

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO
2017 M. XII SEIMO II (PAVASARIO) SESIJOS
DARBO ATASKAITA
(2017 m. kovo 10 d. – 2017 m. liepos 11 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.....	7
3.3. Komiteto iniciatyva sudarytos darbo grupės teisės aktų projektų rengimui.....	7
3.4. Posėdžiai ir klausymai.....	7
3.5. Parlamentinė kontrolė.....	11
3.6. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas.....	17
3.7. Komiteto renginiai.....	18
3.8. Tarptautiniai ryšiai.....	20

1. BENDROJI INFORMACIJA

1. Įstatymų ir kitų teisės aktų projektų svarstymas		
1.1.	Seimo pavedimai komitetui	27
	Iš jų kaip pagrindiniam komitetui	23
	kaip papildomam komitetui	4
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	2
1.3.	Komiteto iniciatyva pateiktos išvados (ES)	-
1.4.	Komiteto iniciatyva sudarytos darbo grupės teisės aktų projektų rengimui	-
2.1.	Komiteto posėdžiai	20
2.2.	Klausymai	2
3.1.	Svarstyta parlamentinės kontrolės klausimų	28
4.1.	Gauta pareiškimų, raštų ir kitų dokumentų	538
4.2.	Parengta atsakymų ir raštų	306
5.1.	Surengta konferencijų, seminarų, diskusijų	7
5.2.	Kiti renginiai	-
6.1.	Surengta vizitų	-
6.2.	Priimta delegacijų	1

2. KOMITETO SUDĖTIS

2017 m. XII Seimo II (pavasario) sesijos metu Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas) dirbo tokios sudėties: Komiteto pirmininkė – Agnė Širinskienė, Komiteto pirmininko pavaduotojas – Remigijus Žemaitaitis, Komiteto nariai: Irena Degutienė, Darius Kaminskas, Dainius Kepenis, Algimantas Kirkutis, Asta Kubilienė, Jonas Liesys, Antanas Matulas, Irina Rozova, Antanas Vinkus.

Seimo narė Irena Degutienė Komiteto nare buvo iki 2017 m. balandžio 5 d.

2017 m. balandžio 19 d. Komiteto sprendimu Nr. 111-S-3 „Dėl Sveikatos reikalų komiteto 2017 m. kovo 29 d. sprendimo Nr. 111-S-2 „Dėl Sveikatos reikalų komiteto Sveikatos tausojimo ir stiprinimo reikalų pakomitečio sudėties ir nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ buvo patvirtinta pakomitečio sudėtis: Algimantas Kirkutis (pakomitečio pirmininkas) Dainius Kepenis, Jonas Liesys, Remigijus Žemaitaitis, Antanas Vinkus.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komiteto biuras dirbo tokios sudėties: Komiteto biuro vedėja – Jolanta Bandzienė, patarėjai: Kristina Civilkienė, Vesta Valainytė (ES), Brigita Sesickienė, Egidijus Jankauskas, padėjėjos: Simona Šimonienė, Milda Neverkevičienė.

3. AKTUALIAUSI DARBAI

3. 1. Seimo priimti svarbiausi įstatymai, kuriuos svarstė Komitetas

2017 m. XII Seimo II (pavasario) sesijos metu buvo priimti šie teisės aktai:

2017 m. kovo 30 d. priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 67 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-248** ir **Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. sausio 15 d. nutarimo Nr. VIII-612 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ Nr. XIII-249**, kuriuose, siekiant sustiprinti Nacionalinės sveikatos tarybos, kaip sveikatos politikos vertinimo ir formavimo patariamąsios institucijos, vaidmenį bei užtikrinti narių atsinaujinimą ir veiklos skaidrumą, keičiami Nacionalinės sveikatos tarybos sudarymo ir jos veiklos organizavimo principai (tikslinami tarybos uždaviniai, funkcijos, teisės, jos sudarymo ir darbo organizavimo pagrindai, ribojamas Nacionalinės sveikatos tarybos narių kadencijų skaičius, keičiami Nacionalinės sveikatos tarybos narius deleguojantys subjektai, jų deleguojamų atstovų skaičius ir kt.).

2017 m. balandžio 20 d. priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 77 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-298**, kuriuo siekiant optimizuoti viešojo administravimo įstaigų

tinklą, didinti valstybės vykdomosios valdžios sistemos įstaigų veiklos efektyvumą ir mažinti tų įstaigų, kuriose dirba mažiau kaip 20 darbuotojų, skaičių, sudarytos teisinės prielaidos likviduoti Sveikatos priežiūros tarnybą prie Vidaus reikalų ministerijos. Priėmus šį įstatymą iš sveikatinimo veiklos specialiųjų valdymo ir kontrolės subjektų sąrašo išbraukta Sveikatos priežiūros tarnyba prie Vidaus reikalų ministerijos.

2017 m. gegužės 11 d. priimtas Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 28 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-361, kuriuo, siekiant užtikrinti didesnę Privalomojo sveikatos draudimo tarybos veiklos skaidrumą, viešumą ir efektyvumą, keičiami Privalomojo sveikatos draudimo tarybos sudarymo principai – taryba bus sudaroma taip, kad būtų vienodai ir lygiateisiškai atstovaujama valstybės institucijoms, draudėjų (darbdavių) organizacijoms ir apdraustųjų interesus ginančioms organizacijoms. Įstatymu taip pat įtvirtintos minėtos tarybos kadencijos, jų trukmė, maksimalus nepertraukiamų kadencijų skaičius, o siekiant užtikrinti nešališkų, objektyvių ir skaidrių sprendimų taryboje priėmimą, racionalių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų panaudojimą ir efektyvesnę Tarybos veiklą, įtvirtinti nepriekaištingos reputacijos bei kompetencijos reikalavimai tarybos nariams. Kartu nustatyta, kad tarybos nariais negalės būti farmacijos, ortopedijos ir medicinos priemonių sektoriuje veikiančių įstaigų, įmonių ir organizacijų atstovai.

2017 m. gegužės 11 d. priimtas Farmacijos įstatymo Nr. X-709 57 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-362, kuriuo, siekiant greičiau reaguoti į vaistinių preparatų kainų sumažėjimą referencinėse valstybėse ir atitinkamai perskaičiuoti visų kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainas Lietuvoje, nustatoma, kad Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynas tvirtinamas ne vieną kartą per metus, o kiekvieną metų ketvirtį, o jo pakeitimai rengiami pagal poreikį. Atsižvelgiant į tai, kad referencinėse valstybėse vaistinių preparatų kainos per metus sumažėja apie 3–5 procentus, tikimasi, kad dažniau (keturis kartus per metus) perskaičiuojant kompensuojamųjų vaistinių preparatų bazines kainas pagal sumažėjusias vaistinių preparatų kainas referencinėse valstybėse, bus taupomos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos (kainyno sudarymas kiekvieną ketvirtį leistų papildomai sutaupyti apie 2 mln. eurų minėto biudžeto lėšų), taip sudarant galimybės skirti šias lėšas inovatyviems vaistams kompensuoti. Be to, privalomų gamintojų deklaruojamos kainos mažinimo reikalavimų taikymas kelis kartus per metus labiau paskatintų gamintojus konkuruoti kainomis ir tai sudarytų sąlygas pacientų priemokoms mažėti.

2017 m. birželio 1 d. priimtas Viešojo administravimo įstatymo Nr. VIII-1234 2 ir 36(4) straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-392 ir Farmacijos įstatymo Nr. X-709 61 ir 63 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-393, kuriais, siekiant sustiprinti vaistinių vykdomos veiklos, ypač farmacinės paslaugos teikimo, priežiūrą bei užtikrinti tinkamą teisinę aplinką kontroliniams vaistinių preparatų pirkimams vaistinėse atlikti, įtvirtinta galimybė dalį ūkio subjekto

(t. y. vaistinės) neplaninių patikrinimų – kontrolinių vaistinių preparatų pirkimų – vaistinėse atlikti, iš anksto apie tokį patikrinimą neinformavus. Šios nuostatos leis užtikrinti veiksmingą vaistinių veiklos priežiūrą, nes sudarys sąlygas objektyviai nustatyti, ar vaistiniai preparatai išduodami (parduodami) gyventojams laikantis teisės aktų reikalavimų, ar kokybiškai gyventojams suteikiama farmacinė paslauga. Manytina, kad toks reglamentavimas ne tik sudarys galimybes veiksmingiau vykdyti farmacinės paslaugos teikimo vaistinėse kontrolę, bet ir gerins gyventojų aprūpinimą vaistiniais preparatais, sudarys prielaidas gyventojams rinktis pigesnius vaistinius preparatus, kas užtikrins geresnį vaistinių preparatų prieinamumą, taip pat prisidės prie racionalaus vaistinių preparatų vartojimo skatinimo ir didesnio vaistinių veiklos orientavimo į sveikatinimo veiklos vykdymą.

2017 m. birželio 1 d. priimtas Alkoholio kontrolės įstatymo Nr. I-857 2, 16, 16(1), 17, 18, 22, 28, 29 ir 34 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-394, kuriuo įtvirtintos griežtesnės alkoholinių gėrimų vartojimo ir prieinamumo mažinimo priemonės, įskaitant alkoholio reklamos draudimą, alkoholinių gėrimų įsigijimo ir vartojimo amžiaus didinimą iki 20 metų, alkoholinių gėrimų pardavimo laiko ir pardavimo vietų ribojimą ir kitas priemones, kurių tikslas – sumažinti alkoholio vartojimą Lietuvoje, ypač tarp vaikų ir jaunimo, bei pagerinti visuomenės sveikatą. Su šiuo įstatymu susijęs tą pačią dieną priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 38(1) straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-395**, kuriuo nustatyta, kad nuo 2018 m. sausio 1 d. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšas sudaro ne tik Vyriausybės nustatytas procentas akcizo pajamų, gautų už parduotus alkoholinius gėrimus, bet ir nustatytas procentas akcizo pajamų už parduotą apdorotą tabaką bei nustatytas procentas įplaukų nuo lėšų, gautų iš loterijų ir azartinių lošimų mokesčio, taip pat įtvirtintas įpareigojimas Vyriausybei jos nustatytą procentą nuo išvardintų akcizo pajamų ir kitų faktinių įplaukų Valstybiniam sveikatos stiprinimo fondui numatyti planuojant kiekvienų metų valstybės biudžeto asignavimus.

2017 m. birželio 8 d. Seimo nutarimu „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos narių paskyrimo“ Nr. XIII-433 patvirtinta nauja Nacionalinės sveikatos tarybos sudėtis: Remigijus Bubnys, Vaidotas Deksnys, Ramunė Kalėdienė, Romas Lazutka, Rasa Melnikienė, Nerijus Mikelionis, Liubovė Murauskienė, Šarūnas Narbutas, Eimantas Peičius, Algirdas Raslanas, Daiva Rastenytė, Artūras Razbadauskas, Rolandas Stankevičius, Neringa Tarvydienė, Algirdas Utkus, Stasy Žirgulis.

2017 m. birželio 29 d. priimtas Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2017 m. birželio 8 d. nutarimo Nr. XIII-433 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos narių paskyrimo“ pakeitimo“ Nr. XIII-561, kuriuo pavesta laikinai, iki nuolatinio Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininko paskyrimo, Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininko pareigas eiti Stasiui Žirguliui.

2017 m. liepos 11 d. priimtas Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-612, kuriuo suderintos Sveikatos draudimo įstatymo ir Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nuostatos. Atsižvelgiant į nuo 2017-01-01 pasikeitusį Valstybinio socialinio draudimo įstatymą, priimtu įstatymu sukonkretintos ir įtrauktos naujos apdraustųjų asmenų kategorijos, patikslintos vartojamos sąvokos, taip pat nustatytas palūkanų skaičiavimas už privalomojo sveikatos draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarkos pažeidimus.

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 2 pasiūlymus priimti ES teisės aktus:

Europos Komisijos dokumentą „Šalies ataskaita. Lietuva 2017 m.“ Nr. SWD(2017) 80 galutinis.

Europos Komisijos rekomendaciją Tarybos rekomendacijai dėl 2017 m. Lietuvos nacionalinės reformų programos su Tarybos nuomone dėl 2017 m. Lietuvos stabilumo programos Nr. COM (2017) 514 galutinis.

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

2017 m. Seimo II (pavasario) sesijos metu buvo surengta 20 Komiteto posėdžių, 2 Komiteto klausymai bei 3 pasitarimai.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas, kaip pagrindinis, pateikė išvadas dėl 23 įstatymų projektų, kaip papildomas – 4 įstatymų projektų.

2017 m. vasario 22 d. Komitetas lankėsi VšĮ sanatorijoje „Pušyno kelias“, teikiančioje ambulatorines bei stacionarines reabilitacijos paslaugas vaikams ir suaugusiems. Išvažiuojamojo posėdžio metu, dalyvaujant Seimo Antikorupcijos komisijos nariams ir sveikatos apsaugos ministrui A. Verygai, buvo aptarta VšĮ sanatorijos „Pušyno kelias“ finansinė padėtis bei veiklos

perspektyvos. Posėdyje buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad VŠĮ sanatorija „Pušyno kelias“ dirba nerentabiliai, nuostolingai, daugumai darbuotojų kelis mėnesius buvo nemokami atlyginimai, įstaiga turi daug įsiskolinimų, neracionaliai naudojami turimi ištekliai. Posėdžio dalyviams abejonių sukėlė įstatų registravimo aplinkybės bei kitos įstaigos darbo veiklos organizavimo problemos: nepatvirtintas darbo apmokėjimo tvarkos aprašas, nepatvirtinta įstaigos struktūra, skyrių nuostatai. Atskiro susitikimo metu buvo išklaudyta ir įstaigos darbuotojų informacija apie skyrių veiklą ir iškylančias problemas – maži atlyginimai, inventoriaus stoka, pacientų srautų mažėjimas. Darbuotojai taip pat pažymėjo, kad įstaigos administracija nesprenžia ar vilkina spręsti jų keliamas problemas. Posėdyje dalyvavęs sveikatos apsaugos ministras A. Veryga informavo, kad VŠĮ sanatorija „Pušyno kelias“ nebus naikinama, nes turi būti užtikrintas reabilitacijos paslaugų prieinamumas tiek vaikams, tiek suaugusiems Vilniaus mieste. Ministras taip pat akcentavo, kad artimiausiu metu bus peržiūrimi įstaigos įstatai, sprendžiamos įstaigos turto valdymo, administravimo, darbuotojų atlyginimų problemos bei ieškoma sprendimų dėl šios įstaigos veiklos užtikrinimo ateityje.

2017 m. kovo 8 d. vykusio posėdžio metu Komitetas nusprendė siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai įvertinti reabilitacijos paslaugų poreikį vaikams ir suaugusiems Vilniaus miesto sveikatos priežiūros įstaigose ir priimti sprendimus dėl sanatorijos VŠĮ „Pušyno kelias“ reorganizavimo, leisiančius racionaliai naudoti finansinius, žmogiškuosius ir infrastruktūrinius išteklius ir gerinti reabilitacijos, ypač stacionarinės vaikų reabilitacijos, paslaugų kokybę ir prieinamumą Vilniaus mieste. Vyriausybė yra priėmusi nutarimą (2016 m. spalio 12 d. Nr. 1014 „Dėl sutikimo reorganizuoti viešąją įstaigą „Pušyno kelias“) prijungti sanatoriją VŠĮ „Pušyno kelias“ prie Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų, tačiau išvažiuojamojo posėdžio metu sveikatos apsaugos ministras pažymėjo, kad minėtas nutarimas buvo priimtas skubotai. Atsižvelgdamas į tai, Komitetas pasiūlė Sveikatos apsaugos ministerijai inicijuoti Vyriausybės nutarimo pakeitimą. Komitetas taip pat pasiūlė Sveikatos apsaugos ministerijai įvertinti, ar sanatorijos VŠĮ „Pušyno kelias“ direktorius V. Dumbrovas, organizuodamas įstaigos veiklą, nepažeidė teisės aktų reikalavimų ir, nustačius pažeidimų, spręsti dėl atsakomybės taikymo.

2017 m. kovo 24 d. vyko Komiteto išvažiuojamasis posėdis į Druskininkų sveikatos priežiūros įstaigas. Komiteto nariai susitiko su Druskininkų meru R. Malinausku, Druskininkų savivaldybės vadovais, savivaldybės tarybos Sveikatos komiteto nariais ir sveikatos priežiūros įstaigų vadovais. Ivyko diskusija apie Druskininkų kurorto galimybes ir perspektyvas. Aptarti šie klausimai: turistų srautų dinamika, VŠĮ Druskininkų ligoninės veikla, medicinos darbuotojų atlyginimai, kurortinio gydymo Druskininkuose galimybės, Druskininkų gydymo įstaigų sutarčių su Valstybine ligonių kasa sudarymo klausimai. Išvažiuojamojo posėdžio metu Komitetas taip pat lankėsi Druskininkų gydyklose, „Grand SPA Lietuva“ gydyklose, reabilitacijos centre „Upa“,

Druskininkų ligoninėje, Eglės“ sanatorijos gydyklose. Surengta apskritojo stalo diskusija „Kurortų vaidmuo ir vieta Lietuvos sveikatos apsaugos sistemoje: galimybės, perspektyvos, problemos“.

2017 m. balandžio 5 d. Komitetas posėdyje svarstė Nacionalinės sveikatos tarybos (toliau – NST) naujos sudėties formavimo klausimą. NST yra Lietuvos Respublikos Seimo įsteigta ir jam atskaitinga sveikatos politikos vertinimo ir formavimo patariamoji institucija, skatinanti sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimą. Vadovaujantis 2017 m. kovo 30 d. priimtu Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 67 straipsnio pakeitimo įstatymu Nr. XIII-248 ir Seimo nutarimu „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. sausio 15 d. nutarimo Nr. VIII-612 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ Nr. XIII-249, NST turėtų sudaryti 16 narių (2 savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybų atstovai; 7 švietimo, socialinių reikalų, aplinkosaugos, ekonomikos, kultūros, kaimo reikalų, medicinos etikos ar teisės specialistai; 3 asociacijų, ginančių visuomenės sveikatos, pacientų ar neįgaliųjų interesus, atstovai; 3 mokslo ir studijų institucijų, rengiančių sveikatos priežiūros specialistus, atstovai; 1 sveiką gyvenseną propaguojančių asociacijų atstovas). NST narys turės atitikti visus šiuos reikalavimus: nepriekaištinga reputacija, mokslo laipsnis (šis reikalavimas nebus taikomas asociacijų, propaguojančių sveiką gyvenseną, ginančių visuomenės sveikatos, pacientų ar neįgaliųjų interesus, atstovams ir savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybų atstovams), ne trumpesnė kaip 3 metų darbo (profesinės veiklos) ir (ar) narystės (atstovavimo) asociacijose patirtis. NST nariais negalės būti renkami Lietuvos Respublikos valstybės politikų pareigas einantys asmenys, o NST nariu asmuo galės būti skiriamas ne daugiau kaip dvi kadencijas iš eilės. Formuojant NST, narius iš pasiūlytų kandidatūrų deleguos Seimo komitetai, Seimo Jaunimo ir sporto reikalų komisija, Lietuvos mokslo taryba. Sveikatos reikalų komitetas nutarė raštu kreiptis į Seimo komitetus, Lietuvos mokslo tarybą su prašymu pateikti NST narių kandidatūras. Komitetas dėl kandidatūrų taip pat kreipėsi į asociacijas, ginančias visuomenės sveikatos, pacientų ar neįgaliųjų interesus, o dėl medicinos etikos ar teisės specialistų kandidatūrų – į Vilniaus universitetą, Lietuvos sveikatos mokslų universitetą, M. Romerio universitetą, Vytauto Didžiojo universitetą, Klaipėdos universitetą.

2017 m. gegužės 24 d. posėdyje Komitetas iš gautų visuomenės sveikatos, pacientų ir neįgaliųjų interesus ginančių asociacijų pateiktų kandidatūrų delegavo tris atstovus į NST narius:

Vaidotą Deksnį – Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios (papildomos ir alternatyvios) medicinos rūmų pirmininką;

Ramunę Kalėdienę – Lietuvos visuomenės sveikatos asociacijos prezidentę, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakulteto dekanę, Sveikatos vadybos katedros vedėją, profesorę, habilituotą mokslų daktarę;

Šarūną Narbutą – Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos prezidentą.

Taip pat Komitetas delegavo vieną medicinos etikos specialistą:

Eimantą Peičių – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakulteto Socialinių ir humanitarinių mokslų katedros docentą, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro vadovą, Lietuvos bioetikos komiteto kolegijos narį, mokslų daktarą.

Po posėdžio Komiteto registruotas Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos narių paskyrimo“ projektas Nr. XIII-759 pateiktas svarstyti Seimui.

2017 m. birželio 21 d. vyko bendras Sveikatos reikalų komiteto ir Nacionalinės sveikatos tarybos posėdis, kurio metu Komiteto pirmininkė A. Širinskienė padėkojo už darbą buvusiems Nacionalinės sveikatos tarybos nariams ir pristatė naujos kadencijos narius.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas surengė 2 klausymus bei 3 pasitarimus.

2017 m. balandžio 19 d. Komiteto narių – R. Žemaitaičio ir A. Matulo iniciatyva Komitete buvo surengti klausymai dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansavimo ir valdymo problemų. Klausymuose dalyvavo ir savo poziciją išsakė regioninių sveikatos priežiūros įstaigų vadovai, rajonų merai bei sveikatos įstaigų priežiūrą atliekančių institucijų pareigūnai, teritorinių ligonių kasų atstovai. Pagrindinės klausimų dalyvių išsakytos problemos buvo finansavimo trūkumas, aiškos sveikatos apsaugos sistemos nebuvimas, jaunų specialistų trūkumas regionuose, itin netolygus specialistų pasiskirstymas tarp miestų ir rajonų, didelė kvalifikuotų sveikatos specialistų emigracija, dideli skirtumai tarp sveikatos sektoriaus darbuotojų atlyginimų. Komiteto pirmininkė A. Širinskienė pakvietė organizacijas ir toliau siųsti savo pasiūlymus minėtoms problemoms spręsti bei kreiptis į Komitetą, esant reikalui ar iškilus klausimams.

2017 m. liepos 19 d. Komitetas surengė klausymus dėl pasirengimo įgyvendinti 2016 m. spalio 25 d. Švietimo ir mokslo ministro įsakymu patvirtintą Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrąją programą (toliau – Programa), kurios paskirtis – užtikrinti sėkmingą vaiko sveikatos ir lytiškumo ugdymą bei rengimą šeimai mokykloje, prisidėti prie vaiko dvasinės, fizinės, psichinės, socialinės gerovės ir sėkmingo funkcionavimo darbo, tarpasmeninių santykių ir šeimos srityse. Klausymuose Švietimo ir mokslo ministerijos atstovai pristatė nuveiktus darbus bei Programos įgyvendinimo pasirengimui numatytus darbus, apimančius metodinės medžiagos, skirtos mokytojams, tėvams ir moksleiviams, parengimą, tarpinstitucinio susitikimo (SAM, SADM, ŽŪM, ŠMM) dėl programos įgyvendinimo organizavimą, vertinimo tvarkos ir kriterijų ugdymo metodikoms parengimą, esamų moksleivių „sveikatą“ vertinančių įrankių patobulinimą. Komiteto klausymuose dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Lietuvos socialinių pedagogų asociacijos, Ugdymo plėtotės centro, Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacijos, Lietuvos žmogaus teisių centro, Lietuvos gėjų lygos ir kitų suinteresuotų organizacijų atstovai. Jiems buvo suteikta galimybė išsakyti savo pastabas, į kurias Švietimo ir mokslo ministerija atsižvelgs toliau vykdydama pasiruošimo Programos įgyvendinimui darbus.

2017 m. vasario 22 d. ir 2017 m. balandžio 24 d. Komiteto buvo organizuoti pasitarimai dėl Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 28 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-461, kuriuo siekiant užtikrinti didesnę Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba) veiklos skaidrumą, viešumą ir efektyvumą, siūloma keisti Tarybos sudarymo principus – Tarybą sudaryti taip, kad būtų vienodai ir lygiateisiškai atstovaujama valstybės institucijoms, draudėjų (darbdavių) organizacijoms ir apdraustųjų interesus ginančioms organizacijoms. Įstatymo projektu taip pat siūloma įtvirtinti minėtos Tarybos kadencijas, jų trukmę, maksimalų nepertraukiamų kadencijų skaičių. Siekiant užtikrinti nešališkų, objektyvių ir skaidrių sprendimų Taryboje priėmimą, racionalesnį Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų panaudojimą ir efektyvesnę Tarybos veiklą, siūloma įtvirtinti nepriekaištingos reputacijos, kompetencijos reikalavimus Tarybos nariams. Kartu siūloma nustatyti, kad tarybos nariais negalėtų būti farmacijos, ortopedijos ir medicinos priemonių sektoriuje veikiančių įstaigų, įmonių ir organizacijų atstovai. Pasitarimų metu, dalyvaujant Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos ligoninių asociacijos, Jaunųjų gydytojų asociacijos, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos, Lietuvos verslo konfederacijos atstovams, siekta išsiaiškinti probleminius klausimus, pasirengti įstatymo svarstymui Komiteto posėdyje.

2017 m. gegužės 8 d. buvo organizuotas Komiteto narių (išvadų rengėjų) pasitarimas dėl Alkoholio kontrolės įstatymo Nr. I-857 2, 16¹, 18, 22, 28, 29, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei Įstatymo papildymo 16² straipsniu įstatymo projekto Nr. XIIP-4096 ir jį lydinčiųjų įstatymų projektų, kuriais siūlomos griežtos alkoholio vartojimo ir prieinamumo mažinimo priemonės.

3. 5. Parlamentinė kontrolė

Komitetas, vadovaudamasis Seimo statuto nuostatomis, 2017 m. Seimo II (pavasario) 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.

2017 m. Seimo II (pavasario) 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 savivaldybių asociacijos, 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, kitomis įstaigomis.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas nagrinėjo 28 parlamentinės kontrolės klausimus. Paminėtini šie svarbiausi priimti Komiteto sprendimai:

Vykdydamas parlamentinę kontrolę, 2017 m. kovo 22 d. posėdyje Komitetas išklauė Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informaciją apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinę situaciją, 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymą ir informaciją apie 2017 metų teritorinių ligonių kasų sutarčių su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis sudarymo eigą. Pažymėta, kad 2016 metais augo viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų pajamos (nuo 1, 071 iki 1, 141 mlrd. eurų) ir sąnaudos (nuo 1, 043 iki 1, 21 mlrd. eurų), tačiau sąnaudos neviršijo pajamų, todėl bendras finansinis rezultatas yra teigiamas ir sudaro apie 20 mln. eurų. Posėdyje atkreiptas dėmesys, kad daugiausiai nuostolių 2016 metais patyrė rajonų ligoninės (17 iš 35 rajonų ligoninių 2016 metų finansinis rezultatas neigiamas) ir pirminės sveikatos priežiūros centrai (36 iš 144 pirminės sveikatos priežiūros centrų 2016 metų finansinis rezultatas neigiamas).

Valstybinė ligonių kasa pateikė informaciją apie sutarčių sudarymo teisinį reglamentavimą ir jo pokyčius. Komiteto nariai atkreipė dėmesį į tai, kad 2017 metų sutarčių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo sudarymo procesas, lyginant su ankstesniais metais, vėluoja.

Posėdžio metu taip pat svarstytas Vilniaus miesto savivaldybės tarybos sprendimo projektas „Dėl viešosios įstaigos Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialo veiklos nutraukimo“. Atsižvelgiant į SAM, Vilniaus miesto savivaldybės, VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės ir Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Sveikatos apsaugos darbuotojų profesinės sąjungos atstovų raštu ir žodžiu pateiktą informaciją nutarta Vilniaus miesto savivaldybei siūlyti Vilniaus miesto savivaldybei kartu su Sveikatos apsaugos ministerija apsvarstyti VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialo ir VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės veiklos ateityje perspektyvas, dar kartą įvertinti planuojamo VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės pertvarkymo pagrįstumą ir teisėtumą. Priėmus sprendimą vykdyti planuojamą pertvarkymą, užtikrinti, kad VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialo ir VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės darbuotojai būtų informuojami ir su jais konsultuojamasi teisės aktų nustatyta tvarka, bei patikslinti Vilniaus miesto savivaldybės tarybos sprendimo projektą „Dėl viešosios įstaigos Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialo veiklos nutraukimo“, nurodant, kokius VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės struktūrinius pokyčius planuojama atlikti ir tikslų planuojamų atleisti darbuotojų skaičių (6).

2017 m. kovo 22 d. posėdyje svarstyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl sraigtasparnių nusileidimo aikštelių įrengimo prie didžiųjų sveikatos priežiūros įstaigų. Konstatuota, kad Lietuvoje iki šiol nėra įrengta sraigtasparnių nusileidimo aikštelių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Nesant įrengtų aikštelių, transplantacijoms skirtus žmogaus organus gabenantys orlaiviai priversti leisti nesaugiose, tam nepritaikytose vietose – žiedinėse sankryžose, stadionuose, automobilių stovėjimo aikštelėse ir pan., nesudarytos sąlygos platesniam sraigtasparnių panaudojimui, pvz. pacientų gabenimui skubiai medicinos pagalbai suteikti. Sveikatos apsaugos ministerija informavo, kad Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos yra numačiusios vietą sraigtasparnių nusileidimo aikštei įrengti, o Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos 2015 metais parengė techninį projektą ir gavo statybą leidžiančius dokumentus sraigtasparnių nusileidimo aikštei įrengti.

Posėdyje nutarta siūlyti Lietuvos Respublikos Vyriausybei ieškoti galimybių spręsti specialių sraigtasparnių nusileidimo aikštelių prie didžiųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų įrengimo klausimą.

2017 m. kovo 29 d., vykdant parlamentinę kontrolę, Komiteto nariams buvo pristatyti Ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano (toliau – Planas) įgyvendinimo 2016 m. rezultatai. Atkreiptas dėmesys į tai, kad Planas, kurio pagrindinis tikslas – gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – paslaugos) kokybę, saugumą ir prieinamumą, sėkmingai įgyvendinamas, o planuoti pasiekti rezultatai iš esmės jau pasiekti. Plano įgyvendinimas vyksta 3 kryptimis: ambulatorinių paslaugų plėtra, slaugos, ilgalaikio gydymo, paliatyviosios pagalbos ir geriatrijos paslaugų plėtra bei stacionariųjų paslaugų optimizavimas. Siekiant šių tikslų patvirtintas Tęstinio (ilgalaikio) aktyvaus gydymo paslaugos teikimo reikalavimų aprašas, įtvirtinta nuostata, kad esant poreikiui, slaugos lovų skaičius, tenkantis 1 000 gyventojų, gali siekti 3 lovas. Įgyvendinant Planą, hospitalizacijų atvejų skaičius Lietuvoje sumažėjo 6 504 atvejais, bendras lovų skaičius asmens sveikatos priežiūros įstaigose sumažėjo 5,73 procento, akušerijos paslaugų, neatitinkančių nei vieno iš Plane nurodytų reikalavimų, teikimas ir finansavimas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto nutrauktas 3 ligoninėse. Pastebimai išaugo ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičius, taip pat sėkmingai vykdyta geriatrijos paslaugų plėtra – šiuo metu Lietuvoje yra 34 asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios licencijas teikti geriatrijos paslaugas.

Posėdyje taip pat buvo pristatyta Valstybės kontrolės valstybinio audito ataskaita „Savižudybių prevencija ir pagalba asmenims, susijusiems su savižudybių rizika“. Valstybės kontrolės atstovai atkreipė dėmesį, kad savižudybių skaičius Lietuvoje pastaraisiais metais mažėja labai lėtai, Lietuva neturi savižudybių prevencijos strategijos ir tinkamo lygmens vienos institucijos, kuri koordinuotų savižudybių prevenciją šalies mastu, nėra patvirtinto pagalbos teikimo su

savižudybės rizika susijusiems asmenims algoritmo (schemas). Posėdžio metu buvo akcentuota, kad siekiant sumažinti savižudybių skaičių, būtinas kelių ministerijų (sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos ir darbo, vidaus reikalų) ir nevyriausybinių organizacijų bendradarbiavimas bei Vyriausybės įsitraukimas. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo, kad siekiant laiku įgyvendinti Valstybės kontrolės rekomendacijas, yra parengtas sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas, kuriame paskirti atsakingi vykdytojai bei numatyti terminai nurodytiems veiksams įgyvendinti. Be to, sveikatos apsaugos ministro 2017 m. vasario 23 d. įsakymu yra patvirtinta darbo grupė, kuriai pavesta iki 2017 m. gegužės 1 d. parengti savižudybių rizikos valdymo tvarkos aprašo projektą.

2017 m. gegužės 17 d. Komiteto posėdyje buvo svarstyta Valstybės kontrolės valstybinio audito ataskaita „Viešosioms sveikatos priežiūros įstaigoms perduoto valstybės turto valdymas“ (toliau – Ataskaita). Išklause posėdyje pateiktą Valstybės kontrolės atstovų informaciją, Komiteto nariai pažymėjo, kad remiantis Ataskaitoje pateikta informacija dėl ankstesnių auditų metu nustatytų pastebėjimų, Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) nesiėmė aktyvių veiksmų spręsdama turto, atiduoto pagal panaudos sutartis viešosioms sveikatos priežiūros įstaigoms, valdymo problemų, taip pat neužtikrino tinkamo šio turto valdymo ir naudojimo. Valstybės kontrolė nustatė, kad SAM neturi tikslių duomenų apie perduotą turtą, neatnauja panaudos sutarčių ir neprižiūri jų vykdymo, nedisponuoja informacija apie laisvas patalpas, neinicijuoja jų nuomos, išnuomoja patalpas mažesne nei rinkos kaina, nenaudojamo turto klausimus sprendžia formaliai, nedalyvauja parduodamo turto kainų ir dalyvio mokesčio nustatyme. Taip pat buvo pažymėta, kad sprendimai dėl SAM perduoto turto nurašymo yra pavėluoti, dalį turto valdytojo funkcijų SAM paveda vykdyti pačioms sveikatos priežiūros įstaigoms, kurios nėra suinteresuotos dėti didžiausias pastangas tinkamai jas atlikti, nes negauna turto nuomos, pardavimo pajamų ir nėra atsakingos už turto valdymo principų taikymą. Valstybės kontrolė taip pat pažymėjo, kad dėl informacijos apie valdomą turtą trūkumo galėjo būti priimami nepagrįsti sprendimai dėl įrangos ir pastatų, investicijų jiems poreikio planavimo ir paskirstymo, sveikatos priežiūros paslaugų tinklo kūrimo, todėl valstybė gavo mažesnes pajamas už išnuomotą ir parduotą SAM valdomą turtą. Atsižvelgiant į Ataskaitos išvadas ir jose nurodytas galimas netinkamo turto valdymo pasekmes, Komitetas pasiūlė SAM pradėti tarnybinį tyrimą dėl galimai padarytų tarnybinių nusižengimų, susijusių su pagal panaudą viešosioms sveikatos priežiūros įstaigoms perduoto turto valdymu, ir spręsti dėl tarnybinės atsakomybės taikymo atsakingiems asmenims. Komitetas taip pat pasiūlė įgyvendinti Ataskaitoje pateiktų rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planą jame nurodytais terminais.

Vykdydamas parlamentinę kontrolę, Komitetas *2017 m. birželio 7 d.* posėdyje svarstė informaciją apie Specialiųjų tyrimų tarnybos korupcijos rizikos analizės išvadoje pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose ir Lietuvos

sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikose. Posėdžio metu Specialiųjų tyrimų tarnybos (STT) atstovas pažymėjo, kad STT nustatė korupcijos rizikos veiksnius, galinčius sudaryti prielaidų korupcijai pasireikšti VUL Santaros ir LSMU Kauno klinikoms (toliau – klinikos) organizuojant viešuosius pirkimus ir vykdant viešųjų pirkimų vidaus kontrolę. Buvo nustatyta, kad nepakankamai aiškiai reglamentuota abiejų klinikų veikla viešųjų pirkimų srityje, atskirais atvejais neužtikrinamas tinkamas teisės aktų, reglamentuojančių klinikų viešųjų pirkimų komisijų darbo organizavimą ir veiklą, nuostatų vykdymas, nustatyti kiti korupcijos rizikos veiksniai. STT, atsižvelgdama į analizės rezultatus, pateikė klinikoms rekomendacijas korupcijos rizikai mažinti. Pasiūlyta imtis priemonių: informacija apie klinikų vykdomus viešuosius pirkimus turi būti viešinama teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais, nustatyti vienodus kvalifikacijos ir reputacijos reikalavimus subjektams, įgaliotiems vykdyti viešuosius pirkimus, tobulinti esamą teisinį reglamentavimą viešųjų pirkimų srityje bei užtikrinti tinkamą teisės aktų, reglamentuojančių viešųjų pirkimų komisijų darbo organizavimą ir veiklą, nuostatų vykdymą ir kt.

Posėdyje buvo pažymėta, kad STT korupcijos rizikos analizės išvadoje pateiktos rekomendacijos yra aktualios visoms sveikatos priežiūros įstaigoms ir Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai įsipareigojo su STT korupcijos rizikos analizės išvada supažindinti sveikatos priežiūros įstaigų vadovus. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo, jog sveikatos apsaugos ministras, reaguodamas į STT pateiktus pasiūlymus klinikoms, pasirašė įsakymą, kad visose pavaldžiose įstaigose šiais metais būtų atliekama korupcijos pasireiškimo tikimybės, vykdant viešuosius pirkimus, analizė. STT atstovas informavo Komiteto narius, kad 2017 m. lapkričio mėnesį bus nagrinėjama klinikų pateikta informacija apie STT pasiūlymų vykdymą. Atsižvelgiant į tai, Komitetas nusprendė šį klausimą pakartotinai svarstyti Seimo III (rudens) sesijos metu.

Komitetas, vykdydamas parlamentinę kontrolę, *2017 m. birželio 21 d.* posėdyje, išklaušė Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją dėl Privalomojo sveikatos draudimo (PSD) tarybos 2017 m. gegužės 29 d. nutarimo dėl stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų apmokėjimo universiteto ligoninėms. Sveikatos apsaugos ministras A. Veryga pristatė informaciją dėl universiteto ligoninių teikiamų stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tobulinimo. Ministras pažymėjo, kad PSD taryba pritarė, jog universitetų ligoninėms už stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, suteiktas nuo 2017 m. liepos 1 d., būtų mokama taikant kainos koeficientą, lygų 1, 1 balo, tačiau šis PSD tarybos sprendimas nėra privalomas ir kol kas jokie sveikatos apsaugos ministro įsakymai šiuo klausimu nėra pasirašyti. Ministras teigė, kad šis klausimas bus sprendžiamas rudenį, po diskusijų su visomis suinteresuotomis šalimis. Pasak A. Verygos, tokia apmokėjimo už sveikatos priežiūros paslaugas tvarka būtų taikoma keturioms gydymo įstaigoms ir yra būtina dėl šiose įstaigose taikomos sudėtingos diagnostinės technologijos, sudėtingos gydymo technologijos, naudojamų labai brangių vaistų, sunkiausių pacientų

koncentracijos, didesnio personalo poreikio (taip pat reikalavimų kvalifikacijai), vykdomos referencijų centrų funkcijos, didelės ir sudėtingos infrastruktūros funkcionavimo, mokymo funkcijų. Sveikatos apsaugos ministro nuomone, gaunamas finansavimas riboja galimybes adekvačiai mokėti už aukščiausios kvalifikacijos ir kompetencijos specialistų teikiamas paslaugas: universiteto ligoninių sąnaudų struktūroje darbo užmokestis sudaro mažiausią dalį, o medikamentai – didžiausią, lyginant su respublikos, regiono ar rajono ligoninėmis. A. Veryga pažymėjo, kad universiteto ligoninių suteiktų stacionariųjų paslaugų apmokėjimo tvarka tobulinama siekiant pilnai kompensuoti ligoninės patiriamas sąnaudas, teikiant paslaugas sunkiems, sudėtingiems ligoniams, naudojant pažangius, tačiau brangius inovatyvių technologijų ar gydymo metodus.

2017 m. liepos 5 d. Komiteto posėdyje buvo išklaustyta Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) ir Vidaus reikalų ministerijos informacija dėl greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) tarnybos veiklos. Posėdyje dalyvavo ir Lietuvos greitosios medicinos pagalbos įstaigų asociacijos, VšĮ Greitosios medicinos pagalbos stoties medicinos darbuotojų profesinės sąjungos, Bendrojo pagalbos centro atstovai. SAM atstovai informavo, kad Vyriausybės nutarimo „Dėl skambučių greitosios medicinos pagalbos tarnybos trumpaisiais telefono numeriais administravimo perdavimo Bendrajam pagalbos centrui ir visų pagalbos tarnybų trumpųjų telefono numerių galiojimo ir panaikinimo terminų nustatymo“ projektas (toliau – Nutarimo projektas) buvo aptartas 2017 m. birželio 28 d. Sveikatos apsaugos ministerijos organizuotame susitikime su Lietuvos greitosios medicinos pagalbos įstaigų asociacijos, VšĮ Greitosios medicinos pagalbos stoties medicinos darbuotojų profesinės sąjungos, Vidaus reikalų ministerijos, Bendrojo pagalbos centro atstovais. Šiame susitikime sutarta, kad Vidaus reikalų ministerija organizuos pasitarimą su visomis suinteresuotomis šalimis, kuriame bus pristatytas nutarimo projekto įgyvendinimo modelis.

Vidaus reikalų ministras E. Misiūnas pažymėjo, kad pagal pateiktą nutarimo projektą buvo planuota, kad GMP trumpieji numeriai 03 viešuosiuose fiksuotojo telefono ryšio tinkluose, 033 ir 103 – viešuosiuose judriojo telefono tinkluose galios iki 2019 m. sausio 2 d. o po šios datos skambinantiesiems trumpaisiais GMP numeriais iki 2020 m. sausio 2 d. bus transliuojamas garso įrašas, informuojantis skambinantįjį skubios pagalbos poreikio atveju skambinti bendrojo pagalbos telefono numeriu 112. Vidaus reikalų ministras pabrėžė, kad sprendimo priėmimas nėra skubinamas, būtina gerai išdiskutuoti visus galimus sprendimo variantus. Pažymėta, kad nutarimo projektas Vyriausybei tvirtinti bus teikiamas tik suderinus visų suinteresuotų asmenų, asociacijų bei profesinėmis sąjungų nuomones. SAM atstovai užtikrino, kad neplanuojama panaikinti GMP įstaigų dispečerinės tarnybos, numatoma centralizuoti GMP tarnybą. Sprendimai, susiję su GMP dispečerinių veikla, galėtų būti priimami tik atlikus išsamią analizę ir įvertinus GMP įstaigų, teikiančių GMP dispečerinės paslaugas, pasiūlymus. Pažymėta, kad SAM yra sudaryta darbo grupė, kurios veikloje dalyvauti kviečiami visų dispečerinių atstovai. Posėdyje pabrėžta, kad viešojo

erdvėje paskleista informacija apie tai, kad nuo 2017 m. liepos 1 d. GMP paslaugos Vilniaus mieste nebus teikiamos, neatitinka tikrovės. GMP paslaugos Vilniuje bus teikiamos įprasta tvarka.

Komitetas 2017 m. liepos 12 d. posėdyje išklauė Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją dėl Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymo Nr. VII-1679 pakeitimo įstatymo įgyvendinimo (biobankų priežiūros srityje). Posėdyje dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos bioetikos komiteto, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos, Nacionalinio vėžio instituto, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos atstovai. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos direktorė Nora Ribokienė informavo, jog nuo įstatymo įsigaliojimo 2016 m. sausio mėn. buvo pateiktas vienas prašymas išduoti licenciją biobanko veiklai. Tokį prašymą, kuris šiuo metu yra derinimo procese, pateikė Nacionalinis vėžio institutas. Posėdžio metu buvo atkreiptas dėmesys į priežastis, kodėl iki šiol nėra nei vieno licencijuoto biobanko. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai nurodė, kad tai susiję su finansavimo problemomis ir įstaigų vidaus dokumentų parengimu. Tikimasi, kad artimiausiu metu Nacionalinis vėžio institutas licenciją biobanko veiklai gis.

3. 6. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas

Sveikatos apsaugos klausimai gyventojams yra labai aktualūs, todėl Komitetas 2017 m. Seimo (pavasario) sesijos laikotarpiu gavo daug raštų, kuriuose dominuoja vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo, apmokėjimo už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, privalomojo sveikatos draudimo įmokų dydžio ir mokėjimo tvarkos, 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 vaistų kainų, odontologijos, dantų protezavimo paslaugų kokybės, įkalinimo sąlygų, įkalinimo įstaigose teikiamų medicinos paslaugų prieinamumo ir kokybės. Į Komitetą dažnai kreipėsi gyventojai, teikdami pasiūlymus dėl alkoholio ir tabako gaminių vartojimo apribojimų ir prieinamumo mažinimo.

Komitetas iš įvairių įstaigų ir organizacijų gavo daug kreipimųsi, kuriuose dominuoja sveikatos priežiūros įstaigų finansavimo, darbo užmokesčio klausimai. Į Komitetą taip pat ne kartą kreiptasi dėl ortopedijos priemonių gaminių kainų, atskirų ligų (vėžinių susirgimų, diabeto, hepatito C, išsėtinės sklerozės) gydymo ir prevencijos bei kitų klausimų.

Komiteto biuro darbuotojai daug dėmesio skyrė gyventojų ir organizacijų raštų nagrinėjimui, rengė atsakymų projektus. Nuo 2017 m. kovo 10 d. iki 2017 m. liepos 11 d. Komitete gauti 538 gyventojų, visuomeninių organizacijų, asmens sveikatos priežiūros ir kitų įstaigų bei

institucijų raštai, prašymai, pareiškimai, kreipimaisi, skundai ir pasiūlymai. Visi gauti raštai išnagrinėti teisės aktų nustatyta tvarka ir pateikti atsakymai.

3. 7. Komiteto renginiai

2017 m. vasario 2 d. vyko Sveikatos reikalų komiteto spaudos konferencija „Kylame į kovą su vėžiu“, skirta paminėti Pasaulinę kovos su vėžiu dieną. Jos metu visuomenei buvo pristatyta socialinio projekto „Kylame į kovą su vėžiu“ idėja, pasirašyta bendradarbiavimo sutartis tarp Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK), Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA), mobiliųjų tinklų operatorių („Bitė Lietuva“, „Omnitel“, „Tele2“), naujienų portalų „Delfi“, TV3 ir įmonės „JCDecaux Lietuva“. Socialinio projekto metu mobiliųjų tinklų operatoriai visiems gyventojams siųs trumpąsias žinutes, kuriomis kvies nemokamai išsitiirti sveikatą pagal prevencijos programas: moterims – dėl gimdos kaklelio ir krūties vėžio, vyrams – dėl prostatos vėžio, vyrams ir moterims – dėl storosios žarnos vėžio. Žiniasklaidos priemonės prisidės viešindamos šią socialinę iniciatyvą bei ragindamos žmones nemokamai išsitiirti dėl klastingų ligų, kurias, esant šiandienai medicinos pažangai, galima sėkmingai įveikti. Spaudos konferencijoje dalyvavo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė A. Širinskienė, akcijos „Kylame į kovą su vėžiu“ globėjas, sveikatos apsaugos ministras A. Veryga, Valstybinės ligonių kasos prie SAM Informacinių technologijų departamento direktorius, laikinai vykdamas direktoriaus funkcijas, A. Baliukevičius, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) prezidentas Š. Narbutas, POLA viceprezidentas G. Žižys.

2017 m. kovo 16 d. vyko Sveikatos reikalų komiteto spaudos konferencija „Vis labiau populiarėjanti gyvenimo medicina. Kas tai? Perversmas medicinoje?“. Spaudos konferencijoje dalyvavo Sveikatos reikalų komiteto Sveikatos tausojimo ir stiprinimo reikalų pakomitečio pirmininkas prof. A. Kirkutis, šio pakomitečio narys D. Kepenis, dietologė, mokslininkė, knygų autorė B. Deivis (Kanada), tarptautinės organizacijos „Atsakingų technologijų institutas“ vadovas, knygų autorius Dž. Smitas (JAV), gydytojas, Klivlendo klinikos Sveikatingumo instituto direktorius dr. M. Golubicas (JAV), Amerikos gyvenimo medicinos koledžo ambasadorius Europai ir Azijai P. Vainius, Arabijos gyvenimo instituto direktorius prof. dr. A. Kenedis (JAE, Indija).

2017 m. gegužės 3 d. vyko Sveikatos reikalų komiteto ir Pasaulinės psichiatrijos asociacijos bei Lietuvos psichiatrijos asociacijos organizuotas kongreso „Besikeičianti visuomenė, besikeičianti psichiatrija, besikeičiantis žmogus“ forumas „Psichinės sveikatos politika“. Kongreso pagrindinės temos buvo skirtos aktualiausioms Lietuvos visuomenės problemoms aptarti: žmogaus teisėms, savižudybių ir smurto prevencijai, moterų išnaudojimo pasekmėms, prievartos vaikams ir vaikžudystės prevencijai, priklausomybių gydymui ir alkoholio kontrolei, įvairių psichikos

sutrikimų naujienoms ir kt. Forume buvo nagrinėtos Lietuvos visuomenės problemos, aptarta psichinė sveikatos politika Lietuvoje, alkoholio kontrolės ir savižudybių prevencijos politika šiaurės šalyse, pristatytos Pasaulinės psichiatrijos asociacijos psichinės sveikatos gairės. Forume pranešimus skaitė, dalinosi patirtimi ir diskutavo žymiausi pasaulio psichiatrai, sveikatos apsaugos ministras A. Veryga, Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė A. Širinskienė, kiti Seimo nariai, Lietuvos savivaldybių vadovybė bei nevyriausybių organizacijų atstovai.

2017 m. gegužės 31 d. vyko Sveikatos reikalų komiteto, Vilniaus išsėtinės sklerozės draugijos „Feniksai“, Lietuvos išsėtinės sklerozės sąjunga ir Izraelio ambasados Lietuvoje organizuota spaudos konferencija „Kartu mes stipresni“, skirta Tarptautinei išsėtinės sklerozės dienai paminėti. Spaudos konferencijoje dalyvavo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė A. Širinskienė, Socialinių reikalų ir darbo komiteto narys Justas Džiugelis, Izraelio ambasadorius Lietuvoje A. Maimon, Sveikatos apsaugos viceministrė G. Šakalytė, Jungtinių Tautų Neįgaliųjų komiteto bei Vilniaus išsėtinės sklerozės draugijos „Feniksai“ atstovai. Spaudos konferencijos metu buvo aptarta, ką gali pasiekti patys pacientai ir kokios pagalbos tikimasi iš valdžios institucijų.

2017 m. birželio 8 d. vyko Sveikatos reikalų komiteto ir Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) organizuota tarptautinė diskusija „Patient – Centered Roundtable on Working Together for Accessible Health“. Konferencijoje buvo aptarta sveikatos situacija Lietuvoje, jos reikšmė tvariam ekonomikos augimui. Buvo apžvelgtos Europos Sąjungos valstybėms narėms skirtos rekomendacijos bei pristatytos naujos savanoriškos bendradarbiavimo iniciatyvos farmacijos politikos srityje. Renginio pranešėjai dalyvavo diskusijoje. Renginyje dalyvavo sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga, Europos Komisijos atstovybės Lietuvoje vadovas Arnoldas Pranckevičius, sveikatos priežiūros specialistų, pacientų organizacijų atstovai bei verslo asociacijų, akademinės bendruomenės nariai, politikai.

2017 m. birželio 21 d. minint Inkontinencijos savaitę vyko Sveikatos reikalų komiteto ir VŠĮ „Inkocentro“ organizuota apvalaus stalo diskusija „Šlapimo nelaikymas. Kaip keičiasi žmogaus gyvenimas susirgus“. Diskusijoje dalyvavo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė A. Širinskienė, Sveikatos reikalų komiteto narys A. Vinkus, Socialinių reikalų ir darbo komiteto nariai L. Matkevičienė, J. Džiugelis, VŠĮ „Inkocentras“ direktorė J. Misevičienė, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos prezidentas Š. Narbutas, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovė D. Zabarauskienė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto sveikatos psichologijos lektorė J. Žilinskienė, pacientų su negalia atstovai. Renginyje diskutuota apie šlapimą sugeriančių priemonių kompensavimą, šlapimo nelaikančių asmenų gyvenimo kokybę, aptarti priežiūros bei gydymo klausimai, pristatyti statistiniai duomenys bei 2016 m. sausio 29 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-116 sudarytos darbo grupės rezultatai.

Komiteto nariai 2017 m. sausio, vasario mėn. bei Seimo II (pavasario) sesijos laikotarpiu taip pat dalyvavo šiuose renginiuose:

2017 m. sausio 25 d. vyko Komiteto pirmininkės A. Širinskienės Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos Valdybos narių susitikimas, kurio metu buvo aptartos aktualiausios šalies asmens sveikatos priežiūros įstaigų problemos.

2017 m. vasario 2 d. vyko Komiteto narių susitikimas su farmacijos įmonių bei jų asociacijų atstovais. Susitikimo metu buvo išklaustos farmacijos atstovų nuomonės ir pastebėjimai farmacijos srities Lietuvoje klausimais. Susitikime dalyvavo atstovai iš Medicininės informacijos centro, Lietuvos vaistinių asociacijos, Lietuvos farmacijos sąjungos, Inovatyvios farmacijos pramonės asociacijos, Vaistų gamintojų asociacijos, Nacionalinės vaistų prekybos asociacijos.

2017 m. vasario 24 d. Komiteto pirmininkė A. Širinskienė dalyvavo sveikatingumo, sveikos gyvensenos ir medicinos parodoje „Sveikatos dienos 2017“.

2017 m. kovo 3 d. vykusioje tradicinėje „Metų vadovas 2016“ apdovanojimo ceremonijoje Komiteto narys A. Vinkus įteikė nominantams Komiteto sveikinimus.

2017 m. kovo 9 d. Komiteto pirmininkė A. Širinskienė dalyvavo Europos Komisijos Lietuvos ir Maltos sveikatos apsaugos ministerijų organizuotoje Europos referencinių tinklų konferencijoje.

2017 m. birželio 2 d. Komiteto narys A. Vinkus dalyvavo VšĮ Šilutės ligoninės 125 metų jubiliejaus minėjimo renginyje ir įteikė Komiteto sveikinimą bei padėką VšĮ Šilutės ligoninės vyriausiajam gydytojui D. Steponkui.

3. 8. Tarptautiniai ryšiai

2017 m. kovo 15 d. Komitetas kartu su Socialinių reikalų ir darbo komitetu priėmė Čekijos Respublikos Senato Sveikatos ir socialinės politikos komiteto narių delegaciją.

Susitikimo metu buvo pristatytas Lietuvoje veikiantis privalomojo sveikatos draudimo modelis, aptarti su sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimu susiję klausimai. Čekijos Respublikos Senato Sveikatos ir socialinės politikos komiteto nariai domėjosi sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo klausimais – iš kokių lėšų finansuojamas privalomasis sveikatos draudimas, kaip nustatomi asmens sveikatos priežiūros paslaugų įkainiai, kaip apmokami brangūs vaistai ir medicinos pagalbos priemonės, kiek privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų skiriama biologinių vaistų įsigijimui ir kt. Susitikimo metu buvo atkreiptas dėmesys, kad Lietuvos ir Čekijos sveikatos apsaugos sistemos susiduria su aukšto bendro hospitalizacijos rodiklio problema, lyginant su ES vidurkiu. Spręsdamos šią problemą abi šalys siekia didinti ambulatorinių sveikatos priežiūros

paslaugų prieinamumą. Ligų prevencija ir sveikatos stiprinimas – vienas iš prioritetinių Lietuvos ir Čekijos sveikatos priežiūros sistemų tikslų. Diskusijų metu buvo aptarta sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų sistemų sąveika, ilgą laiką sergančių asmenų slaugos ir rūpybos klausimai. Taip pat buvo pristatyta Lietuvos socialinės globos įstaigų sistema, ilgalaikės socialinės globos poreikis, socialinės globos finansavimo klausimai bei šių paslaugų organizavimo perspektyvos.

Komiteto pirmininkė



Agnė Širinskienė

