

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO
2017 M. XII SEIMO III (RUDENS) SESIJOS
DARBO ATASKAITA
(2017 m. rugsėjo 10 d. – 2018 m. sausio 13 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. Posėdžiai ir klausymai.....	9
3.4. Parlamentinė kontrolė.....	14
3.5. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas.....	18
3.6. Komiteto renginiai.....	18

1. BENDROJI INFORMACIJA

1. Įstatymų ir kitų teisės aktų projektų svarstymas		
1.1.	Seimo pavedimai komitetui	40
	Iš jų kaip pagrindiniam komitetui	30
	kaip papildomam komitetui	10
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	7
1.3.	Komiteto iniciatyva pateiktos išvados (ES)	-
2.1.	Komiteto posėdžiai	19
2.2.	Klausymai	3
3.1.	Svarstyta parlamentinės kontrolės klausimų	10
4.1.	Gauta pareiškimų, raštų ir kitų dokumentų	366
4.2.	Parengta atsakymų ir raštų	187
5.1.	Surengta konferencijų, seminarų, diskusijų	4
5.2.	Kiti renginiai	-
6.1.	Surengta vizitų	-
6.2.	Priimta delegacijų	-

2. KOMITETO SUDĖTIS

Iki 2017 m. lapkričio 20 d. 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.

Nuo 2017 m. lapkričio 24 d. Komitetas dirbo tokios sudėties: Komiteto pirmininkė – Asta Kubilienė, Komiteto pirmininko pavaduotojas – Remigijus Žemaitaitis, Komiteto nariai: Irena Degutienė, Darius Kaminskas, Algimantas Kirkutis, Jonas Liesys, Raimundas Martinėlis, Laimutė Matkevičienė, Antanas Matulas, Irina Rozova, Antanas Vinkus.

2017 m. lapkričio 29 d. Komiteto sprendimu Nr. 111-S-30 „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 nauja pakomitečio sudėtis: Algimantas Kirkutis (pakomitečio pirmininkas), Irena Degutienė, Laimutė Matkevičienė, 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, Rasa Griciūtė, padėjėjos: Simona Šimonienė, Milda Neverkevičienė.

3. AKTUALIAUSI DARBAI

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

2017 m. XII Seimo III (rudens) sesijos metu buvo priimti šie teisės aktai:

2017 m. spalio 12 d. priimtas **Farmacijos įstatymo Nr. X-709 8, 15, 17 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-671**, kuriuo leidžiama tiekti registruotus vaistinius preparatus pakuotėmis kita Europos ekonominės erdvės (toliau – EEE) valstybės kalba, vartojant lotynišką raidyną, ir su pakuotės lapeliais, parengtais kita EEE valstybės kalba, vartojant lotynišką raidyną, į asmens sveikatos priežiūros įstaigas. Toks leidimas turėtų būti veiksminga priemonė mažinant vaistinių preparatų kainas, nes Lietuvos vaistų rinka yra nedidelė ir vaistinių preparatų pakuočių lietuvių kalba su pakuotės lapeliais, parengtais lietuvių kalba, gamyba didina vaistinių preparatų gamybos sąnaudas ir atitinkamai vaistinių preparatų pardavimo kainas. Šio reikalavimo atsisakymas turėtų sumažinti vaistinių preparatų kainas, nes į kainą nebūtų įskaičiuojamos lietuviškų pakuočių gamybos sąnaudos.

2017 m. spalio 12 d. priimtas **Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo Nr. XII-2317 pripažinimo netekusiu galios įstatymas Nr. XIII-672** bei jį lydintysis **Kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XII-2316 1 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-673**, kuriais atsisakoma Vyriausybei pavesto įpareigojimo sukurti naują Hepatito registrą. 2016 m. balandžio 14 d. Seimo priimto Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo Nr. XII-2317 ir Kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XII-2316 nuostatose, nuo 2018 m. sausio 1 d. prieš imant kraują buvo numatyta duomenų patikra Hepatito ir Kraujo donorų registruose. Siekiant taupyti valstybės biudžeto lėšas, atsisakoma naujo Hepatito registro kūrimo ir siūloma naudotis jau sukurto Kraujo donorų registro bei Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos duomenimis.

2017 m. lapkričio 7 d. priimtas **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15, 22 ir 29 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-702**, kuriuo siekiama Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų savininko teises ir pareigas įgyvendinančiai institucijai arba visuotiniam dalininkų susirinkimui suteikti galimybę atšaukti įstaigų vadovus iš pareigų, jei dėl tam tikrų aplinkybių nepasitiki jų veikla, pavyzdžiui tais atvejais, kai įstaigos vadovas yra įtariamas padaręs nusikalstamą veiką. Tikimasi, kad pradėjus taikyti įstatymo nuostatas praktikoje, įstaigų veikla taps skaidresnė, nes jų vadovais nebegalės būti nepatikimi, dėl teisės aktuose nustatytų priežasčių negalintys vadovauti asmenys. Tokiu būdu bus užtikrinamas efektyvesnis sveikatos priežiūros įstaigų valdymas, racionalesnis išteklių panaudojimas ir geresnė teikiamų paslaugų kokybė.

2017 m. lapkričio 9 d. priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 67 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-718**, kuriuo įtvirtinta nuostata, kad Nacionalinei sveikatos tarybai (toliau – Taryba) nustatyta tvarka per 5 mėnesius nuo jos patvirtinimo neišrinkus kandidato į Tarybos pirmininko pareigas, taip pat Seimui du kartus iš eilės nepaskyrus Tarybos išrinkto kandidato į Tarybos pirmininko pareigas, bus sudaroma naujos sudėties Taryba.

2017 m. lapkričio 16 d. priimtas **Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 1, 2, 6, 7, 8, 11, 12, 20, 21, 22, 25 straipsnių ir priedo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 11¹, 24¹ straipsniais įstatymas Nr. XIII-735**, kuriuo suderintos Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 nuostatos su Europos Tarybos ir Europos Parlamento reglamentu dėl žmonių skirtų vaistų klinikinių tyrimų, siekiant užtikrinti tinkamą reglamento (ES) Nr. 536/2014 nuostatų taikymą, vertinant klinikinių vaistinių preparatų tyrimų paraiškas ir prižiūrint klinikinius vaistinių preparatų tyrimus Lietuvos Respublikoje, įgyvendinti klinikinių tyrimų reglamento nuostatas dėl tiriamųjų vaistinių preparatų gamybos. Šiuo įstatymu taip pat patikslintas sutikimo dėl nepilnamečių asmenų dalyvavimo biomedicininuose tyrimuose ar biobanko veikloje

reglamentavimas, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos, Lietuvos bioetikos komiteto ir regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų kompetencija, vertinant klinikinių vaistinių preparatų tyrimų ir esminių klinikinių vaistinių preparatų tyrimų pakeitimų paraiškas ir prižiūrint, kaip atliekami klinikiniai vaistinių preparatų tyrimai. Taip pat numatyta galimybė įstatyme nurodytais atvejais mažos intervencijos klinikinių vaistinių preparatų tyrimų užsakovų ir tyrėjų atsakomybę apdrausti asmens sveikatos priežiūros įstaigos civilinės atsakomybės draudimu, patikslinti reikalavimai klinikinio vaistinio preparato tyrimo tyrėjui ir klinikinio vaistinio preparato tyrimo centrui.

Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 80 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo priedo pripažinimo netekusiu galios įstatymu Nr. XIII-737 suderintos Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 nuostatos su Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 nuostatomis. **Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 8, 19, 24, 25, 26, 27, 29, 33, 61, 62, 64, 65 straipsnių ir priedo pakeitimo ir ketvirtojo skirsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymu Nr. XIII-738** suderintos Farmacijos įstatymo Nr. X-709 nuostatos su reglamento (ES) Nr. 536/2014 nuostatomis: patikslintos tiriamųjų vaistinių preparatų gamybos, gamybos licencijų išdavimo ir gamybos valstybinės priežiūros nuostatos, reglamentuotas pagalbinių vaistinių preparatų tiekimas. Taip pat atsisakyta nuostatų, reglamentuojančių klinikinių vaistinių preparatų tyrimus ir jų priežiūrą, nes ši sritis priskirtina prie biomedicininų tyrimų, kuriuos reglamentuoja Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas.

2017 m. lapkričio 16 d. priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 1, 2, 9, 12¹, 15, 21, 26, 27 ir 30 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12² ir 26¹ straipsniais įstatymas Nr. XIII-736**, kuriuo įtvirtinta nauja privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos rūšis – medicinos priemonių (prietaisų), būtinų pacientų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuoma. Tai reiškia, kad pacientai, kurių gyvybinėms funkcijoms palaikyti yra reikalingi medicinos prietaisai, galėtų jais naudotis ne tik gydymo įstaigose, bet ir namuose. Tikimasi, kad šio įstatymo priėmimas duos teigiamų rezultatų: pirma, pacientams už medicinos priemones (prietaisus) nereikėtų mokėti ir jomis jie naudotųsi namuose; antra, PSDF biudžeto lėšos būtų naudojamos efektyviau ir racionaliau, nes pacientams neprireiktų stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių bazinės kainos yra kur kas didesnės nei medicinos priemonės (prietaiso) nuomos išlaidos; trečia, sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, galėtų priimti atitinkamai daugiau pacientų, kuriems būtinos stacionare teikiamos paslaugos.

2017 m. gruodžio 12 d. priimtas **Lietuvos Respublikos žmonių palaikų laidojimo įstatymo Nr. X-1404 1, 2, 6, 13, 15, 25 ir 27 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-857**, kuriuo nuo 2018 m. gegužės 1 d. nustatoma žmogaus vaisiaus (vaisių) iki 22-os nėštumo savaitės kremavimo ir (ar) laidojimo tvarka, kai yra išreikšta tėvų (vieno iš tėvų) valia vaisių (vaisius) iki 22-os nėštumo savaitės kremuoti ir (ar) laidoti.

2017 m. gruodžio 12 d. priimtas **2018 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymas Nr. XIII-873**, kuriuo patvirtintas 2018 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetas: 1 763 809 tūkst. eurų pajamų ir tiek pat išlaidų, PSDF biudžeto apyvartos lėšų likutis – po 5792 tūkst. eurų pagal 2018 m. sausio 1 d. ir pagal 2018 m. gruodžio 31 d. būklę numatomas 2018 metų PSDF biudžeto rezervas – 92 889 tūkst. eurų.

2017 m. gruodžio 12 d. priimtu **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 14, 21 ir 23 straipsnių pakeitimo ir 37 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymu Nr. XIII-874** siekiama įgyvendinti Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės rekomendaciją dėl laikinai laisvų PSDF lėšų investavimo. Siekiant taupyti viešąsias lėšas ir mažinti bankams mokėtinų palūkanų sumą, įstatymu keičiamas dabartinis reglamentavimas ir nustatoma, kad laikinai laisvų PSDF lėšų investavimo veiklą neatlygintinai vykdytų Finansų ministerija. Tokiu būdu, bus sudarytos galimybės laikinai laisvas PSDF lėšas investuoti bendra tvarka, t. y., naudojantis platesniu spektru investavimo priemonių ir sudarytos sąlygos gauti didesnę investicijų grąžą.

2017 m. gruodžio 19 d. priimtas **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 15², 15³ straipsniais įstatymo Nr. XII-2538 2, 3 ir 5 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-903**, kuriuo nuspręsta atidėti nuo 2018 m. sausio 1 d. turėjusius įsigaliooti naujus maksimalius asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminus, nustatytus 2016 m. birželio 29 d. priimtame Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15², 15³ straipsniais įstatyme Nr. XII-2538. Nors pasirengti įstatymo įgyvendinimui buvo numatytas beveik pusantrų metų terminas, tačiau nebuvo tinkamai pasirengta įgyvendinti minėtame įstatyme numatytus maksimalius asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminus (neveikia pilna apimtimi išankstinė pacientų registravimo sistema, neatliktas gydytojų darbo krūvių ir pacientui skiriamo laiko įvertinimas, pacientų srautai, nebaigta tvarkyti siuntimų pas specialistus tvarka, nesumažintas perteklinis pacientų siuntinėjimas dėl biurokratinių procesų ir t. t.). Įstatymo pakeitimais nutarta vieniems metams, iki 2019 m. sausio 1 d., atidėti įstatymo nuostatų, susijusių su maksimaliais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminais (pacientų laukimo eilėmis), įsigaliojimą, tačiau nuostatos dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo įsigaliojo nuo 2018 m. sausio 1 d., kaip įvirtinta 2016 m. birželio 29 d. priimtame įstatyme. Šiuo įstatymu taip pat įtvirtintas įstaigų skatinimo mechanizmas, susietas su viršsutartinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimu pirmumo tvarka, t. y. įstaigos, kurios viršys sveikatos apsaugos ministro nustatytas veiklos vertinimo rodiklių siektinas

reikšmes, turės apmokėjimo prioritetą prieš kitas įstaigas už viršutartines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

2017 m. gruodžio 19 d. priimtas **Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 57 ir 59 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-937**, kuriuo patikslinti kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainodaros bendrieji reikalavimai ir atsisakyta detalizavimo, kokios kainos nustatomos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamuose vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainynuose. Siekiant mažinti kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainas, įstatyme įtvirtinta, kad, apskaičiuojant mažmeninę kompensuojamojo vaistinio preparato ar medicinos pagalbos priemonės kainą, ne didesni negu sveikatos apsaugos ministro didmeninės ir mažmeninės prekybos antkainiai pridedami ne prie deklaruotos, bet prie Lietuvai taikomos vaistinio preparato ar medicinos pagalbos taikomos kainos, kuria jie iš tikrųjų siūlomi parduoti Lietuvos Respublikos rinkoje. Įstatymu suteikti įgaliojimai Vyriausybei nustatyti kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių ne tik bazinės kainos, bet ir paciento priemokos apskaičiavimo tvarką, taip pat bazinės kainos ir paciento priemokos dydžio, įrašant vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones į kainynus, reikalavimus. Šiuo įstatymu siekiama atsisakyti perteklinio reguliavimo ir sudaryti galimybės mažinti kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainas, greičiau reaguoti į rinkos pokyčius, nustatant jų kainodaros reikalavimus.

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 7 pasiūlymus priimti ES teisės aktus:

- ✓ Europos Sąjungos Tarybos rekomendacijų Lietuvai 2017–2018 metams įgyvendinimo priemonių planą.
- ✓ Diskusijoms skirtą dokumentą dėl socialinio Europos aspekto Nr. COM(2017) 206 galutinis.
- ✓ Diskusijoms skirtą dokumentą dėl globalizacijos suvaldymo Nr. COM(2017) 240 galutinis.
- ✓ 2018 m. Europos Komisijos darbo programą.
- ✓ Europos Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos centriniam bankui, Europos Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui, Regionų komitetui ir Europos investicijų bankui „2018 m. metinė augimo apžvalga“ COM(2017) 690 galutinis.
- ✓ Europos Komisijos ir Tarybos bendros užimtumo ataskaitos projektą, pridedamą prie Komisijos komunikato „2018 m. metinė augimo apžvalga“ COM(2017) 674 galutinis.

- ✓ Europos Tarybos sprendimą dėl valstybių narių užimtumo politikos gairių COM(2017) 677 galutinis.

3. 3. Posėdžiai ir klausymai

2017 m. Seimo III (rudens) sesijos metu buvo surengta 19 Komiteto posėdžių, 3 Komiteto klausymai bei 1 pasitarimas.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas, kaip pagrindinis, pateikė išvadas dėl 29 įstatymų projektų, kaip papildomas – 10 įstatymų projektų.

Svarbiausi projektai svarstyti Komiteto posėdžiuose:

1. 2017 m. rugsėjo 27 d. Komiteto posėdyje buvo pritarta Seimo nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2013 m. gruodžio 19 d. nutarimo Nr. XII-724 „Dėl Ilgalaikių valstybinių saugumo stiprinimo programų rengimo plano patvirtinimo“ pakeitimo“ projektui Nr. XIIIIP-1084, kuriuo siūloma pakeisti Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos programos parengimo terminą ir įgyvendinimo laikotarpį. Priėmus Seimo nutarimo projektą, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas kartu su Finansų ministerija, Krašto apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Susisiekimo ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija, Teisingumo ministerija, Užsienio reikalų ministerija, Vidaus reikalų ministerija, Žemės ūkio ministerija, Lietuvos savivaldybių asociacija turės parengti 2018–2028 m. Valstybinę narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos programą. Programoje turėtų būti nustatyta tabako, alkoholio, narkotikų kontrolės ir jų vartojimo prevencijos ilgalaikė vizija, prioritetinės kryptys, tikslai, vertinimo kriterijai ir jų reikšmės.

2. 2017 m. spalio 25 d. Komitetas svarstė Biomedicininį tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 1, 2, 6, 7, 8, 11, 12, 20, 21, 22, 25 straipsnių ir priedo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 11¹, 24¹ straipsniais įstatymo projektą Nr. XIIIIP-1071 (toliau – BTEĮ projektas) ir jį lydinčius Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 80 straipsnio pakeitimo ir priedo pripažinimo netekusiu galios įstatymo projektą Nr. XIIIIP-1072 bei Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 8, 19, 24, 25, 26, 27, 29, 33, 61, 62, 64, 65 straipsnių pakeitimo, ketvirtojo skirsnio pripažinimo netekusiu galios ir Įstatymo priedo pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIIIP-1073. Posėdžio metu Lietuvos bioetikos komiteto atstovė, pristatydama įstatymų projektus, pažymėjo, kad teikiamų įstatymų projektų tikslas – Lietuvos Respublikos biomedicininį tyrimų etikos įstatymą suderinti su Europos Tarybos ir Europos Parlamento reglamentu (ES) Nr. 536/2014 dėl žmonėms skirtų vaistų klinikinių tyrimų, kuriuo panaikinama Direktyva 2001/20/EB, siekiant užtikrinti tinkamą reglamento (ES) Nr. 536/2014

nuostatų taikymą vertinant klinikinių vaistinių preparatų tyrimų paraiškas ir prižiūrint klinikinius vaistinių preparatų tyrimus Lietuvos Respublikoje. Projektais siekiama patikslinti Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos, Lietuvos bioetikos komiteto ir regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų kompetenciją vertinant klinikinių vaistinių preparatų tyrimų ir esminių klinikinių vaistinių preparatų tyrimų pakeitimų paraiškas ir prižiūrint, kaip atliekami klinikiniai vaistinių preparatų tyrimai; nustatyti galimybę projekte nurodytais atvejais mažos intervencijos klinikinių vaistinių preparatų tyrimų užsakovų ir tyrėjų atsakomybę apdrausti asmens sveikatos priežiūros įstaigos civilinės atsakomybės draudimu; patikslinti reikalavimus klinikinio vaistinio preparato tyrimo tyrėjui ir klinikinio vaistinio preparato tyrimo centrui; atlikti kitus Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo pakeitimus siekiant jį suderinti su reglamentu (ES) Nr. 536/2014 ir įgyvendinti šio reglamento reikalavimus. Komitetas posėdyje pritarė patobulintam BTEĮ projektui Nr. XIIIP-1071(2), kuriame pasiūlė papildyti reikalavimus klinikinio vaistinio preparato tyrimo tyrėjui, t.y. nustatyti, kad kai atliekamas klinikinis vaistinio preparato tyrimas, tyrėjas taip pat privalo turėti klinikinio vaistinio preparato tyrimo pobūdį atitinkančią aukštojo mokslo kvalifikaciją, būti įdarbintas tyrimo centre. Siūloma nustatyti, kad geros klinikinės praktikos mokymų organizavimo tvarką ir geros klinikinės praktikos mokymo programų rengimo reikalavimus tvirtina ir konkrečius tyrėjo, atliekančio klinikinį vaistinio preparato tyrimą, aukštojo mokslo kvalifikacijos reikalavimus nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. 2017 m. lapkričio 17 d. Komiteto posėdyje, svarstant 2018 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektą Nr. XIIIP-1212, buvo nuspręsta gražinti projektą iniciatoriams patobulinti, suderinant tarpusavyje Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto 2018 metų rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto ir 2018 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto nuostatas. Komiteto posėdyje buvo pritarta Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 14, 21 ir 23 straipsnių pakeitimo ir 37 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymo projektui Nr. XIIIP-1213, kuriuo siekiama įgyvendinti Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės rekomendaciją dėl laikinai laisvų PSDF lėšų investavimo. Galiojančiame Sveikatos draudimo įstatyme nustatyta, kad Valstybinė ligonių kasa laikinai laisvas PSDF lėšas gali investuoti į Vyriausybės ar Lietuvos banko vertybinius popierius, tačiau šia galimybe nebuvo pasinaudota. Laikiniai laisvos lėšos laikomos bankuose, kurie juridiniams asmenims už banko sąskaitoje esančius lėšų likučius, viršijančius 1 mln. eurų sumą, taiko neigiamas palūkanas. Siekiant taupyti viešąsias lėšas ir mažinti bankams mokėtinų palūkanų sumą, įstatymo projektu siūloma keisti dabartinį reglamentavimą ir nustatyti, kad laikinai laisvų PSDF lėšų investavimo veiklą neatlygintinai vykdytų Finansų ministerija. Tokiu būdu, būtų sudarytos galimybės laikinai laisvas PSDF lėšas, kaip ir kitų valstybės fondų laikinai laisvas lėšas, investuoti

bendra tvarka, t. y., naudojantis platesniu spektru investavimo priemonių ir sudarytos sąlygos gauti didesnę investicijų grąžą.

4. 2017 m. lapkričio 29 d. Komiteto posėdyje buvo pritarta patobulintam Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15², 15³ straipsniais įstatymo Nr. XII-2538 2, 3 ir 5 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIIP-1357(2), kuriuo siūloma nukelti 2016 m. birželio 29 d. priimto Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15², 15³ straipsniais įstatymo Nr. XII-2538 kai kurių nuostatų įsigaliojimą. Nors pasirengti įstatymo įgyvendinimui buvo numatytas beveik pusantrų metų terminas, tačiau nebuvo tinkamai pasirengta įgyvendinti minėtame įstatyme numatytus maksimalius asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminus (neveikia pilna apimtimi išankstinė pacientų registravimo sistema, neatliktas gydytojų darbo krūvių ir pacientui skiriamo laiko įvertinimas, pacientų srautai, nebaigta tvarkyti siuntimų pas specialistus tvarka, nesumažintas perteklinis pacientų siuntinėjimas dėl biurokratinių procesų ir t. t.). Įstatymo projektu siūloma vieniems metams nukelti įstatymo nuostatų, susijusių su maksimaliais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminais (pacientų laukimo eilėmis), įsigaliojimą, tačiau nuostatos, susijusios su asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimu įsigaliojotų nuo 2018 m. sausio 1 d., kaip ir numatyta priimtame įstatyme. Taip pat įstatymo projektu siekiama įtvirtinti įstaigų skatinimo mechanizmą, susietą su viršsutartinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimu pirmumo tvarka, t. y. įstaigos, kurios viršys sveikatos apsaugos ministro nustatytas veiklos vertinimo rodiklių siektinas reikšmes, turės apmokėjimo prioritetą prieš kitas įstaigas už viršsutartines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

5. 2017 m. gruodžio 8 d. Komitetas pritarė patobulintam 2018 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektui Nr. XIIIIP-1212(2), kuriuo siūloma patvirtinti 2018 metų PSDF biudžetą – 1 763 809 tūkst. eurų pajamų ir tiek pat išlaidų. Patobulintame 2018 m. PSDF biudžeto projekte numatoma, kad biudžeto išlaidos, palyginti su 2017 m. patvirtintu PSDF biudžetu, didės 7,4 proc., arba 116,9 mln. eurų (projekte iki patobulinimo buvo numatytas 6,6 proc., arba 104,6 mln. eurų augimas). Šiomis papildomomis lėšomis numatoma užtikrinti 2017 m. priimtų įsipareigojimų, susijusių su gydymo įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio didinimu, tęstinumą, pradėti kompensuoti naujų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir rezerviniuose vaistų sąrašuose esančių vaistų įsigijimo išlaidas. Rengiant patobulintą 2018 m. PSDF biudžeto projektą buvo suderintos PSDF biudžeto projekto ir Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto 2018 m. rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto Nr. XIIIIP-1218(2) nuostatos, pakoreguotas numatomas 2018 m. PSDF biudžeto rezervo dydis, 10 mln. eurų padidinta Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų PSDF biudžetui suma (iš viso šie asignavimai 2018 m. sudarys 29,3 mln. eurų). Dalis šių lėšų (2,6 mln. eurų) bus skirta

Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti – B tipo meningokokinės infekcijos vakcinai įsigyti, o likusi suma 7,4 mln. eurų – asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti.

6. 2017 m. gruodžio 13 d. Komitetas posėdyje pritarė Seimo nutarimo „Dėl vasaros laiko taikymo Lietuvos Respublikos teritorijoje“ projektui Nr. XIIP-1288(3), kuriuo siūloma Lietuvoje atsisakyti laiko keitimo, t. y. neatšaukinėti vasaros laiko. Komiteto nariai nusprendė siūlyti Vyriausybei pradėti konsultacijas su Europos Komisija dėl galimybės kiekvienai Europos Sąjungos valstybei narei pačiai apsispręsti dėl vasaros laiko taikymo jos teritorijoje, atsižvelgiant į vasaros laiko poveikio analizės rezultatus. Taip pat pasiūlyta, esant poreikiui, pavesti valstybės institucijoms pagal kompetenciją atlikti Lietuvos gyventojų apklausą dėl vasaros laiko taikymo.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas surengė 3 klausymus bei 1 pasitarimą.

2017 m. spalio 4 d. įvyko Komiteto klausymai dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinės padėties, sveikatos priežiūros žmoniškųjų išteklių pasiskirstymo tarp regionų, medicinos darbuotojų darbo užmokesčio ir kitų aktualių klausimų, kuriuose dalyvavo sveikatos apsaugos ministras A. Veryga, Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų atstovai, asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai, gydymo įstaigų asociacijų, sveikatos apsaugos darbuotojų profesinių sąjungų, Jaunųjų gydytojų asociacijos, Lietuvos savivaldybių asociacijos, Lietuvos slaugos specialistų organizacijos atstovai. Pagrindinės klausimų dalyvių išsakytos problemos buvo finansavimo trūkumas, jaunų specialistų trūkumas regionuose, itin netolygus specialistų pasiskirstymas tarp miestų ir rajonų, didelė kvalifikuotų sveikatos specialistų emigracija, dideli skirtumai tarp sveikatos sektoriaus darbuotojų darbo užmokesčio. Klausimų metu Komiteto nariai A. Kubilienė ir D. Kaminskas pasiūlė sveikatos apsaugos ministrui sudaryti darbo grupę dėl PSDF biudžeto rezervo lėšų paskirstymo prioritetų, kurią sudarytų Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasų, gydymo įstaigų vadovų asocijuotų struktūrų, Prezidentūros, medikų profesinių sąjungų atstovai.

2017 m. lapkričio 15 d. Komitetas surengė klausymus dėl vaistų politikos aktualių klausimų, kuriuose dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos vaistinių asociacijos, Nacionalinės vaistų prekybos asociacijos, Vaistų gamintojų asociacijos, Lietuvos farmacijos sąjungos, Inovatyvios farmacijos pramonės asociacijos atstovai ir kt. Klausimų metu Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos departamento atstovai pristatė ministerijos parengtas vaistų politikos gaires, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-1008, kurių tikslas – gerinti ir stiprinti žmonių sveikatą pridėtinę terapinę naudą turinčiais vaistais, užtikrinti geresnį vaistų prieinamumą, racionalų valstybės biudžeto ir gyventojų lėšų naudojimą. Buvo akcentuota, jog bus siekiama tolygiai gerinti pridėtinę terapinę naudą turinčių kompensuojamųjų vaistų prieinamumą sunkiomis ligomis sergantiems gyventojams, nuosekliai diegti racionalaus vaistų

vartojimo nuostatas ir vaistų kainų mažinimo priemones. Klausymų metu buvo išklausytos farmacijos atstovų nuomonės ir pastebėjimai farmacijos srities Lietuvoje reguliavimo klausimais. Taip pat buvo diskutuota dėl vaistų kainų mažinimo ir vaistų prieinamumo užtikrinimo, receptinių vaistų pardavimo problemų, vaistų pardavimo ne vaistinėse, farmacinės rūpybos finansavimo ir kitų klausimų.

2017 m. lapkričio 22 d. įvyko Komiteto klausymai dėl Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3955(2), Odontologų rūmų įstatymo Nr. IX-1929 3, 4, 7 ir 10 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-1049, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 1 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-1050, Valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo įstatymo Nr. XIII-198 1 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-1051, Medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 2 ir 3 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-1209. Įstatymų projektų tikslas – esmines sveikatos priežiūros specialistų (odontologų ir burnos priežiūros specialistų) ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų veiklos sąlygas nustatyti įstatymo lygiu – Odontologijos praktikos įstatyme. Įstatymų projektais siekiama nustatyti sveikatos priežiūros specialistų (odontologų ir burnos priežiūros specialistų) ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų geresnį veiklos reglamentavimą išduodant licencijas, sumažinti administracinę naštą, supaprastinti administracines procedūras išduodant minėtas licencijas. Klausymų metu, dalyvaujant Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, Jaunųjų gydytojų asociacijos, Studentų odontologų asociacijos atstovams, siekta išsiaiškinti probleminius klausimus, pasirengti įstatymų projektų svarstymui Komiteto posėdyje. Klausymų metu buvo diskutuota dėl įstaigų, specialistų licencijavimo, dėl specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo problemų, dėl gydytojų rezidentų bazinio darbo užmokesčio dydžio ir kt.

2017 m. lapkričio 27 d. buvo organizuotas pasitarimas dėl Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 15², 15³ straipsniais įstatymo Nr. XII-2538 2, 3 ir 5 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-1357, kuriuo siūloma nukelti 2016 m. birželio 29 d. priimto Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15², 15³ straipsniais įstatymo Nr. XII-2538 kai kurių nuostatų įsigaliojimą. Pasitarimo metu, dalyvaujant Prezidentės patarėjai A.Mečėjienei, Sveikatos apsaugos ministerijos bei Valstybinės ligonių kasos atstovams, siekta išsiaiškinti probleminius klausimus, pasirengti įstatymo projekto svarstymui Komiteto posėdyje.

3. 4. Parlamentinė kontrolė

Komitetas, vadovaudamasis Seimo statuto nuostatomis, 2017 m. Seimo III (rudens) sesijos metu vykdė sveikatos sistemos institucijų ir kitų su asmens ir visuomenės sveikatos problemų sprendimu susijusių institucijų parlamentinę kontrolę.

2017 m. Seimo III (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 savivaldybių asociacijos, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos gydytojų sąjungos, Jaunųjų gydytojų asociacijos, Lietuvos medikų sąjūdžio, Lietuvos ligoninių asociacijos, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos, Lietuvos 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 10 parlamentinės kontrolės klausimų.

2017 m. rugsėjo 13 d. Komitetas posėdyje, vykdydamas parlamentinę kontrolę, išklaušė Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją dėl žmogaus kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugų reglamentavimo. Komitetas, atsižvelgdamas į Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo sprendimą, išklaušęs suinteresuotų institucijų ir asociacijų nuomones bei siekdamas, kad žmogaus kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugų reglamentavimas poįstatyminiuose teisės aktuose būtų pagrįstas naujausiais medicinos mokslo duomenimis bei proporcingas, o šių paslaugų bazinės kainos atitiktų realius įkainius, pateikė siūlymus Sveikatos apsaugos ministerijai sudaryti darbo grupes, kurios įvertintų nustatytus žmogaus kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimus ir šių paslaugų bazines kainas.

2017 m. rugsėjo 20 d. posėdyje Komitetas, įvertinęs Nacionalinės sveikatos tarybos 2017 m. rugsėjo 14 d. posėdžio protokole Nr. PR-6 ir detalaus posėdžio eigos aprašyme bei papildomai žodžiu pateiktą informaciją, nustatė, kad posėdis buvo surengtas, nesilaikant teisės aktų reikalavimų (nebuvo kvorumo, posėdžio dalyviai neužsiregistravo pasirašytinai dalyvių sąrašė, netinkamai organizuotas balsavimas nuotoliniu būdu), todėl suabejojo posėdžio ir jo metu priimtų sprendimų teisėtumu. Komiteto nuomone, siekiant užtikrinti skaidrią, objektyvią, nepriklausomą Nacionalinės sveikatos tarybos veiklą, Nacionalinės sveikatos tarybos posėdžiai turi būti organizuojami ir sprendimai priimami, griežtai laikantis teisės aktų reikalavimų. Komitetas rekomendavo Nacionalinei sveikatos tarybai pripažinti negaliojančiais 2017 m. rugsėjo 14 d. posėdžio metu

priimtus sprendimus ir artimiausiu metu surengti teisės aktų reikalavimus atitinkantį Nacionalinės sveikatos tarybos posėdį dėl Nacionalinės sveikatos tarybos kandidato į Tarybos pirmininkus rinkimų.

2017 m. rugsėjo 20 d. Komiteto posėdžio metu, svarstant Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIP-813, buvo pritarta patobulintam įstatymo projektui, kuriuo siūloma įtvirtinti nuostatą, kad su Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovais, be Darbo kodekse nustatytų darbo sutarties pasibaigimo pagrindų, darbo sutartis nutraukiama LNSS valstybės ar savivaldybės biudžetinės ar viešosios įstaigos savininko teisės ir pareigas įgyvendinančiai institucijai arba visuotiniam dalininkų susirinkimui priėmus sprendimą atšaukti įstaigos vadovą steigimo dokumentuose nustatytais pagrindais ir tvarka. *2017 m. rugsėjo 27 d.* posėdyje Komitetas nusprendė siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai parengti ir iki Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15 straipsnio pakeitimo įstatymo priėmimo patvirtinti LNSS valstybės ar savivaldybių biudžetinių ar viešųjų įstaigų vadovų atšaukimo iš pareigų tipinius pagrindus ir atsižvelgiant į juos, rekomenduoti įstaigų savininko teisės ir pareigas įgyvendinančioms institucijoms inicijuoti atitinkamus steigimo dokumentų pakeitimus. Taip pat Komitetas pasiūlė rengiant LNSS valstybės ar savivaldybių biudžetinių ar viešųjų įstaigų vadovų atšaukimo iš pareigų tipinius pagrindus, atsižvelgti į Seimo Socialinių reikalų ir darbo komiteto pasiūlymus, pateiktus 2017 m. birželio 21 d. išvadoje dėl Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP- 813.

2017 m. spalio 18 d. Komitetas išklauė Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informaciją apie 2018 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektą Nr. XIIP-1212. Posėdžio metu Valstybinės ligonių kasos atstovai informavo, kad teikiamas 2018 m. PSDF biudžeto projektas yra subalansuotas, didėja 11 proc. (173 mln. eurų), lyginant su 2017 m. PSDF biudžetu ir sudaro 1, 748 mlrd. eurų. Taip pat buvo akcentuota, kad 2018 m. PSDF didžiausią pajamų dalį, apie 1,2 mlrd. eurų, sudarys surinktos mokesčių mokėtojų privalomojo sveikatos draudimo įmokos (numatoma, kad 2018 m. jos sudarys 69,2 proc. visų pajamų). Buvo atkreiptas dėmesys, kad dėl 2018 m. išaugusiančios metinės valstybės biudžeto įmokos, mokamos už vieną valstybės lėšomis draudžiamą asmenį, PSDF biudžetas padidės 11, 1 proc. (49,913 tūkst. eurų) ir sudarys 499 mln. eurų. Didžiąją dalį augančių PSDF biudžeto lėšų numatyta paskirstyti šioms sritims: 75,3 mln. eurų (6,8 proc.) didės išlaidos sveikatos priežiūros paslaugoms, 19,3 mln. eurų (6,6 proc.) daugiau bus skiriama vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms kompensuoti, 2,9 mln. eurų (6,2 proc.) didės lėšos medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, 6,3 mln. eurų (7,2 proc.) didės lėšos sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms. Planuojama, kad PSDF biudžeto rezervas 2018 metų pradžioje sieks

99 mln. eurų, o metų pabaigoje – 167,39 mln. eurų. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo, kad didesnis biudžetas suteiks galimybes nuosekliai didinti medicinos darbuotojų darbo užmokestį.

2017 m. spalio 25 d. Komitetas, vykdydamas parlamentinę kontrolę, išklaušė informaciją dėl eilių nemokamoms sveikatos priežiūros paslaugoms gauti, pacientų išankstinės registracijos problemų universiteto ligoninėse bei Nacionaliniame vėžio institute. Posėdyje dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (toliau – VUL Santaros klinikos), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų (toliau – LSMUL Kauno klinikos), Nacionalinio vėžio instituto atstovai. Komiteto narė A. Kubilienė informavo, kad šią problemą iškėlė Seimo narė A. Maldeikienė, kuri Seimo nariams pateiktuose kreipimuose teigė, jog nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų VUL Santaros klinikose gauti neįmanoma. Dėl to daugelis žmonių kreipiasi į Seimo narius, prašydami pagalbos. VUL Santaros klinikų generalinio direktoriaus pavaduotoja medicinai ir slaugai, taip pat ambulatoriniam ir diagnostiniam darbui J. Jakutienė teigė, jog ambulatorinių paslaugų ir konsultacijų skaičius kasmet didėja (2016 m. iš PSDF biudžeto apmokėtų ambulatorinių paslaugų suteikta beveik 700 tūkst., o mokamų paslaugų – 10 900). Ji atkreipė dėmesį, kad mokamos paslaugos teikiamos ne konsultacinėje poliklinikoje, bet atskirame Mokamų paslaugų centre, kuriame dirbančių gydytojų darbo laikas nusutampa su pagrindiniu darbu. Su jais yra sudarytos atskiros darbo sutartys su atskiru apmokėjimu. Posėdžio metu buvo diskutuojama ir apie e. sveikatos sistemos problemas, nes per ją registruojantis pacientams pirmiausia siūlomos mokamos paslaugos. VUL Santaros klinikų atstovė informavo, kad pastebėta klaida yra išspręsta – mokamos ir nemokamos konsultacijos yra atskirtos. Kauno klinikų Ambulatorinių paslaugų koordinavimo tarnybos vadovas Š. Mačinskas teigė, kad mokamų paslaugų praktika Kauno klinikose netaikoma, išskyrus nedraustus pacientus arba piliečius iš trečiųjų šalių. Jis atkreipė dėmesį, kad per metus Kauno klinikose suteikiama apie 1 mln. 300 tūkst. ambulatorinių paslaugų. Taip pat akcentavo, kad siekiant tausoti brangią įrangą ir PSDF biudžeto lėšas, brangius tyrimus skiria trijų gydytojų konsiliumas. Posėdžio metu Komiteto nariai pasiūlė svarstyti galimybę visai uždrausti mokamas sveikatos priežiūros paslaugas viešosiose gydymo įstaigose, teikiančiose aukšto lygio paslaugas. Buvo atkreiptas dėmesys į ambulatorinių paslaugų reglamentavimo atnaujinimo būtinybę, geresnio pacientų srautų perskirstymą, šeimos gydytojų kompetencijos stiprinimą.

Vykdamas parlamentinę kontrolę, 2017 m. lapkričio 29 d. Komiteto posėdyje svarstyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija ir Finansų ministerijos informacija dėl 2014-2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos sveikatos apsaugos srityje įgyvendinimo. Posėdžio metu sveikatos apsaugos viceministrė G. Šakalytė teigė, kad iki 2017 m. sausio mėnesio padėtis su ES

fondų investicijomis sveikatos sektoriuje buvo bloga, buvo pasirašyta tik viena projekto finansavimo sutartis dėl greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) automobilio, o lapkričio pabaigoje jau pasirašyta 30 projektų finansavimo sutarčių už 28,8 mln. eurų. Į valstybės projektų sąrašus lapkričio pabaigoje buvo įtraukti 58 projektai už 90,9 mln. eurų sumą. Buvo atkreiptas dėmesys, kad 2017 m. nei vienas projektas nebuvo sustabdytas. Jos nuomone, vienas esminių sprendimų, padėjęs taupyti ES lėšas ir jas efektyviai investuoti buvo centralizuoti brangios įrangos pirkimai. 2017 m. Sveikatos apsaugos ministerija vykdė centralizuotą brangios įrangos pirkimą insulto gydymo centrams. Iki 2017 m. pabaigos buvo planuojama įtraukti į valstybės projektų sąrašą 5 projektus apie 11,5 mln. eurų sumai pagal kardiologijos priemonę.

2017 m. gruodžio 6 d. Komitetas, vykdydamas parlamentinę kontrolę, išklaušė Švietimo ir mokslo ministerijos informaciją apie Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrosios programos, patvirtintos švietimo ir mokslo ministro 2016 m. spalio 25 d. įsakymu Nr. V-941, įgyvendinimą. Posėdžio metu švietimo ir mokslo viceministras G. Kazakevičius pristatė ministerijos nuveiktus darbus, įgyvendinant Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrąją programą bei informavo apie planuojamas tolimesnes veiklas (tęsti mokymus mokytojams, mokykloms, savivaldybių švietimo padalinių atstovams, visuomenės sveikatos biurų atstovams dėl programos įgyvendinimo ir kitomis aktualiomis sveikatos ugdymo, stiprinimo temomis; parengti sveikatos ir lytiškumo ugdymui bei rengimui šeimai metodinių priemonių ir ugdymo metodinių vertinimo kriterijus ir tvarką; peržiūrėti esamus mokinių sveikatą vertinančius įrankius (indeksus, aprašus, rodiklius, klausimynus ir t. t.) ir atsisakyti klaidinančių formalių, perteklinių vertinimo priemonių; vykdyti stebėseną, kasmet įtraukiant savivaldybes ir kitus steigėjus vertinant mokyklose įgyvendinamos programos veiksmingumą ir teikiant grįžtamąjį ryšį ir tikslinę pagalbą; tęsti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, aktyviau įtraukiant SAM, SADM, ŽŪM ir kitas suinteresuotas institucijas dėl pagalbos mokykloms.)

Vykdamas parlamentinę kontrolę, *2017 m. gruodžio 13 d.* Komiteto posėdyje svarstyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos, patvirtintos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964, įgyvendinimo. Išklausei Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos medikų sąjūdžio, Lietuvos gydytojų sąjungos, kitų suinteresuotų organizacijų atstovų pastabas bei pasiūlymus dėl Lietuvos sveikatos sistemos tobulinimo, nuspręsta siūlyti Vyriausybei pavesti Sveikatos apsaugos ministerijai sudaryti darbo grupę (įtraukiant Lietuvos gydytojų sąjungos, asociacijos Lietuvos medikų sąjūdžio ir kitų suinteresuotų asociacijų atstovus bei ekspertus), kuri peržiūrėtų Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos priemonės strategijoje numatytiems tikslams pasiekti, strategijos įgyvendinimo vertinimo rodiklius ir jų reikšmes. Komitetas pasiūlė iki Seimo IV (pavasario) sesijos parengti ir pateikti Seimui Lietuvos

Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimo Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ pakeitimo projektą.

3. 5. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas

Sveikatos apsaugos klausimai gyventojams yra labai aktualūs, todėl Komitetas 2017 m. Seimo III (rudens) 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, gydytojų, gydytojų rezidentų, slaugos specialistų 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. rugsėjo 10 d. iki 2018 m. sausio 13 d. Komitete gauti 366 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. 6. Komiteto renginiai

2017 m. rugsėjo 22 d. Komitetas kartu su Sveikatos apsaugos ministerija organizavo konferenciją „*Originalūs ir generiniai vaistai: įsitikinimai ir įrodymai*“, kurioje dalyvavo Seimo nariai, pacientus vienijančių organizacijų atstovai, gydytojai, atsakingų institucijų specialistai. Pranešimus skaitė Pasaulio sveikatos organizacijos ekspertai, kurie pristatė gerą generinių vaistų vartojimo praktiką Europoje, Lietuvos aktualijas aptarė sveikatos apsaugos ministras prof. A. Veryga bei Valstybinės vaistų kontrolės atstovė prof. dr. J. Gulbinovič. Renginį moderavo Komiteto pirmininkė dr. A. Širinskienė. Konferencijos metu kalbėta apie tai, kad generiniai vaistai

užtikrina tokį pat efektyvų ir saugų pacientų gydymą bei padeda taupyti biudžeto lėšas, kurias galima panaudoti naujiems, pridėtinę terapinę vertę turintiems vaistams kompensuoti. Konferencijoje taip pat nagrinėtas ir atsakingo vaistų skyrimo bei vartojimo klausimas, aptartos naujausios šios srities tendencijos.

2017 m. spalio 20 d. Komitetas kartu su Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) organizavo tarptautinę konferenciją *„Kaip pagerinti komunikaciją tarp gydytojo ir paciento?“*. Renginyje dalyvavo sveikatos apsaugos ministras prof. A. Veryga, Komiteto pirmininkė dr. A. Širinskienė, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) prezidentas Š. Narbutas, POLA viceprezidentas G. Žižys, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų generalinis direktorius prof. R. Jurkevičius, Nacionalinio vėžio instituto direktorius prof. F. Jankevičius, Jaunųjų gydytojų asociacijos valdybos narys A. Pečkauskas. Pranešimus apie komunikacijos tarp gydytojo ir paciento svarbą, pacientų lūkesčius ir geruosius ES psichosocialinės onkologijos sistemos pavyzdžius skaitė Lietuvos ir užsienio šalių kviestiniai svečiai (Jungtinės Karalystės, Prancūzijos ir Lenkijos.). Renginyje visas dėmesys buvo skirtas gydytojo ir paciento bendradarbiavimo trūkumo problemai ir jos sprendimo būdų paieškom. Konferencijos metu POLA viceprezidentas G. Žižys pateikė POLA veiksmus, gerinant komunikaciją tarp gydytojo ir paciento (tęstiniai mokymai pacientams ir jauniems gydytojams bendravimo tema, įvairūs informaciniai leidiniai bei nemokamos teisinės ir psichologinės konsultacijos onkologiniams ligoniams). Diskusijas moderavęs POLA prezidentas Š. Narbutas apibendrino, kad tiek gydytojai, tiek pacientai turi klausytis vieni kitų norų, nenustoti mokytis bendrauti ir šiam bendradarbiavimui skirti pakankamai laiko.

2017 m. gruodžio 13 d. Komitetas kartu su Lietuvos sveikuolių sąjunga organizavo spaudos konferenciją *„Kas paleido antį, kad vien tik draudimai?“*, kurioje dalyvavo Komiteto Sveikatos tausojimo ir stiprinimo reikalų pakomitečio pirmininkas prof. A. Kirkutis, Sveikatos bangos dešimtmečio iniciatorius ir „Už blaivią“ iniciatyvinės grupės koordinatorius J. Dapšauskas, Lietuvos sveikuolių sąjungos prezidentas S. Dailidė bei kiti (Lietuvos sveikuolių sąjungos viceprezidentė S. Kriaučiūnienė, Whatansu programos vadovė J. Vidugirienė, „Ramybės meistrai“ šventės rengėja V. Minčinskaja, renginio „Jogos dienos“ vadovas A. Katauskas, sporto ir sveikos gyvensenos judėjimo „Mano Herojus“ atstovai I. Bakėjus ir A. Dzeranovas). Spaudos konferencijos metu buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad blaivus ir sveikas gyvenimo būdas yra diegiamas ne tik draudimo bei kontrolės priemonėmis, bet ir švietimu bei pavyzdžio rodymu, blaivaus ir sveiko laisvalaikio bei švenčių, pramogų rengimu. Taip pat buvo akcentuojama, kad šioje srityje nevyriausybinių organizacijų darbuojasi jau daug metų ir jų rezultatyvus indėlis vis labiau matomas, nors finansavimas šiai sričiai ir nedidėja.

2017 m. gruodžio 15 d. Komitetas kartu su Jaunųjų gydytojų asociacija (JGA), Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) bei Lietuvos sveikatos mokslų universitetu (LSMU) organizavo konferenciją „*Iššūkiai sprendžiant gyvenimo pabaigos klausimus sveikatos priežiūroje*“. Konferencijoje diskutavo įvairių sričių specialistai, siekdami pažvelgti į gyvenimo pabaigą iš skirtingų perspektyvų. Savo daugiametę patirtimi Didžiojoje Britanijoje dalinosi anesteziologas-reanimatologas dr. T. Jovaiša, bioetinius užsispyrėliško gydymo aspektus apžvelgė LSMU Socialinių ir humanitarinių mokslų katedros lektorė dr. Ž. Luneckaitė, teisinio reglamentavimo interpretaciją pateikė teisininkas, POLA prezidentas Š. Narbutas, paliatyviosios pagalbos teikimo aktualijas apžvelgė VšĮ „Tėviškės namai“ direktorius E. Balaika, Telšių vyskupas ordinaras K. Kėvalas kalbėjo Sielovados gyvenimo pabaigoje klausimais bei gydytojas anesteziologas-reanimatologas, JGA valdybos narys A. Pečkauskas atkreipė dėmesį į kokybiškos gydytojo ir paciento komunikacijos svarbą gyvenimo pabaigoje.

Komiteto nariai 2017 m. Seimo III (rudens) sesijos laikotarpiu taip pat dalyvavo šiuose renginiuose:

2017 m. rugsėjo 14 d. Komiteto narys D. Kaminskas dalyvavo Respublikinės Kauno ligoninės 65-ųjų metų veiklos minėjimo renginyje „Užaugome kartu su Lietuva“ ir įteikė Komiteto sveikinimą.

2017 m. spalio 5 d. Komiteto narys D. Kaminskas dalyvavo VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros 20 metų sukakties minėjimo renginyje ir įteikė Komiteto padėkas įstaigos darbuotojams.

2017 m. gruodžio 1 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė ir Komiteto narys D. Kaminskas dalyvavo Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos išplėstiniame tarybos posėdyje, kuriame buvo aptartas 2017 m. PSDF biudžeto vykdymas, 2018 m. PSDF biudžeto perspektyvos ir sveikatos sistemos netolygumai atskiruose Lietuvos regionuose.

2017 m. gruodžio 6 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos renginyje „Už sveiką gyvenseną“, kurio metu buvo pagerbti asmenys ir organizacijos, aktyviai propaguojančios sveiką gyvenimo būdą.

Komiteto pirmininkė



Asta Kubilienė