

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO  
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO  
2020 M. XIII SEIMO VIII (PAVASARIO) SESIJOS  
DARBO ATASKAITA**

(2020 m. kovo 10 d. – 2020 m. birželio 30 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.....	9
3.3. Posėdžiai ir klausymai.....	10
3.4. Parlamentinė kontrolė.....	13
3.5. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas.....	20
3.6. Komiteto renginiai ir tarptautiniai ryšiai.....	20

## 1. BENDROJI INFORMACIJA

<b>1. Įstatymų ir kitų teisės aktų projektų svarstymas</b>		
1.1.	Seimo pavedimai komitetui	76
	Iš jų kaip pagrindiniam komitetui	70
	kaip papildomam komitetui	6
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	5
1.3.	Komiteto iniciatyva pateiktos išvados (ES)	-
2.1.	Komiteto posėdžiai	17
2.2.	Klausymai	2
3.1.	Svarstyta parlamentinės kontrolės klausimų	15
4.1.	Gauta pareiškimų, raštų ir kitų dokumentų	292
4.2.	Parengta atsakymų ir raštų	93
5.1.	Surengta konferencijų, seminarų, diskusijų	-
5.2.	Kiti renginiai	-
6.1.	Surengta vizitų	-
6.2.	Priimta delegacijų	-

## 2. KOMITETO SUDĖTIS

2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos metu Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas) dirbo tokios sudėties: Komiteto pirmininkė – Asta Kubilienė, Komiteto pirmininko pavaduotojas – Raimundas Martinėlis, Komiteto nariai: Aušrinė Armonaitė, Kęstutis Bartkevičius, Irena Degutienė, Darius Kaminskas, Algimantas Kirkutis, Jonas Liesys, Laimutė Matkevičienė, Antanas Matulas, Irina Rozova, Antanas Vinkus.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komiteto biuras dirbo tokios sudėties: Komiteto biuro vedėja – Jolanta Bandzienė, patarėjai: Algirdas Astrauskas, Kristina Civilkienė, Egidijus Jankauskas, Vesta Valainytė, padėjėjos: Milda Neverkevičienė, Daiva Žukauskė.

## 3. AKTUALIAUSI DARBAI

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

**2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos metu buvo priimti šie teisės aktai:**

*2020 m. kovo 17 d.* priimtas **Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 aštuntojo skirsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2811**, kuriuo nustatomos socialinės garantijos (draudimas, kompensacijos mirties ar sveikatos netekimo atvejais) ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose dirbantiems darbuotojams.

*2020 m. kovo 31 d.* priimtas **Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 2, 8, 9, 18, 21 ir 36 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2831**, kurio tikslas – užkirsti kelią ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų plitimui ir užtikrinti visuomenės sveikatą bei saugumą, o pagrindiniai uždaviniai – nustatyti sprendimų priėmimo procedūras, ilgesnį asmenų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo be teismo sprendimo terminą dėl ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų paskelbus karantiną, įtvirtinti teisę Vyriausybei nustatyti teritorijų karantino trukmę, karantino metu riboti asmenų judėjimo laisvę, nustatyti ūkinės veiklos apribojimus siekiant išvengti pavojingų užkrečiamųjų ligų plitimo.

*2020 m. balandžio 7 d.* priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 6, 8 ir 18 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2844**, kuriuo nustatyta, kad, Vyriausybei paskelbus ekstremaliąją situaciją ar karantiną, savarankiškai dirbantys asmenys, kurių privalomojo sveikatos draudimo (toliau – PSD) galiojimas priklauso nuo įmokos atitinkamu laikotarpiu (ne)sumokėjimo, bus laikomi apdraustais PSD ekstremaliosios situacijos ar karantino metu nepriklausomai nuo to, ar už atitinkamą laikotarpį jie yra sumokėję PSD įmokas. Ekstremaliosios

situacijos ar karantino metu nesumokėtas PSD įmokas minėti asmenys turės susimokėti per 2 metus nuo ekstremaliosios situacijos ar karantino atšaukimo.

*2020 m. balandžio 7 d.* priimtas **Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 32 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 32<sup>1</sup> straipsniu įstatymas Nr. XIII-2845**, kurio pagrindinis tikslas – sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų, įskaitant gydytojus rezidentus, karantino metu organizuojančių ir (ar) teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdančių epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų ligų židiniuose, darbo užmokesčio didinimas ir su tuo susijusių sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų apmokėjimas.

*2020 m. balandžio 30 d.* priimtas **Medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 3 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2872** ir jį lydintieji įstatymai – **Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 3 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2873**, **Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2641 1 ir 3 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2874**, kuriais, atsižvelgiant į tai, kad didės darbo užmokestis gydytojams, kurių darbo užmokesčio didėjimas finansuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, didinamas ir gydytojų rezidentų darbo užmokestis, apmokamas valstybės biudžeto lėšomis. Rezidentų darbo užmokestis padidintas 15 proc., padidinus įstatyme numatytus koeficientus.

*2020 m. gegužės 19 d.* priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2940**, kurio tikslas – pagerinti asmenų, kuriems teikiamų slaugos ir socialinių paslaugų bei patarnavimų, palaikomojo gydymo paslaugų slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse paslaugų faktinė trukmė pasiekė 120 dienų, padėti Lietuvos Respublikos Vyriausybei paskelbus ekstremaliąją situaciją ir karantiną dėl naujojo koronaviruso (COVID-19). Šiuo įstatymu nustatyta, kad į 120 dienų per kalendorinius metus terminą, kai už slaugos ir socialinės paslaugas bei patarnavimus, palaikomojo gydymo paslaugas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka ir terminais apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, nebūtų įskaičiuojamas Vyriausybės paskelbtos ekstremaliosios situacijos ir karantino laikotarpis.

*2020 m. gegužės 21 d.* priimti **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 16, 59<sup>1</sup>, 59<sup>2</sup>, 59<sup>3</sup>, 59<sup>4</sup>, 59<sup>5</sup>, 59<sup>6</sup>, 75 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo priedu įstatymo Nr. XIII-2754 14 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2947**, **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5, 45, 50 ir 54 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2756 5 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2948**, **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 1, 2, 9, 12<sup>1</sup>, 12<sup>2</sup>, 15, 21, 26<sup>1</sup>, 27 ir 30 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2762 9, 10 ir 11 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2949**, **Reklamos įstatymo Nr. VIII-1871 15 straipsnio ir priedo pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2757 3 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2950**, **Pacientų teisių ir žalos sveikatai**

atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2 ir 24 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2761 3 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2951, Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2 ir 8 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2763 3 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2952, Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 1, 2, 6, 7, 8, 11, 12, 20, 21, 22, 23, 24 straipsnių ir priedo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 24<sup>1</sup> straipsniu įstatymo Nr. XIII-2758 15 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2953, Administracinių nusižengimų kodekso 59 straipsnio pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2805 2 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-2954. 2020 m. balandžio 24 d. oficialiai įsigaliojo 2020 m. balandžio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2020/561, kuriuo dėl pasaulyje plintančio COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkio iš dalies buvo pakeistas Reglamentas (ES) 2017/745 dėl medicinos priemonių, kiek tai susiję su tam tikrų jo nuostatų taikymo pradžios datomis, ir kuriuo Reglamento (ES) 2017/745 įsigaliojimo data iš 2020 m. gegužės 26 d. pakeista į 2021 m. gegužės 26 d. Atsižvelgiant į tai buvo pakeista įstatymų įsigaliojimo data bei kitos nuostatos, susijusios su jų įgyvendinimo terminais.

2020 m. birželio 25 d. priimtas **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 38(1) straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-3148**, kuriuo nustatyta, kad Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo (toliau – Fondas) administravimo išlaidos neviršytų 2 procentų (vietoje 1 procento) metinio Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo biudžeto. Toks reglamentavimas sudarys galimybę mažiausiomis laiko sąnaudomis, pasitelkiant aukščiausios kompetencijos ekspertus, kokybiškai įvertinti visas teikiamas paraiškas Fondo lėšomis finansuotiems projektams, finansuoti tik efektyviausias, paveikiausias, labiausiai prisidedančias prie visuomenės sveikatos stiprinimo ir gerinimo veiklas ir priemones, aiškiau ir skaidriau reglamentuoti visuomenės sveikatos stiprinimo veiklų finansavimą. Pagal anksčiau galiojusį reglamentavimą už projekto vertinimą vienam ekspertui galėjo būti skiriama tik apie 13–15 Eur (2019 m. duomenimis), nebuvo finansinių galimybių pritraukti daugiau ir (arba) įvairesnės ekspertavimo patirties turinčių paslaugų teikėjų. Mažas įkainis ir galima nedidelė ekspertavimo paslaugų sutarties vertė nepritraukė ekspertavimo paslaugų teikėjų dalyvauti viešojo pirkimo procedūrose, o esant naujam reglamentavimui ir didesniam finansavimui, bus užtikrinama efektyvesnė Fondo lėšomis finansuojamų projektų įgyvendinimo ir Fondo lėšų panaudojimo priežiūra, sudaryta galimybė greičiau įgyvendinti Fondo tarybos priimtus sprendimus.

2020 m. birželio 25 d. priimtas **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 36 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-3149**, kuriuo suteikiama teisė savivaldybių taryboms, atsižvelgiant į savivaldybės turto valdymo specifiką ir poreikius, pačioms nusistatyti savivaldybių sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms patikėjimo teise pagal patikėjimo sutartį perduoto savivaldybės turto nuomos ir panaudos tvarką.

2020 m. birželio 25 d. priimtas **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 22, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 46, 53, 55, 56 straipsnių pakeitimo ir 31 straipsnio pripažinimo**

**netekusiu galios įstatymas Nr. XIII-3150 ir jį lydintysis Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 53 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-3155.** Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymu, siekiant užtikrinti tinkamą LNSS biudžetinių ir viešųjų įstaigų veiklos administravimą, suderintas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme nustatytas LNSS biudžetinių ir viešųjų įstaigų valdymo reglamentavimas su Viešųjų įstaigų įstatyme, Biudžetinių įstaigų įstatyme, Savivaldybių tarybų rinkimų įstatyme nustatytu reglamentavimu; sudarytos prielaidos psichoemocinio klimato sveikatos priežiūros įstaigose sąlygų gerinimui.

Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymu nustatyta, kad savivaldybės tarybos narys negalėtų būti skiriamas į savivaldybės LNSS viešosios įstaigos stebėtojų tarybos narius; panaikinta nuostata, kad LNSS valstybės ir savivaldybių biudžetinės ir viešosios įstaigos privalo turėti valdymo organą administraciją ir numatyta, kad vienasmenis įstaigos valdymo organas yra įstaigos vadovas; LNSS viešosios įstaigos organų statusas suderintas su Viešųjų įstaigų įstatyme nustatytu reglamentavimu – stebėtojų taryba, slaugos taryba ir gydymo taryba priskirta kolegialiam (bet ne valdymo) organui; suteiktos LNSS viešųjų įstaigų medicinos etikos komisijoms papildomos funkcijos, susijusios su sveikatos priežiūros specialistų elgesio ir sveikatos priežiūros specialistų tarpusavio etikos klausimų sprendimu; reglamentuota, kad gydymo tarybai ir slaugos tarybai negalėtų vadovauti LNSS viešosios įstaigos vadovas, vadovo pavaduotojas, padalinio ir filialo vadovas.

Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 53 straipsnių pakeitimo įstatymo nuostatos suderintos su Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimais, nustatyti atitinkami įgaliojimai ne įstaigos administracijai, o įstaigos vadovui.

*2020 m. birželio 25 d.* priimtas **Medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 1 ir 2 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51 straipsniu įstatymas Nr. XIII-3156**, kuriuo įteisinta gydytojų savanoriškos ir neatlyginamos medicinos praktikos galimybė, teikiant kompleksinę paliatyviąją pagalbą. Įtvirtinus gydytojų profesinės savanorystės teisinius pagrindus, tikimasi socialiai jautriems medikams sudaryti sąlygas skirti dalį savo laiko neatlyginamai medicinos praktikai hospisuose. Tai ypatingai aktualu tiems medikams, kurie jau dabar savanoriauja šiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, tačiau dėl ribotų resursų negali jose būti įdarbinti, o dėl teisinių barjerų gali atlikti tik nekvalifikuotas funkcijas. Pasaulinės savanorystės tendencijos rodo, kad tam tikra dalis asmenų yra linkę aukoti savo laisvą nuo darbo laiką savanoriškai veiklai, o jų neatlyginamai atliekamo darbo vertė yra reikšminga prisidedant prie įvairių socialinių problemų sprendimo.

*2020 m. birželio 30 d.* priimtas **Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymas Nr. XIII-3222, Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 16 ir 50 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-3223, Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2772 7 ir 8 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-3224**, kuriais reglamentuotos visų asmens sveikatos priežiūros specialistų (gydytojai, slaugytojai, akušeriai,

gydytojai odontologai ir burnos priežiūros specialistai licencijuojami pagal atskirus įstatymus): kineziterapeutų, ergoterapeutų, masažuotojų, dietistų, medicinos psichologų, medicinos biologų, medicinos genetikų, biomedicinos technologų, radiologijos technologų, optometrinių, paramedikų, skubiosios medicinos pagalbos paramedikų, išplėstinės praktikos vaistininkų, vertimosi asmens sveikatos priežiūros praktika Lietuvos Respublikoje sąlygos, nustatytos jų profesinės kvalifikacijos įgijimo sąlygos, teisės verstis asmens sveikatos priežiūros praktika įgijimo, įgyvendinimo ir panaikinimo sąlygos, profesines teises ir pareigas.

Siekiant išplėsti paslaugų spektrą vaistinėje, sudarant sąlygas vaistininkui aktyviau dalyvauti sveikatinimo veikloje (pvz., teikti imunoprofilaktikos paslaugas), įvesta nauja asmens sveikatos priežiūros specialisto pareigybė – išplėstinės praktikos vaistininkas. Išplėstinės praktikos vaistininkams numatoma leisti vykdyti tam tikras asmens sveikatos priežiūros paslaugas, t. y. vykdyti vakcinaciją.

Įstatymas įsigalios 2021 m. gegužės 1 d. Asmenys, turintys nustatytą profesinę kvalifikaciją, kurie iki šio įstatymo įsigaliojimo teikė atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali teikti šias paslaugas neturėdami šio įstatymo nustatyta tvarka išduotos galiojančios asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijos iki 2022 m. gruodžio 31 d. Nuo 2023 m. sausio 1 d. šioje dalyje nurodyti asmenys asmens sveikatos priežiūros praktika gali verstis tik turėdami šio įstatymo nustatyta tvarka išduotą galiojančią asmens sveikatos priežiūros praktikos licenciją.

*2020 m. birželio 30 d. priimtas **Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo Nr. I-1143 papildymo 19<sup>1</sup> straipsniu įstatymas Nr. XIII-3225***, kuriuo siekiama mažinti Lietuvos Respublikoje tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių vartojimą, jų prieinamumą (ypač nepilnamečiams asmenims) ir dėl tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių vartojimo atsiradusius neigiamus padarinius gyventojų sveikatai ir ūkiui. Vienas iš būdų sumažinti tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių vartojimą, numatytas nuotolinės prekybos draudimas.

Naujomis teisinio reguliavimo nuostatomis numatoma, jog Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Lietuvos Respublikos Vyriausybės ar jos įgaliota institucija nustatyta tvarka atlikusi tyrimą ir nustatiusi, kad elektroniniais ryšiais vykdoma vidaus ir tarpvalstybinė nuotolinė prekyba tabako gaminiais ir/ar su tabako gaminiais susijusiais gaminiais, turi teisę duoti privalomus nurodymus informacijos prieglobos paslaugų teikėjui skubiai pašalinti informacijos prieglobos paslaugų teikėjo saugomą informaciją, kuri naudojama vykdomai vidaus ir tarpvalstybinei nuotolinei prekybai tabako gaminiais ir/ar su tabako gaminiais susijusiais gaminiais, arba panaikinti galimybę tokią informaciją pasiekti.

Tikimasi, jog nuotolinės prekybos kontrolės funkciją vykdančios institucijos bus įgalintos imtis platesnio spektro priemonių, leisiančių geriau užtikrinti įstatymo, draudžiančio tabako gaminių prekybą nuotoliniu būdu, laikymąsi.

2020 m. birželio 30 d. priimtas **Alkoholio kontrolės įstatymo Nr. I-857 16 ir 18 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-3227**, pagal kurį nuo 2020 m. rugpjūčio 1 d. nestacionariosiose viešojo maitinimo vietose ir paplūdimiuose įrengtose nestacionariose viešojo maitinimo vietose leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 15 proc. Pagal priimtus naujus pakeitimus ši prekyba bus galima tik savivaldybės tarybos nustatyto kurortinio, poilsio ir turizmo sezono laikotarpiu. Prekyba stipriuoju alkoholiu nestacionariose viešojo maitinimo vietose ir toliau bus draudžiama.

Komitetas, svarstydamas šio įstatymo projektą, siūlė nepritarti pasiūlymui leisti nestacionariosiose viešojo maitinimo vietose ir paplūdimiuose įrengtose nestacionariose viešojo maitinimo vietose prekiauti alkoholiniais gėrimais, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 15 proc., kadangi, paplūdimiai nėra ta vieta, kurioje turėtų būti prekiaujama ir vartojami alkoholiniai gėrimai, neblaivūs žmonės labiau linkę daryti nusižengimus, prarasti savikontrolę, didėja įvairių traumų ir saulės smūgio tikimybė. Komiteto nuomone, siekiant užtikrinti poilsiautojų saugumą, sveikatą ir net gyvybę, taip pat ir kultūringą laisvalaikio leidimą, neturėtų būti leidžiama paplūdimiuose prekiauti alkoholiniais gėrimais.

### **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 **5** pasiūlymus priimti ES teisės aktus:

- Europos Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos Centriniam bankui, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui, Regionų komitetui ir Europos investicijų bankui 2020 m. metinė tvaraus augimo strategija Nr. COM/2019/650.
- Europos Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui 2020 m. Komisijos darbo programa „Daugiau siekianti Sąjunga“ Nr. COM/2020/37.
- Europos Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų ir regionų komitetui „Patikslinta 2020 m. Komisijos darbo programa“ Nr. COM/2020/440.
- Pasiūlymą Europos Parlamento ir Tarybos Sprendimas, kuriuo iš dalies keičiamas Sprendimas Nr. 1313/2013/ES dėl Sąjungos civilinės saugos mechanizmo Nr. COM/2020/220.
- Pasiūlymą Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą, kuriuo nustatoma 2021-2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas ((ES) Nr. 282/2014) Nr. COM/2020/405.

### 3. 3. Posėdžiai ir klausymai

2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos metu buvo surengti 17 Komiteto posėdžių ir 2 Komiteto klausymai.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas, kaip pagrindinis, pateikė išvadas dėl 76 įstatymų projektų, iš jų kaip papildomas – 6 įstatymų projektų.

*2020 m. gegužės 13 d.* Komitetas posėdyje svarstė Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo Nr. I-1143 9(2) straipsnio pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIIP-3849, kuriuo siekiama uždrausti Lietuvoje pateikti rinkai elektronines cigaretes ir elektroninių cigarečių pildykles, jeigu nikotino turinčiame skystyje yra kvapiųjų medžiagų, išskyrus tabako skonį.

Komitetas po svarstymo pritarė patobulintam įstatymo projektui Nr. XIIIP-3849(2), kuriuo siūloma uždrausti Lietuvoje pateikti rinkai elektronines cigaretes ir pildykles su skysčiu, pritaikytu elektroninėms cigaretėms pildyti, jeigu šiame skystyje yra kvapiųjų medžiagų, išskyrus tabako kvapą ir (ar) skonį.

Komitetas *2020 m. gegužės 27 d.*, atsižvelgdamas į 2020 m. gegužės 21 d. Lietuvos Respublikos Seimo valdybos posėdyje priimtą sprendimą dėl Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo Nr. I-1143 9<sup>2</sup> straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIP-3849 nepriklausomo ekspertinio įvertinimo (Seimo valdybos posėdžio protokolas Nr. SV-P-279), priėmė sprendimą Nr. 111-S-11, kuriuo pateikė siūlymus dėl asmenų, kurie turėtų atlikti įstatymo projekto Nr. XIIIP-3849 nepriklausomą ekspertinį įvertinimą, kvalifikacinių reikalavimų, klausimų ekspertams, nepriklausomo ekspertinio įvertinimo atlikimo terminų ir tvarkos bei nepriklausomo ekspertinio įvertinimo paslaugų pirkimo techninę specifikaciją.

*2020 m. birželio 10 d.* Komitetas posėdyje svarstė Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 4, 7, 9<sup>1</sup>, 12<sup>1</sup>, 15, 17, 18, 20, 21, 23, 26, 26<sup>1</sup>, 26<sup>2</sup>, 27, 28, 29, 30, 31, 36 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo ir 32, 33, 34, 35 straipsnių ir VI skyriaus pripažinimo netekusiais galios įstatymo projektą Nr. XIIIP-4827 ir jį lydinčiuosius įstatymų projektus Nr. XIIIP-4828 – XIIIP-4830, kuriais siekiama sudaryti teisinis prielaidas Privalomojo sveikatos draudimo (toliau – PSD) fondo veiklai optimizuoti, valdymo struktūrai konsoliduoti, šiuo metu veikiančioms PSD fondo administravimo įstaigoms – Valstybinei ligonių kasai ir penkioms teritorinėms ligonių kasoms – sujungti į vieną juridinį asmenį.

Komitetas, atsižvelgdamas į Seimo kanceliarijos Teisės departamento pastabas bei Seimo nario A. Verygos pasiūlymą pritarė patobulintam įstatymo projektui Nr. XIIIP-4827(2) ir jį lydintiesiems įstatymų projektams Nr. XIIIP-4828(2) – XIIIP-4830(2).

Komitetas *2020 m. birželio 17 d.*, atsižvelgdamas į 2020 m. birželio 16 d. Lietuvos Respublikos Seimo valdybos posėdyje priimtą sprendimą dėl Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 4, 7, 9<sup>1</sup>, 12<sup>1</sup>, 15, 17, 18, 20, 21, 23, 26, 26<sup>1</sup>, 26<sup>2</sup>, 27, 28, 29, 30, 31, 36 straipsnių ir V skyriaus

pakeitimo ir 32, 33, 34, 35 straipsnių ir VI skyriaus pripažinimo netekusiais galios įstatymo projekto Nr. XIIIIP-4827 ir jį lydinčiuosius įstatymų projektų Nr. XIIIIP-4828 – XIIIIP-4830 nepriklausomo ekspertinio įvertinimo (Seimo valdybos posėdžio protokolas Nr. SV-P-284), priėmė sprendimą Nr. 111-S-16, kuriuo pateikė siūlymus dėl asmenų, kurie turėtų atlikti įstatymo projekto XIIIIP-4827 nepriklausomą ekspertinį įvertinimą, kvalifikacinių reikalavimų, klausimų ekspertams, nepriklausomo ekspertinio įvertinimo atlikimo terminų ir tvarkos bei nepriklausomo ekspertinio įvertinimo paslaugų pirkimo techninę specifikaciją.

2020 m. birželio 17 d. Komitetas posėdyje svarstė Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 29, 70<sup>1</sup> straipsnių pakeitimo, 73, 74 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatymo projektą Nr. XIIIIP-3662 ir jį lydinčiuosius įstatymų projektus Nr. XIIIIP-3663 – XIIIIP-3682. Įstatymų projektais siekiama konsoliduoti ir optimizuoti Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžias biudžetines įstaigas ir (ar) jų atliekamas funkcijas.

Įstatymų projektais siūloma:

1) Lošimų priežiūros tarnybą prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos ir Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentą jungimo būdu reorganizuoti į vieną įvairias priklausomybės sritis koordinuojančią ir prižiūrinčią biudžetinę įstaigą – Priklausomybių prevencijos ir priežiūros departamentą, kurio statusas būtų Vyriausybės įstaiga, veikianči sveikatos apsaugos ministro valdymo srityje. Efektyviausias būdas organizuoti priklausomybių prevenciją (lošimai, alkoholis, tabakas, narkotikai) yra bendrų kompleksinių priemonių įgyvendinimas. Pasaulio sveikatos organizacijos ekspertų nuomone, priklausomybę nuo lošimų lemia tie patys rizikos veiksniai, kaip ir priklausomybę nuo kitų rūšių priklausomybių, todėl siekiant efektyviau išnaudoti žmogiškuosius ir finansinius išteklius, tikslinga užtikrinti bendrą visų priklausomybių prevencijos, gydymo paslaugų koordinavimą.

2) Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centrą ir Higienos institutą jungimo būdu reorganizuoti į vieną Lietuvos gyventojų sveikatos būklės rodiklių, visuomenės sveikatos netolygumų ir visuomenės sveikatos priežiūros technologijų, darbo aplinkos poveikio sveikatai vertinimą atliekančią, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijas ugdančią ir vertinančią įstaigą. Siekiant efektyviau išnaudoti žmogiškuosius ir finansinius išteklius tikslinga integruoti institucijas, teikiančias visuomenės sveikatos stebėsenos ir specialistų mokymo, ligų prevencijos organizavimo paslaugas asmens ir visuomenės sveikatos bei farmacijos srityse.

3) Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrą (toliau – ULAC) reorganizuoti prijungiant jį prie užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę vykdančio Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC). Siekiant efektyviau išnaudoti žmogiškuosius ir

finansinius išteklius ULAC vykdomas funkcijas užkrečiamųjų ligų ir AIDS srityse integruoti į NVSC veiklą.

4) Likviduoti Valstybinis psichikos sveikatos centrą. Formuojant psichikos sveikatos priežiūros, kuri yra vienas prioritetinių Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos tikslų, politiką ministerijos, o ne jos pavaldžių įstaigų lygmeniu, tikimasi užtikrinti efektyvesnę ir veiksmingesnę psichikos sveikatos priežiūros paslaugų valstybinį organizavimą.

5) Radiacinės saugos centrą (toliau – RSC) reorganizuoti prijungiant jį prie NVSC. Siekiant efektyviau išnaudoti žmogiškuosius ir finansinius išteklius būtų tikslinga integruoti RSC funkcijas į integruotas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdančią visuomenės sveikatos priežiūros srityje veiklą vykdančią įstaigą (NVSC).

Komiteto nariai, po šių įstatymų projektų (Nr. XIIIIP-3662– XIIIIP-3682) svarstymo Komiteto posėdyje, nepritarė siūlymui RSC reorganizuoti prijungiant jį prie NVSC.

Komitetas 2020 m. birželio 29 d., atsižvelgdamas į 2020 m. birželio 18 d. Lietuvos Respublikos Seimo valdybos posėdyje priimtą sprendimą dėl Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 29, 70<sup>1</sup> straipsnių pakeitimo, 73, 74 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatymo projekto Nr. XIIIIP-3662(2) nepriklausomo ekspertinio įvertinimo (Seimo valdybos posėdžio protokolas Nr. SV-P-285), priėmė sprendimą Nr. 111-S-18, kuriuo pateikė siūlymus dėl asmenų, kurie turėtų atlikti įstatymo projekto XIIIIP-3662(2) nepriklausomą ekspertinį įvertinimą, kvalifikacinių reikalavimų, klausimų ekspertams, nepriklausomo ekspertinio įvertinimo atlikimo terminų ir tvarkos bei nepriklausomo ekspertinio įvertinimo paslaugų pirkimo techninę specifikaciją.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas surengė 2 klausymus.

2020 m. balandžio 29 d. Komitetas organizavo klausymus, skirtus aptarti ir įvertinti Odontologijos praktikos įstatymo Nr. I-1246 2 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIIIP-4404 ir Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 11 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIIIP-4405, kuriais siekiama įteisinti odontologijos studijų krypties studentų galimybę dalyvauti ir teikti licencijuoto gydytojo odontologo-dėstytojo priežiūroje sveikatos priežiūros paslaugas, kai vyksta praktinis šių paslaugų teikimo mokymas studijų programos ribose.

Klausymų metu buvo išklaustytos Sveikatos apsaugos ministerijos, Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Odontologijos instituto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Odontologijos fakulteto atstovų ir kt. pastabos ir pasiūlymai.

2020 m. birželio 3 d. Komitetas organizavo klausymus, skirtus aptarti ir įvertinti Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 4, 7, 9(1), 12(1), 15, 17, 18, 20, 21, 23, 26, 26(1), 26(2), 27, 28, 29, 30, 31, 36 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo ir 32, 33, 34, 35 straipsnių ir VI skyriaus pripažinimo netekusiais galios įstatymo projektą Nr. XIIIIP-4827 ir jį lydinčiuosius įstatymų projektus Nr. XIIIIP-

4828 – XIIIIP-4830, kuriais siekiama sudaryti teisinės prielaidas Privalomojo sveikatos draudimo (toliau – PSD) fondo veiklai optimizuoti, valdymo struktūrai konsoliduoti, šiuo metu veikiančioms PSD fondo administravimo įstaigoms – Valstybinei ligonių kasai ir penkioms teritorinėms ligonių kasoms – sujungti į vieną juridinį asmenį.

Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Kacevičius pristatė pagrindinius įstatymų projektų tikslus ir uždavinius. Taip pat G. Kacevičius atkreipė dėmesį, kad šiais įstatymų projektais siūloma tikslinti Valstybinės ligonių kasos funkcijas ir teises, sutarčių sudarymo nuostatas, atnaujinti nuostatas, reglamentuojančias draudžiamųjų teises ir sveikatos priežiūros įstaigų bei vaistinių pareigas, vykdančias PSD. Panaikinus teritorines ligonių kasas, kartu naikintinos jų stebėtojų tarybos ir taikinimo komisijos. Kadangi taikinimo komisijos yra pasiteisinęs modelis, kai sprendžiami ginčai tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių, kitų ūkio subjektų, sudariusių sutartis su teritorine ligonių kasa, ir teritorinių ligonių kasų, siūloma analogišką komisiją sudaryti prie Valstybinės ligonių kasos.

Klausymų metu buvo išklaustytos Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, teritorinių ligonių kasų, Valstybės kontrolės, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos ligoninių asociacijos, Lietuvos rajonų ligoninių asociacijos atstovų ir kt. pastabos bei pasiūlymai.

### **3. 4. Parlamentinė kontrolė**

Komitetas, vadovaudamasis Seimo statuto nuostatomis, 2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos metu vykdė sveikatos sistemos institucijų ir kitų su asmens ir visuomenės sveikatos problemų sprendimu susijusių institucijų parlamentinę kontrolę.

2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos metu vykusiuose Komiteto posėdžiuose dalyvavo Vyriausybės kanceliarijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Valstybės kontrolės, Lietuvos savivaldybių asociacijos, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos gydytojų sąjungos, Lietuvos ligoninių asociacijos, Lietuvos rajoninių ligoninių asociacijos, Lietuvos medikų sąjūdžio ir kitų institucijų bei visuomeninių organizacijų atstovai. Komiteto nariai dalyvavo sprendžiant įvairius sveikatos apsaugos klausimus, reagavo į iškilusias aktualias sveikatos apsaugos problemas.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas nagrinėjo 15 parlamentinės kontrolės klausimų.

2020 m. vasario 28 d. Komitetas, atlikdamas parlamentinę kontrolę, neeiliniame posėdyje išklauė Sveikatos apsaugos ministerijos aktualiausią informaciją dėl COVID-19 viruso grėsmės Lietuvoje. Sveikatos apsaugos viceministras A. Šešelgis informavo, kiek penkiose Lietuvos

ligoninėse paruošta lovų, kurios būtų skirtos koronavirusu susirgusių žmonių hospitalizavimui. Taip pat informavo, kad yra atnaujinamas iš gydymo įstaigų medicams skirtų apsaugos priemonių poreikis.

Patvirtinus pirmąjį koronaviruso atvejį Šiauliuose, buvo numatyta, kad oro uostuose vietoj Nacionalinio visuomenės sveikatos centro darbuotojų ir savanorių bus pasitelkti kariškiai, o minėto centro darbuotojai bus nukreipti darbui su stebimais asmenimis. Taip pat buvo nustatyta, kad iš teritorijų, kuriose fiksuoti viruso židiniai, grįžę asmenys, nesutikę patys izoliuotis, tai daryti privalės ir tam bus galimybė pasitelkti policijos pareigūnus.

Sveikatos apsaugos ministras A. Vėgys akcentavo patikimos informacijos sklaidos svarbą, todėl Ekstremalių situacijų operacijų centras kiekvieną parą teiks aktualią informaciją žiniasklaidai, susijusią su koronaviruso grėsme.

Komiteto posėdyje dalyvavo Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Ekstremalių sveikatai situacijų centro, Santaros klinikų Infekcinių ligų centro, LSMU ligoninės Kauno klinikų, Klaipėdos universitetinės ligoninės, VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės, Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos atstovai, kurie informavo apie šių įstaigų pasirengimą galimam koronaviruso plitimui šalyje.

Komiteto nariai kėlė probleminius klausimus aiškindamiesi, ar visos sveikatos priežiūros įstaigos yra gavusios rekomendacijas; planinių operacijų atidėjimu; priežastimis, kurios įtakoja viruso plitimo greitį; ar įstaigoms nepitrūks priemonių: medicininių kaukių, dezinfekcinio skysčio ir pan.; savivaldybių ekstremalių situacijų operacijų centrų vaidmeniu; santykiu su verslu (renginių organizavimas).

*2020 m. balandžio 1 d.* Komitetas svarstė klausimą dėl veiksmų ir priemonių koronaviruso COVID-19 plitimo Lietuvoje suvaldymui. Posėdžio metu buvo išklaudyta Komiteto narių, Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių institucijų atstovų - ekspertų nuomonė.

Buvo pažymėta, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybė (toliau – Vyriausybė) ir Sveikatos apsaugos ministerija, reaguodamos į PSO įspėjimą apie pasaulyje plintančią koronaviruso COVID-19 epidemiją, pakankamai anksti ėmėsi veiksmų ir priemonių, susijusių su šios epidemijos plitimo Lietuvoje suvaldymu. 2020 m. vasario 26 d., dar neužfiksavus šalyje nei vieno koronaviruso COVID-19 infekcijos atvejo, Vyriausybė paskelbė valstybės lygio ekstremaliąją situaciją dėl naujojo koronaviruso COVID-19 grėsmės ir paskyrė sveikatos apsaugos ministrą valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovu; siekiant savalaikiai ir objektyviai informuoti visuomenę ir žiniasklaidą, sukūrė informacijos centrą ir paskyrė jos vadovą; suplanavo reikalingus finansinius išteklius asmeninėms apsaugos priemonėms ir laboratoriniams reagentams nupirkti; siekiant apriboti tolimesnę COVID-19 infekcijos plitimą, 2020 m. kovo 14 d. paskelbė karantiną Lietuvoje ir, įvertinusi aplinkybes, pratęsė jo galiojimą dar 2 savaitėms; kartu buvo imtasi aktyvių

veiksmų išvykusių asmenų sugrįžimui į Lietuvą; mobilizuotos pajėgiausios asmens sveikatos priežiūros įstaigos susirgusių koronavirusu COVID-19 asmenų gydymui, suplanuoti sveikatos priežiūros darbuotojų mokymai COVID-19 plitimo prevencijai, sukurtas mobiliųjų koronaviruso patikros punktų tinklas ir nuosekliai plečiama testuojamų asmenų apimtis; atsižvelgiant į besikeičiančią COVID-19 epidemiologinę situaciją ir epidemiologų rekomendacijas, buvo operatyviai priimami sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimai, įsakymai ir kiti teisės aktai.

*2020 m. balandžio 8 d.* Komitetas priėmė protokolinį nutarimą dėl veiksmų ir priemonių koronaviruso COVID-19 plitimo Lietuvoje suvaldymo, kuriuo pritarė Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – Vyriausybė) ir Sveikatos apsaugos ministerijos pastangoms, atliekamiems veiksams ir taikomoms priemonėms koronaviruso COVID-19 epidemijos plitimo suvaldymui, pasiūlė Vyriausybei tęsti karantiną ir toliau nuosekliai bei kryptingai taikyti visas reikalingas priemones koronaviruso COVID-19 epidemijos plitimo suvaldymui, atkreipė Vyriausybės ir Sveikatos apsaugos ministerijos dėmesį į nepakankamą sveikatos priežiūros darbuotojų aprūpinimą asmeninėmis apsaugos priemonėmis ir, atsižvelgiant į Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo nuostatas, pasiūlė Sveikatos apsaugos ministerijai ir kitoms įgaliotoms institucijoms sustiprinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų kontrolę dėl personalo aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis ir jų naudojimo.

Komiteto nariai A. Armonaitė, A. Matulas ir R. Martinėlis 2020 m. balandžio 8 d. vykusio posėdžio metu išreiškė atskirąją nuomonę dėl veiksmų ir priemonių koronaviruso COVID-19 plitimo Lietuvoje suvaldymo.

*2020 balandžio 29 d.* Komitetas svarstė Nacionalinės sveikatos tarybos 2019 m. ataskaitą. Komiteto nariai, išklausę Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininko prof. S. Žirglio trumpai pristatytos 2019 metų veiklos ataskaitos pagrindinius aspektus, pažymėjo, kad iš Nacionalinės sveikatos tarybos tikėtusi aktyvesnės ir rezultatyvesnės veiklos, nagrinėjant aktualiausius gyventojų sveikatingumo, sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimo būklės klausimus.

Komitetas, išklausęs Nacionalinės sveikatos tarybos 2019 m. ataskaitą, priėmė protokolinį sprendimą, kuriuo nepritarė Nacionalinės sveikatos tarybos 2019 m. veiklos ataskaitai. Taip pat atkreipė Nacionalinės sveikatos tarybos dėmesį į Sveikatos sistemos įstatymo 67 straipsnio 8 dalies 7 punkte nustatytą pareigą Tarybai rengti ir kasmet teikti Seimui pranešimą apie gyventojų sveikatingumo ir sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimo būklę ir pasiūlė Nacionalinei sveikatos tarybai tokio pobūdžio pranešimą Seimui pateikti iki 2020 m. gegužės 11 d. Komitetas rekomendavo Nacionalinei sveikatos tarybai daugiau naudotis jos nuostatų 7 punkto 9 papunktyje suteikta teise įstatymų ir kitų teisės aktų projektams savo kompetencijai priklausančiais klausimais vertinti, kitoms problemoms nagrinėti pasitelkti specialistus ir / ar sudaryti ekspertų

komisijas (darbo grupes) iš ministerijų, Vyriausybės įstaigų, įmonių, įstaigų ir asociacijų atstovų. Taip pat rekomenduota Nacionalinei sveikatos tarybai Seimui teikiamoje savo metinės veiklos ataskaitoje taip pat pateikti informaciją apie Nacionalinės sveikatos tarybos strateginiame veiklos plane nustatytų tikslų, uždavinių ir priemonių įgyvendinimą ir pasiektus veiklos rezultatus pagal nustatytus efekto, rezultato ir produkto vertinimo kriterijus.

*2020 m. gegužės 13 d.* Komitetas svarstė Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos papildomą informaciją apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinę situaciją.

Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Kacevičius išskyrė dvi temas, tai asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų darbo užmokesčio didinimas nuo 2020 m. balandžio 1 d. ir darbo užmokesčio priedų skyrimas, dirbantiems su COVID-19 liga ir ligoniais. Taip pat buvo informuota, kad Valstybinė ligonių kasa rengia ir išplatins asmens sveikatos priežiūros įstaigoms informaciją – dažniausiai užduodamų klausimų ir atsakymų į juos vadovą dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, turinčių sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis, darbuotojų darbo užmokesčio didinimą pagal Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 32<sup>1</sup> straipsnį t. y. kai darbuotojas karantino metu organizuoja ir (ar) teikia sveikatos priežiūros paslaugas COVID-19 sergantiems pacientams ar vykdo epidemijų profilaktikos priemones COVID-19 židiniuose. Šis vadovas turėtų padėti sveikatos priežiūros įstaigoms, skiriant atitinkamus priedus darbuotojams, susiduriantiems su COVID-19 liga.

Komiteto nariai, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos ligoninių asociacijos atstovai tikslinosi informaciją dėl reabilitacijos paslaugų apmokėjimo, „įtariamųjų“ COVID-19 pacientų skaičiavimo tvarkos, gydytojų darbo organizavimo ciklais.

*2020 m. gegužės 20 d.* Komiteto posėdyje svarstytas Nacionalinės sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacijos kreipimasis dėl valstybės užsakymo mažinant COVID-19 padarinius psichinei ir fizinei visuomenės sveikatai. Nacionalinės sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacijos prezidentas A. Salda atkreipė dėmesį į tai, jog per daugiau nei mėnesį trunkantį karantiną medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo įstaigos (toliau - Įstaigos) ekstremalios valstybės lygio situacijos metu nukentėjo itin stipriai. Jo nuomone, tai viena labiausiai nukentėjusių verslo grupių. A. Salda pasiūlė rasti tiek valstybei, tiek Įstaigoms, tiek visai visuomenei naudingas priemones ir sprendimus:

*Skirti deramą dėmesį visuomenės psichinės ir fizinės sveikatos atstatymui po COVID-19 krizės bei paskelbto karantino, kaip vieną iš pagrindinių suvaldymo priemonių skiriant sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugas jų reikalingiems piliečiams;*

*Padėti Įstaigoms suformuojant valstybinį užsakymą dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų bei padidinti šiuo metu medicininės reabilitacijos ir*

sanatorinio (antirecidyvinių) gydymui skirtą Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) biudžeto dalį 2020 m. dar 50 mln. eurų.

*Suteikti galimybę plačiai visuomenei pasinaudoti medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo paslaugomis minėtos paskirtos sumos apimtyje.*

*Suteikti papildomą įrankį sveikatos priežiūros specialistams (psichologams, psichiatrams, šeimos gydytojams, reabilitologams, ergoterapeutams, kineziterapeutams), padedant žmonėms atstatyti, išlaikyti ar pagerinti jų fizinę bei psichinę sveikatą.*

Posėdžio metu Komitetas priėmė protokolinią sprendimą, kuriame, įvertinus minėtame kreipimesi išdėstytą informaciją, siūloma Lietuvos Respublikos Vyriausybei pritarti šiame kreipimesi pateiktiems pasiūlymams dėl neigiamų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) padarinių visuomenės fizinei ir psichinei sveikatai mažinimo bei informuoti Komitetą apie konkrečius priimtus sprendimus dėl kreipimesi pateiktų pasiūlymų ir rekomendacijų įgyvendinimo.

*2020 m. gegužės 27 d.* Komiteto posėdyje svarstytas parlamentinės kontrolės klausimas dėl Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informacijos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo pacientams, sergantiems kitomis (ne COVID-19) ligomis. Komiteto nariai, išklausę Sveikatos apsaugos viceministrės L. Jaruševičienės pranešimą dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo pacientams, sergantiems kitomis (ne COVID-19) ligomis, domėjosi klausimais, susijusiais su apmokėjimo tvarka už paslaugas sveikatos priežiūros įstaigoms, sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų atnaujinimo planais ir realiomis jų teikimo apimtimis, planinių paslaugų atnaujinimo apimtimis. POLA prezidentas Š. Narbutas informavo, su kokiomis problemomis susiduria onkologinėmis ligomis sergantys pacientai ir teikė išvalgas kaip pagerinti šią situaciją. Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos tarybos pirmininkas D. Steponkus pažymėjo, kad 1/12 apmokėjimas sveikatos priežiūros įstaigoms už suteiktas paslaugas yra diskutuotinas ir ragino kartu ieškoti alternatyvių sprendimų.

*2020 m. gegužės 27 d.* Komiteto posėdyje taip pat svarstyta Sveikatos apsaugos ministerijos ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos informacija dėl slaugos ir globos paslaugų integravimo.

Išklausę Sveikatos apsaugos viceministrės L. Jaruševičienės pristatytą pranešimą dėl ilgalaikės priežiūros (slaugos ir globos integravimo), Komiteto nariai pasidžiaugė vykstančiu slaugos ir globos integracijos procesu, Sveikatos apsaugos ministerijos su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija bendru darbu šioje srityje, domėjosi šio proceso vykstančiais ir numatomais etapais bei darbais.

Posėdžio metu Sveikatos apsaugos viceministrė L. Jaruševičienės akcentavo, kad šiuo metu yra pradedama slaugos ir globos paslaugas apjungti ambulatoriniame lygmenyje, tai labai svarbus pradinis šių paslaugų integravimo žingsnis.

2020 m. birželio 3 d. Komiteto posėdyje svarstytas klausimas dėl situacijos odontologijos sektoriuje (odontologinių paslaugų kokybės, kainų, licencijavimo, odontologijos paslaugas teikiančių įstaigų mokestinių prievolių vykdymo ir kt. aktualūs klausimai), pristatytas atliktas Lietuvos odontologijos rinkos tyrimas.

VšĮ „Saugok save“ atlikto Lietuvos odontologijos rinkos tyrimo duomenimis, Lietuvos odontologijos rinkoje dominuoja mažo dydžio ir pelningumo verslai, daugiau nei pusė verslų neteikia jokios finansinės informacijos apie savo veiklą. Didžioji dauguma mažų odontologijos paslaugas teikiančių įmonių moka 400-600 eurų bruto (neatskaičius mokesčių) mėnesinį atlyginimą, tai yra 2,5 karto mažesnis darbo užmokestis negu mokamas viešajame medicinos sektoriuje arba siūlomas darbo skelbimuose. Daugiau nei pusė finansinius duomenis pateikusių odontologijos paslaugas teikiančių įmonių deklaruoja itin mažas pajamas ir, remiantis šiais duomenimis, neuždirba beveik jokio pelno. Tyrime apskaičiuota ir galimai valstybės biudžetui kasmet daroma odontologijos rinkos šešėlio tiesioginė žala, kitaip tariant, į biudžetą galimai nesurenkamos pajamos. Kaip pateikiama tyrimo išvadose, vertinant visas privačias 2053 odontologijos įmones, kurių pagrindinė veikla – odontologija, tiesioginė žala valstybės biudžetui kasmet siekia 35,7 mln. eurų. Tikėtina, kad šią sumą per metus sudaro 1,5 mln. eurų negauto pelno mokesčio, 10,2 mln. eurų negauto PVM, 24 mln. eurų negautų pajamų iš su darbo užmokesčiu susijusių mokesčių. Tai, kad dalis odontologijos verslo pajamų bei mokamo darbo užmokesčio galimai nėra oficialiai apskaitoma, patvirtina ir Valstybinės mokesčių inspekcijos atlikta analizė.

Finansinių nusikaltimų tyrimo tarnyba (toliau – FNTT), atskleisdama ir tirdama nusikalstamas veikas finansų sistemai ir su jomis susijusias kitas nusikalstamas veikas, taip pat pastebėjo neigiamas tendencijas, kad odontologijos paslaugas teikiantys fiziniai ir juridiniai asmenys, siekdami išvengti mokesčių, apgaulingai ar aplaidžiai tvarkė buhalterinę apskaitą, dėl ko FNTT pareigūnai atliko (atlieka) ikiteisminius tyrimus. Nors FNTT nėra įgaliota vykdyti sistemingą ūkio subjektų, įskaitant odontologijos paslaugas teikiančių, priežiūrą, atskiri atvejai sudaro pagrindą išvelgti teisinio reglamentavimo, susijusio su odontologijos veikla ir jos licencijavimu, problematiką bei galimas rizikas.

Išklausęs posėdyje pateiktą informaciją, Komitetas priėmė protokolinią sprendimą, kuriuo pasiūlė Vyriausybės Šešėlinės ekonomikos mažinimo koordinavimo komisijai įvertinti šešėlio pasireiškimo mastą odontologijos sektoriuje bei prielaidas jam pasireikšti ir pateikti konkrečius pasiūlymus dėl tikslinių priemonių, įskaitant teisinio reguliavimo tobulinimą, siekiant sumažinti odontologijos sektoriaus pajamų apskaitymo bei mokesčių mokėjimo vengimą, taip pat Vyriausybei įvertinti galimybę įtvirtinti lengvatinio PVM tarifo taikymą visoms medicinos pagalbos priemonėms, nepriklausomai nuo jų įsigijimo išlaidų kompensavimo šaltinio. Atsižvelgiant į tai, kad valstybės biudžetui kasmet daroma odontologijos rinkos šešėlio tiesioginė žala, kitaip tariant, į biudžetą galimai

nesurenkamos pajamos, nutarta siūlyti Valstybinei mokesčių inspekcijai sugriežtinti odontologijos paslaugas teikiančių įstaigų kontrolę, o Finansinių nusikaltimų tyrimo tarnybai – pateikti pasiūlymus dėl teisinio reglamentavimo, susijusio su odontologijos veikla ir jos licencijavimu, tobulinimo, atsižvelgiant į problematiką bei galimas rizikas, nustatytas, tiriant nusikalstamas veikas finansų sistemai. Taip pat aptartos galimybės odontologijos paslaugas teikiančioms įstaigoms prisijungti prie ESPBI IS ir pildyti pacientų sveikatos duomenis šioje informacinėje sistemoje, atsižvelgiant į tai, priimtas sprendimas siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai tobulinti teisinį reguliavimą, įtvirtinant tokį įpareigojimą odontologijos paslaugas teikiančioms įstaigoms.

*2020 m. birželio 3 d.* Komitetas svarstė parlamentinės kontrolės klausimą dėl darbo užmokesčio sveikatos priežiūros specialistams padidinimo nuo 2020 m. balandžio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V-1016 „Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies 2020 metais“ (toliau – sveikatos apsaugos ministro įsakymas) asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skirta 130 000 000 (šimtas trisdešimt milijonų) eurų nuo 2020 m. balandžio 1 d. suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti ir asmens sveikatos priežiūros įstaigoms rekomenduota šias lėšas naudoti 2017 m. gruodžio 13 d. kolektyvinių derybų susitarimo Nr. S-391 ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2018 m. gruodžio 21 d. protokolinio sprendimo Nr. LP-347 nuostatomis įgyvendinti, t. y. sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui didinti.

Komiteto posėdyje pateikta informacija parodė, kad asmens sveikatos priežiūros skirtas lėšas naudoja ne tik sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui didinti, bet ir kitiems tikslams.

*2020 m. birželio 10 d.* Komitetas, atsižvelgdamas į posėdžio metu gautą informaciją, priėmė protokolinį sprendimą, kuriuo pasiūlė Sveikatos apsaugos ministerijai, Lietuvos savivaldybių asociacijai ir LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigoms užtikrinti, kad sveikatos apsaugos ministro įsakymu skirtos lėšos būtų naudojamos tik šio įsakymo 2 punkte nurodytiems tikslams. Taip pat pasiūlė Valstybės kontrolei atlikti valstybinį auditą dėl medicinos darbuotojų darbo užmokesčiui skirtų lėšų panaudojimo, vykdant kolektyvinius susitarimus dėl LNSS šakos kolektyvinės sutarties pakeitimų ir papildymų, bei įgyvendinant Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 32 straipsnio pakeitimo ir įstatymo papildymo 32<sup>1</sup> straipsniu įstatymo nuostatas dėl darbo užmokesčio didinimo sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams, kurie karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje metu organizuoja ir teikia paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams.

### 3. 5. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas

Sveikatos apsaugos klausimai gyventojams yra labai aktualūs, todėl Komitetas 2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos laikotarpiu gavo daug raštų, kurie susiję su problemomis sveikatos sektoriuje, ypač su koronaviruso (COVID-19) valdymo problemomis. Daug skundų buvo gauta dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo bei prieinamumo, paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje. Taip pat dėl COVID-19 testų atlikimo tvarkos, karantino taisyklių pažeidimų ir kt. Karantino metu asmens sveikatos priežiūros įstaigos dažnai kreipėsi dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo tvarkos, elektroninės sveikatos sistemos veikimo problemų, apsaugos priemonių trūkumo. Pasibaigus karantinui, į Komitetą kreipėsi daug odontologijos paslaugas teikiančių gydytojų dėl odontologinių paslaugų teikimo ribojimų. Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas taip pat gavo skundų dėl elektromagnetinės spinduliuotės ir 5G ryšio poveikio žmonių sveikatai. Į Komitetą dažnai kreipėsi gyventojai, teikdami pasiūlymus dėl alkoholio ir tabako gaminių vartojimo apribojimų ir prieinamumo mažinimo, ypač dėl draudimo rūkyti balkonuose.

Komiteto biuro darbuotojai daug dėmesio skyrė gyventojų ir organizacijų raštų nagrinėjimui, rengė atsakymų projektus. Nuo 2020 m. kovo 10 d. iki 2020 m. birželio 30 d. Komitete gauti 292 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 ir tarptautiniai ryšiai

Komitetas, atsižvelgdamas į tai, kad 2020 m. vasario 26 d. buvo paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija visoje šalyje dėl naujojo koronaviruso (COVID-19) plitimo grėsmės ir 2020 m. kovo 16 d. paskelbtas karantinas bei vadovaudamasis Seimo valdybos 2020 m. kovo 4 d. sprendimu Nr. SV-S-1591 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo ir Seimo kanceliarijos veiklos organizavimo“, 2020 m. Seimo VIII (pavasario) sesijos laikotarpiu neorganizavo renginių Seime ir nevyko į užsienio komandiruotes.

Komiteto pirmininkė



Asta Kubilienė