeto perspektyvos ir sveikatos sistemos netolygumai atskiruose Lietuvos regionuose.

### **3. 8. Tarptautiniai ryšiai**

Komiteto narys J. Požela 2015 m. Seimo VII (rudens) sesijos metu vyko į šias komandiruotes:

2015 m. rugsėjo 8-11 d. komandiruotė į Krynica (Lenkijos Respublika) dalyvauti Ekonomikos forume;

2015 m. rugsėjo 29 – spalio 1 d. komandiruotė į Briuselį (Belgijos Karalystė) dalyvauti Europos Forume „Jaunimo nedarbas Europos Komisijos investicijų plano kontekste“;

2015 m. spalio 30 – lapkričio 3 d. komandiruotė į Baku (Azerbaidžano Respublika) dalyvauti rinkimų stebėjime;

2015 m. lapkričio 5 – 6 d. komandiruotė į Varšuvą (Lenkijos Respublika) dalyvauti Varšuvos saugumo forume.

2015 m. rugsėjo 24 – 25 d. Komiteto narė I. Rozova vyko į Sankt Peterburgą (Rusijos Federacija) dalyvauti konferencijoje „Eurazijos moterų forumas“.

2015 m. lapkričio 23 – 25 d. Komiteto narė A. Monkauskaitė vyko į Paryžių (Prancūzijos Respublika) dalyvauti Europos Tarybos Parlamentinėje konferencijoje dėl Europos Tarybos konvencijos dėl medicininių produktų padirbinėjimo ir panašių nusižengimų, keliančių pavojų sveikatai (MEDICRIME konvencija).

Komiteto pirmininkė



Danguė Mikutienė