

LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO
2018 M. XIII SEIMO V (RUDENS) SESIJOS
DARBO ATASKAITA
(2018 m. rugsėjo 10 d. – 2019 m. vasario 14 d.)

1. BENDROJI INFORMACIJA

1. Įstatymų ir kitų teisės aktų projektų svarstymas		
1.1.	Seimo pavedimai komitetui	74
	Iš jų kaip pagrindiniam komitetui	66
	kaip papildomam komitetui	8
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	25
2.2.	Klausymai	3
3.1.	Svarstyta parlamentinės kontrolės klausimų	16
4.1.	Gauta pareiškimų, raštų ir kitų dokumentų	352
4.2.	Parengta atsakymų ir raštų	139
5.1.	Surengta konferencijų, seminarų, diskusijų	3
5.2.	Kiti renginiai	-
6.1.	Surengta vizitų	1
6.2.	Priimta delegacijų	-

2. KOMITETO SUDĖTIS

2018 m. Seimo V (rudens) sesijos metu Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas) dirbo tokios sudėties: Komiteto pirmininkė – Asta Kubilienė, Komiteto pirmininko pavaduotojai – iki 2018 m. spalio 9 d. Remigijus Žemaitaitis, nuo 2018 m. spalio 22 d. Kęstutis Bartkevičius. Komiteto nariai: Irena Degutienė, Darius Kaminskas, Algimantas Kirkutis, Jonas Liesys, Raimundas Martinėlis, Laimutė Matkevičienė, Antanas Matulas, Irina Rozova, Antanas Vinkus.

2018 m. lapkričio 7 d. Komiteto sprendimu Nr. 111-S-28 „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), Kęstutis Bartkevičius, Raimundas Martinėlis, Laimutė Matkevičienė, Antanas Vinkus.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komiteto biuras dirbo tokios sudėties: Komiteto biuro vedėja – Jolanta Bandzienė, patarėjai: Kristina Civilkienė, Brigita Sesickienė (ES), Egidijus Jankauskas, Rasa Griciūtė, padėjėjos: Milda Neverkevičienė, Daiva Jonelytė.

3. AKTUALIAUSI DARBAI

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

2018 m. Seimo V (rudens) sesijos metu buvo priimti šie teisės aktai:

2018 m. spalio 11 d. priimti **Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VIII-602 4, 8, 10, 10¹, 10⁴ ir 11 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1529 ir Farmacijos įstatymo Nr. X-709 10 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1530.** Šiuose įstatymuose įtvirtintos nuostatos, leisiančios medžiagas (kanapes, kanapių dervą, kanapių ekstraktus ir tinktūrą), kurios turi būti kontroliuojamos labai griežtai ir yra įrašytos į pirmąjį narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą, nuo 2019 m. gegužės 1 d. naudoti ne tik mokslo (kaip yra nustatyta šiuo metu), bet išimtiniais atvejais ir sveikatos priežiūros tikslams. Sveikatos priežiūros tikslams šias medžiagas būtų galima naudoti tik tais atvejais, jei jos yra vaistinio preparato, kurio saugumas ir veiksmingumas yra įrodytas moksliniais tyrimais, ir kuris yra registruotas teisės aktų nustatyta tvarka, sudėtyje, arba kai šios medžiagos yra tiriamojo vaistinio preparato, su kuriuo atlikti klinikinį vaistinio preparato tyrimą teisės aktų nustatyta tvarka yra gautas leidimas, sudėtyje, kai tiriamąjį preparatą asmuo naudoja klinikinio tyrimo metu. Šiais įstatymų pakeitimais sudarytos sąlygos naujų, saugių ir veiksmingų vaistų, pagrįstų mokslo įrodymais, patekimui į Lietuvos rinką.

2018 m. spalio 18 d. priimti **Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 8, 15, 17, 27, 33, 35, 36, 39, 48, 57 straipsnių ir priedo pakeitimo ir Įstatymo papildymo 65¹ straipsniu įstatymas Nr. XIII-1559** ir jį lydintys **Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VIII-602 12 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1560, Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 8, 19, 33, 35, 35¹, 59¹, 68¹ straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo aštuntuoju¹ skirsniu įstatymo Nr. XIII-1408 2 ir 4 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1561, Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 8, 19, 24, 25, 26, 27, 29, 33, 61, 62, 64, 65 straipsnių ir priedo pakeitimo ir ketvirtąjo skirsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymo Nr. XIII-738 1 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1562.** Šiuose įstatymuose įtvirtintos nuostatos leis apsaugoti teisėtą vaistų rinką nuo falsifikatų ir užtikrins, kad žmonės vaistinėse ir gydymo įstaigose gaus tik saugius autentiškus vaistus. Įgyvendinant Reglamentą (ES) 2016/161 nuo 2019 m. vasario beveik visų receptinių ir kai kurių nereceptinių vaistų pakuotės turės būti su apsaugos priemonėmis – su unikaliais identifikatoriais, kuriais bus galima nustatyti vaisto autentiškumą ir identifikuoti kiekvieną individualią pakuotę, taip pat ir su apsauginiais įtaisais, kuriais bus galima nustatyti, ar nebuvo ardoma pakuotė. Duomenys apie į rinką išleistų vaistų pakuočių unikalius identifikatorius bus saugomi specialiai tam sukurtoje kaupyklų sistemoje, prie kurios turės prisijungti ir Lietuvos didmenininkai, vaistinės, gydymo įstaigos. Taip pat minėtais įstatymais sudarytos sąlygos odontologams, užtikrinant kokybišką odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų teikimą, įsigyti visų jų darbui reikalingų receptinių vaistų iš didmeninių platintojų (iki šių įstatymų įsigaliojimo odontologai vaistus galėjo įsigyti tik iš vaistinių ir tik nereceptinius vaistus).

2018 m. lapkričio 20 d. priimtas **Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VIII-602 2, 3 straipsnių ir priedo pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1659.** Šiuo įstatymu siekiama suderinti Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VII-602 nuostatas su 2017 m. lapkričio 15 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) Nr. 2017/2103, kuria, siekiant į termino „narkotikas“ apibrėžtį įtraukti naujas psichoaktyviasias medžiagas, iš dalies keičiamas Tarybos pamatinis sprendimas 2004/757/TVR ir kuria panaikinamas Tarybos sprendimas 2005/387/TVR.

2018 m. gruodžio 4 d. priimti **Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 41 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1691 ir Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 6 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1692,** kuriais optimizuojamas savivaldybių teikiamų ataskaitų skaičius bei informacija apie visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse, sumažinama biurokratinė ir administracinė našta tiek savivaldybių, tiek valstybės institucijoms. Įstatymais panaikinamas savivaldybėms įpareigojimas kasmet iki gegužės 1 d. Sveikatos apsaugos ministerijai teikti ataskaitą apie vykdomas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas savivaldybėse.

2018 m. gruodžio 11 d. priimtas **2019 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymas Nr. XIII-1718**, kuriuo patvirtintos 17 procentų didesnės, lyginant su 2018 metais, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto pajamos ir išlaidos (beveik 2 mlrd. 60 mln. eurų). Tai sudarys sąlygas medikų atlyginimų augimui, taip pat bus pradėta kompensuoti daugiau naujų ir efektyvių vaistų bei gydymo būdų.

2018 m. gruodžio 13 d. priimtas **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15¹ ir 15² straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1762**, kuriuo pakeista asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ir jų pavaduotojų (toliau – vadovaujantieji darbuotojai) darbo užmokesčio nustatymo tvarka. Įsigaliojus įstatymui, nuo 2019 metų rugsėjo 1 d. vadovujančiųjų darbuotojų darbo užmokestis bus susietas su jų vadovujančioje įstaigoje dirbančių medicinos darbuotojų darbo užmokesčiu. Tikimasi, kad nustatyta vadovujančiųjų darbuotojų apmokėjimo už darbą tvarka skatins įstaigos vadovus naudoti pažangesnius vadybos metodus bei motyvus didinti gydytojų ir slaugytojų darbo užmokestį.

2018 m. gruodžio 13 d. priimtas **Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 15² ir 15³ straipsniais įstatymo Nr. XII-2538 2, 3 ir 5 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-903 2 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1763**, kuriuo atsisakyta finansavimo įstaigoms mažinimo už tai, kad paslaugą jos suteikė pavėluotai (buvo numatyta, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigoms už pavėluotai suteiktas paslaugas 20 – 50 procentų būtų mažinamas finansavimas, atsižvelgiant į tai kiek dienų pavėluota suteikti asmens sveikatos priežiūros paslaugą). Įstatyme yra nustatyti paslaugų prieinamumo reikalavimai su terminais, asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos kokybės gerinimo ir vertinimo reikalavimai, tai skatina kiekvieną įstaigą pasitempti. 2019 m. sausio 1 d. įsigaliojo Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15³ straipsnis, kuriuo nustatyti maksimalūs asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo terminai.

2018 m. gruodžio 13 d. priimtas **Sveikatos draudimo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo ir įstatymo papildymo 9² ir 9³ straipsniais įstatymas Nr. XIII-1764**, kuriuo nustatyta asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtraukimo į PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų sąrašą tvarka. Siekiama, kad PSDF biudžeto lėšomis būtų apmokamos tik efektyvios, kokybiškos ir saugios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, racionaliai naudojami valstybės ištekliai, užtikrinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas.

2019 m. sausio 11 d. priimtas **Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1906** ir jį lydintys įstatymai **Nr. XIII-1907 – XIII-1922**, kurių pakeitimais sudaromos sąlygos vykdyti kokybišką psichikos ir elgesio sutrikimų prevenciją, užtikrinti visiems žmonėms vienodas teises į kokybiškas ir prieinamas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas. Naujomis nuostatomis patikslinti psichikos sveikatos priežiūros principai,

psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisės ir jų ribojimo sąlygos. Taip pat reglamentuotos fizinio suvaržymo priemonių taikymo pagrindinės sąlygos. Priverstinis hospitalizavimas ir priverstinis gydymas be teismo sprendimo bus galimas iki 3 darbo dienų, o į teismą reiks kreiptis per 48 val. nuo priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo pradžios. Be to, reglamentuotas vaizdo stebėjimas psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, ko anksčiau nebuvo. Priimtais pakeitimais detalai aptartos psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių žmonių teisės ir jų suvaržymo pagrindai, panaikintos nuostatos dėl narkologinės įskaitos, nustatyti visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo priemonių tikslai, įtvirtintas kompleksinis (komandinis) sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelis. Sustiprinta ir psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens apsauga atstovavimo srityje. Pagal patvirtintą tvarką psichikos sveikatos priežiūros įstaiga hospitalizuoto psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens prašymu privalės padėti jam susisiekti su savo atstovu, artimaisiais ar pagalbą priimant sprendimus teikiančiu asmeniu. Šie įstatymų pakeitimai įsigalios 2019 m. gegužės 1 d.

2019 m. sausio 11 d. priimtas **Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 6 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1950**, kuriuo sudarytos galimybės disponuoti valstybės biudžeto lėšomis, skirtomis PSDF biudžetui. Šios lėšos bus naudojamos asmenų, laikomų laisvės atėmimo vietų įstaigose, sergančių pavojingomis užkrečiamomis ligomis, gydymui reikalingais vaistais. Disponuodama šiomis lėšomis Valstybinė ligonių kasa centralizuotai nupirks reikalingus vaistus ir nustatyta tvarka perduos juos Kalėjų departamentui prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos kalinių gydymui užtikrinti.

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 Parlamento ir Tarybos direktyvą, kuria panaikinamas sezoninis laiko keitimas ir panaikinama direktyva 2000/84/EB Nr. ES-18-190 / Nr. COM(2018)639.
- Europos Sąjungos Tarybos rekomendacijų Lietuvai 2018–2019 metams įgyvendinimo priemonių planą.
- Komisijos ataskaitą Europos Parlamentui ir Tarybai dėl Direktyvos 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo taikymo Nr. ES-18-200/COM/2018/651.

- Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui 2019 m. Komisijos darbo programa Pažadų tesėjimas ir pasiruošimas ateičiai Nr. ES-18-211/COM(2018)800.
- Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Europos Vadovų Tarybai, Tarybai, Europos Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui Subsidiarumo ir proporcingumo principų vaidmens stiprinimas formuojant ES politiką Nr. ES-18-215/COM(2018)703.
- Komisijos komunikatą Europos Parlamentui, Tarybai, Europos centriniam bankui, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui, Regionų komitetui ir Europos investicijų bankui „2019 m. metinė augimo apžvalga. stipresnė Europa“ pasaulinio neapibrėžtumo sąlygomis. Nr. ES-18-219/COM(2018)770 galutinis.
- Europos Komisijos ir Tarybos bendros užimtumo ataskaitos projektą, pridėdamą prie Komisijos komunikato „2019 m. metinė augimo apžvalga. Stipresnė Europa pasaulinio neapibrėžtumo sąlygomis“ Nr. COM/2018/761.

3. 3. Posėdžiai ir klausymai

2018 m. Seimo V (rudens) sesijos metu buvo surengti 25 Komiteto posėdžiai ir 3 Komiteto klausymai.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas, kaip pagrindinis, pateikė išvadas dėl 66 įstatymų projektų, kaip papildomas – 8 įstatymų projektų.

2018 m. rugsėjo 19 d. Komitetas posėdyje pritarė Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo Nr. VIII-602 4 ir 8 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIII-1162 ir Farmacijos įstatymo Nr. X-709 10 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIII-1163 nuostatoms. Šiais projektais siekiama įtvirtinti nuostatas, kad medžiagas, kurios turi būti kontroliuojamos labai griežtai ir yra įrašytos į pirmąjį narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą, būtų galima naudoti ne tik mokslo (kaip yra nustatyta šiuo metu), bet išimtiniais atvejais ir sveikatos priežiūros tikslams. Sveikatos priežiūros tikslams šias medžiagas būtų galima naudoti tik tais atvejais, jei jos yra vaistinio preparato, kurio saugumas ir veiksmingumas yra įrodytas moksliniais tyrimais, ir kuris yra registruotas teisės aktų nustatyta tvarka, sudėtyje, arba kai šios medžiagos yra tiriamojo vaistinio preparato, su kuriuo atlikti klinikinį vaistinio preparato tyrimą teisės aktų nustatyta tvarka yra gautas leidimas, sudėtyje, kai tiriamąjį preparatą asmuo naudoja klinikinio tyrimo metu. Šiais įstatymų pakeitimais būtų sudarytos sąlygos naujų, saugių ir veiksmingų vaistų, pagrįstų mokslo įrodymais, patekimui į Lietuvos rinką.

2018 m. spalio 12 d. Komitetas išvažiuojamojo posėdžio metu lankėsi VĮ Klaipėdos valstybinio jūrų uosto direkcijoje bei Klaipėdos miesto rotušėje susitiko su Klaipėdos miesto sveikatos priežiūros įstaigų atstovais. Posėdžio metu Komiteto nariai domėjosi vandens ir oro būklės stebėjimo, reguliavimo ir taršos šalinimo galimybėmis Klaipėdos valstybinio jūrų uosto teritorijoje, aptarė Klaipėdos valstybinio jūrų uosto veiklos aktualijas bei uosto plėtros galimybes. Posėdyje Klaipėdos miesto meras V. Grubliauskas pristatė Klaipėdos miesto sveikatos priežiūros įstaigų veiklos aktualijas ir akcentavo, kad Klaipėdos sveikatos priežiūros įstaigų tinklas veikia efektyviai ir subalansuotai, skirtingo pavaldumo įstaigos tarpusavyje dalykiškai bendradarbiauja ir sistema veikia gerai. Klaipėdos miesto sveikatos priežiūros įstaigų vadovai pristatė įstaigų veiklos problemas, Klaipėdos teritorinės ligonių kasos atstovas aptarė Klaipėdos miesto sveikatos priežiūros įstaigų finansinę situaciją. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro Klaipėdos departamento atstovė pristatė skundų dėl Klaipėdos miesto oro taršos, kvapų ir triukšmo nagrinėjimo rezultatus.

2018 m. spalio 17 d. Komitetas posėdyje svarstė tris Seimo narių teiktus Alkoholio kontrolės įstatymo pataisų projektus. Atsižvelgdamas į Vyriausybės išvadą, Komitetas pritarė Alkoholio kontrolės įstatymo 18 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIP-1575, kuriuo buvo siūloma drausti parduoti alkoholinius gėrimus puodelio tipo pakuotėse su nuplėšiamais dangteliais ir griežčiau reglamentuoti alaus, fermentuotų gėrimų, alkoholinių kokteilių grupėms priklausančių alkoholinių gėrimų pardavimą, atsižvelgiant į jų stiprumą ir taros dydį, ir bendru sutarimu patobulino jį, nustatydamas draudimą parduoti alkoholinius gėrimus, kurių turinė etilo alkoholio koncentracija yra didesnė kaip 22 proc., gamyklų supilstytus į stiklines, taures ir kitą gėrimams tiesiogiai vartoti skirtą tarą. Įstatymo įsigaliojimas numatomas 2019 m. liepos 1 d., iki to laiko įstatymo projektą reikės notifikuoti Europos Komisijai ir Pasaulio prekybos organizacijai. Posėdyje taip pat buvo pritarta Alkoholio kontrolės įstatymo 28 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIP-1666, kuriuo siūloma drausti gaminti ir (ar) parduoti maisto produktus, žaislus ir kitas prekes, skirtas vaikams ir paaugliams, kurių dizainas imituoja alkoholinius gėrimus ir (ar) jų tarą, tik nukėlė įstatymo įsigaliojimą į 2019 m. gegužės 1 d., nes iki to laiko įstatymo projektą reikės notifikuoti Europos Komisijai ir Pasaulio prekybos organizacijai, taip pat Vyriausybė ar jos įgaliota institucija turės priimti šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus. Komitetas, apsvarstęs Alkoholio kontrolės įstatymo 18 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIIP-1560, kuriuo siūloma griežčiau reglamentuoti alaus, fermentuotų gėrimų, alkoholinių kokteilių grupėms priklausančių alkoholinių gėrimų pardavimą, atsižvelgiant į jų stiprumą ir taros dydį, ir, atsižvelgdamas į Vyriausybės išvadą, Europos teisės departamento prie Teisingumo ministerijos, Seimo kanceliarijos Teisės departamento, Nacionalinės tabako ir alkoholio kontrolės koalicijos pastabas bei pasiūlymus, bendru sutarimu nutarė grąžinti įstatymo projektą iniciatoriams tobulinti.

2018 m. spalio 24 d. Komitetas posėdyje išklauė Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informaciją apie 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektą Nr. XIIIP-2732. Valstybinės ligonių kasos atstovai akcentavo, kad teikiamas 2019 m. PSDF biudžetas didėja 17 proc. (296 mln. eurų), lyginant su 2018 m. PSDF biudžetu ir sudarys 2 mlrd. 60 mln. eurų. Toks didėjimas leis ne tik užtikrinti sklandų sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimą, bet ir kompensuoti daugiau naujų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, daugiau lėšų skirti sveikatos programoms bei medikų algų kėlimui. Augančias PSDF biudžeto lėšas numatyta paskirstyti šioms sritims: 197,7 mln. eurų (16,5 proc.) didės išlaidos sveikatos priežiūros paslaugoms, 39,2 mln. eurų (12,6 proc.) daugiau bus skiriama vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms kompensuoti, 8,4 mln. eurų (16,7 proc.) didės lėšos medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, 23,2 mln. eurų (23,8 proc.) didės lėšos prevencinėms programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms. Posėdžio metu buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad daugiau nei 40 mln. eurų numatyta skirti medikų darbo užmokesčio kėlimui. Daugiau nei 39 mln. eurų didėjančios lėšos vaistų srityje leis ne tik tęsti ankstesniais metais pradėtą naujų, aukštą terapinę vertę turinčių vaistų kompensavimą (tam skirta apie 15,4 mln. eurų), bet ir 8 mln. eurų papildomai skirti numatomiems į Rezervinį sąrašą įrašytiems naujiems vaistams kompensuoti. Be to, padidėjusios PSDF biudžeto lėšos padės kompensuoti daugiau medicinos pagalbos priemonių, finansuoti augančias sergančiųjų labai retomis būklėmis pacientų gydymo išlaidas, didinti medicinos prietaisų, kurių nuomos išlaidos kompensuojamos iš šio biudžeto, sąrašą ir kt.

2018 m. lapkričio 21 d. Komitetas posėdyje nusprendė sujungti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15¹ straipsnio pakeitimo įstatymo projektą XIIIP-1006 ir Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 15¹ straipsnio pakeitimo įstatymo projektą XIIP-4829(2). Patobulinęs įstatymo projektą, Komitetas pasiūlė pakeisti viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ir jų pavaduotojų darbo apmokėjimo tvarką. Priėmus šį įstatymą, vadovų ir pavaduotojų darbo užmokesčio dydis būtų siejamas su jų vadovaujamoje įstaigoje dirbančių gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčiu. Tikimasi, kad toks teisinis reglamentavimas paskatins įstaigų vadovus naudoti pažangesnius vadybos metodus bei motyvuos didinti darbo užmokestį įstaigoje dirbantiems darbuotojams.

2018 m. lapkričio 28 d. Komitetas lankėsi viešojoje įstaigoje Vilniaus universiteto ligoninės Žalгіrio klinikoje. Buvo išklausta informacija apie odontologinės priežiūros (pagalbos) organizavimo problemas. Komitetas, siekdamas užtikrinti kokybišką odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų teikimą visiems pacientams, priėmė sprendimą rekomenduoti Sveikatos apsaugos ministerijai ieškoti galimybių didinti odontologijos paslaugų prieinamumą rajonuose, keliant pirminės odontologijos priežiūros (pagalbos) paslaugų, apmokamų iš PSDF lėšų, įkainius,

peržiūrėti ir padidinti specializuotų odontologijos, burnos, veido ir žandikaulių chirurgijos paslaugų bazines kainas, iki Seimo VI (pavasario) sesijos pradžios (2019 m. kovo 10 d.) pateikti Seimui patobulintą naujos redakcijos Odontologijos praktikos įstatymo projektą.

2018 m. gruodžio 5 d. Komitetas posėdyje pritarė patobulintam 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektui XIIIP-2732(3). Numatoma, kad kitų metų PSDF biudžetas, lyginant su 2018 m., augs 17 proc. (296 mln. eurų) ir sudarys apie 2 mlrd. 60 mln. eurų. Vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms numatoma skirti apie 349 mln. eurų, tai yra 38 mln. eurų daugiau nei šių metų PSDF biudžete. Beveik 59 mln. eurų numatoma skirti medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui (finansavimas didėja daugiau nei 8 mln. eurų), daugiau kaip 12 mln. eurų – ortopedijos techninėms priemonėms (didėja daugiau nei 100 tūkst. eurų), apie 119 mln. eurų – sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms (didėja daugiau nei 21 mln. eurų). Didėjantis sveikatos apsaugos sistemos finansavimas leis užtikrinti atlyginimų didinimą medikams, pradėti kompensuoti daugiau naujų ir efektyvių vaistų bei gydymo būdų.

Sveikatos reikalų komitetas posėdyje taip pat pritarė patobulintam Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo įstatymo projektui XIIIP-2075(2) ir lydinčiesiems įstatymų projektams XIIIP-2076(2)-XIIIP-2091(2). Įstatymų projektų tikslas – sudaryti sąlygas vykdyti psichikos ir elgesio sutrikimų prevenciją, užtikrinti visų asmenų vienodas teises į kokybiškas ir prieinamas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, sustiprinti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisių apsaugą, Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros sistemą reglamentuoti atsižvelgiant į tarptautines rekomendacijas.

Ataskaitiniu laikotarpiu Komitetas surengė 3 klausymus.

2018 m. rugsėjo 26 d. Komitetas organizavo klausymus, skirtus aptarti ir įvertinti Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo įstatymo projektą ir lydinčiuosius įstatymų projektus Nr. XIIIP-2075-2091. Klausymų metu buvo diskutuota dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisių reglamentavimo (dėl asmens riboto veiksnio ir neveiksnio, pagalbos priimančiam sprendimui teikimo, nepilnamečių pacientų atstovavimo ir priverstinio hospitalizavimo), psichikos sveikatos priežiūros principų, priverstinio gydymo, pagrindines fizinio suvaržymo priemonių taikymo, vaizdo stebėjimo psichikos sveikatos priežiūros įstaigose teikimo sąlygų. Klausymuose dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės, Rokiškio psichiatrijos ligoninės, Vilniaus psichikos sveikatos centro, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Seimo kontrolierių įstaigos Žmogaus teisių biuro, Valstybės kontrolės atstovai.

2018 m. lapkričio 7 d. Komitetas organizavo klausymus, skirtus aptarti ir įvertinti Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo ir įstatymo papildymo 9² ir 9³ straipsniais

įstatymo projektą Nr. XIIIIP-2367. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovas pristatė pasiūlymus dėl įstatymo projekto tobulinimo, kuriuose išplėstas asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įrašytų į PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, siūlytojų sąrašas (įtrauktos universiteto ligoninės, sveikatos priežiūros specialistus vienijančios asociacijos). Buvo atkreiptas dėmesys, kad numatyta nauja Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto sudarymo tvarka: jį sudarytų 50 proc. valstybės tarnautojų ir 50 proc. medikų bendruomenės, pacientų atstovų, atsirado galimybė dėl šio komiteto priimtų sprendimų kreiptis į Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo apeliacinę komisiją. Buvo pristatyti vertinimo kriterijai, patikslintos jų reikšmės bei taikymas. Klausymuose dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų gydytojų sąjungos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos, Lietuvos pacientų forumo, Lietuvos medikų sąjūdžio, Nacionalinės sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos atstovai.

2019 m. sausio 10 d. Komitetas organizavo klausymus, skirtus aptarti ir įvertinti Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžių įstaigų pertvarką. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai pristatė planuojamos Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių įstaigų pertvarkos tikslus ir uždavinius. Klausimų metu buvo išklaustyti Valstybinės teismo medicinos tarnybos, Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos, Lošimų priežiūros tarnybos, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Nacionalinio transplantacijos biuro, Nacionalinio kraujo centro, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Higienos instituto, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, Ekstremalių sveikatai situacijų centro, Lietuvos medicinos bibliotekos atstovų nuomonės, pastabos ir pasiūlymai.

3. 4. Parlamentinė kontrolė

Komitetas, vadovaudamasis Seimo statuto nuostatomis, 2018 m. Seimo V (rudens) sesijos metu vykdė sveikatos sistemos institucijų ir kitų su asmens ir visuomenės sveikatos problemų sprendimu susijusių institucijų parlamentinę kontrolę.

2018 m. Seimo V (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 departamentas, Valstybės kontrolė, 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 **16** parlamentinės kontrolės klausimų.

2018 m. rugsėjo 26 d. Komiteto posėdyje, dalyvaujant Lietuvos ligoninių asociacijos, Lietuvos rajoninių ligoninių asociacijos, Nacionalinės sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos atstovams, buvo pristatyta Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų 2018 m. I pusmečio finansinę situaciją. Posėdžio metu buvo akcentuota, kad 2018 m. I pusmečio viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinės veiklos rezultatai yra geriausi per 2014–2018 m. laikotarpį. Pažymėta, kad 2018 m. I pusmetį 9,9 proc. augo viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų pajamos (PSDF biudžeto lėšos), lyginant su 2017 m. I pusmečiu ir 8,4 proc. sąnaudos, tačiau sąnaudos neviršijo pajamų, todėl bendras visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinis rezultatas yra teigiamas ir sudaro apie 10,6 mln. eurų. Buvo atkreiptas dėmesys, kad teigiamas finansinės veiklos rezultatas yra universiteto, respublikos, regionų ligoninių, miesto poliklinikų, greitosios medicinos pagalbos stočių, pirminės sveikatos priežiūros centrų ir neženklus neigiamas – rajono ligoninių, slaugos ligoninių bei priklausomybės ligų centrų rodiklis. Didžiausią dalį sąnaudų sudarė darbo užmokestis ir socialinis draudimas (2018 m. I pusmetį lyginant su 2017 m. I pusmečiu), kuris padidėjo 10,8 proc. ir sudarė 74,2 proc. visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąnaudų. Posėdyje taip pat buvo diskutuota dėl hospitalizacijos rodiklio taikymo, jaunų specialistų trūkumo rajono ligoninėse.

Šio posėdžio metu Komitetas taip pat išklauė informaciją apie 2014–2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos sveikatos apsaugos srityje įgyvendinimo eigą. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai teigė, kad Sveikatos apsaugos ministerija administruoja 220,7 mln. eurų ES fondų lėšų (kartu su bendrojo finansavimo lėšomis – 256,2 mln. eurų), iš kurių skiriama: infrastruktūrai – 167,9 mln. eurų lėšų; „minkštosioms“ veikloms – 52,8 mln. eurų lėšų (sveikatos ugdymo priemonių įgyvendinimui regionuose, mokymams, informacijos sklaidai, metodinių dokumentų parengimui, diegimui ir pan.). Pažymėta, jog veiksmų programoje numatytoms veikloms įgyvendinti suplanuotos 22 priemonės. Posėdžio metu buvo atkreiptas dėmesys, kad įvertinti ir į valstybės bei regionų projektų sąrašus įtraukti projektai už 151,6 mln. eurų (ES fondų lėšos), finansavimas skirtas 187 projektams (108 mln. eurų) bei įgyvendinamas 181 projektas (iš jų 9 projektai jau baigti) už 106 mln. eurų.

Taip pat buvo akcentuota, kad per 2018 m. 9 mėnesius projektų vykdytojams išmokėtų ES fondų lėšų suma (18 mln. eurų) yra 4,5 karto didesnė nei per 2014–2017 m. laikotarpį (4 mln. eurų).

Planuojama, kad iki 2018 m. pabaigos dar bus išmokėta apie 22 mln. eurų ES fondų lėšų (iš viso 20 proc. ES lėšų). Kartu su įgyvendinančiomis institucijomis (CPVA, ESFA) vykdoma nuolatinė įgyvendinamų projektų stebėseną, siekiant paspartinti projektų įgyvendinimą ir lėšų panaudojimą. Per 2018 m. 9 mėnesius suplanuotų projektų ES fondų suma (67 mln. eurų) panaši kaip ir per 2014–2017 m. Iš viso jau suplanuota 68 proc. ES fondų lėšų. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai teigė, kad yra suplanuotos visos regioninės priemonės – „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“, „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams, įgyvendinimas“ ir „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas. Taip pat suplanuoti ir projektai insultų, onkologijos, tuberkuliozės, kraujotakos ligų ir traumų diagnostikos ir gydymo srityse, skubios pagalbos, vaikų ir neįgaliųjų sveikatos priežiūros srityse, pirmosios pagalbos mokymai tikslinių savivaldybių gyventojams.

Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai paminėjo, kad vyksta intensyvios konsultacijos su Europos Komisijos atstovais dėl galimybės finansuoti kompleksines priemones, kuriomis būtų sprendžiamas gydytojų trūkumas regionuose ir gydytojai rezidentai skatinami likti dirbti Lietuvoje. Taip pat atkreipė dėmesį į planuojamas veiklas: gydytojų rezidentų etapinių (pakopinių) kompetencijų modelio kūrimas ir diegimas; rezidentūrą baigusių asmenų skatinimas dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose; priemonių, kuriomis sprendžiamas gydytojų trūkumas regionuose ir gydytojai rezidentai skatinami likti dirbti Lietuvoje, įgyvendinimas (socialinių garantijų gydytojams rezidentams gerinimas).

2018 m. spalio 10 d. Komiteto posėdyje buvo pristatyta informacija apie priemones sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui gerinti: pacientų laukimo eilių pas gydytojus mažinimą, pacientų srautų valdymą. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo, kad nuo 2018 m. sausio 1 d. sumažintas nustatytas maksimalus prirašytų gyventojų skaičius pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandai iki 17000; beveik 20 proc. padidinta pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų metinė bazinė kaina (nuo 3,97 iki 4,70 balo), papildomai iš PSDF biudžeto lėšų skirta 2,1 mln. eurų; įvestos naujos pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, už kurias mokamas skatinamasis priedas – papildomai iš PSDF biudžeto lėšų skirta – 1,9 mln. eurų; prailgintas elektroninių nedarbingumo pažymėjimų ambulatoriškai gydomiems asmenims išdavimo terminas nuo 7 iki 30 kalendorinių dienų, tam tikrais atvejais – iki 60 dienų (buvo iki 10 dienų). Nuo 2018 m. gegužės 1 d. patvirtintos naujos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros gyventojų amžiaus grupės ir perskaičiuotos kiekvienos amžiaus grupės metinės bazinės kainos, iš PSDF biudžeto lėšų papildomai pirminei sveikatos priežiūrai skirta 25 mln. eurų; įkainis už prisirašiusius 65 m. amžiaus ir vyresnius amžiaus pacientus padidintas beveik 40 proc.; metinės bazinės kainos struktūroje įvestos polisergamumo, išlaidų laboratoriniams

tyrimams komponentės. Posėdžio metu buvo akcentuota, kad nuo 2018 m. rugsėjo 1 d. šeimos medicinos paslaugas teikiančios gydymo įstaigos įgalinamos pacientams vaistų receptus pratęsti nuotoliniu būdu. Taip pat nuotoliniu būdu galima skirti pacientams pakartotinius tyrimus (prieš tai buvo galima nuotoliniu būdu išrašyti tik medicinos pagalbos priemones). Šeimos gydytojams suteikta galimybė skirti ir keisti ambulatorinį gydymą kompensuojamaisiais vaistais lengvos ir vidutinio sunkumo stadijos lėtine obstrukcine plaučių liga sergantiems pacientams.

Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo apie planuojamus darbus: šeimos gydytojų komandos plėtra (slaugytojai, gyvensenos medicinos specialistai, socialiniai darbuotojai, asistentai); slaugytojų kompetencijų plėtra, numatant savarankiško gyventojų konsultavimo galimybę, taip pat savarankišką prevencinių ir ankstyvos diagnostikos programų, skatinamųjų paslaugų vykdymą; šeimos gydytojų kompetencijos plėtra (parengtas Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ pakeitimo projektas); nuotolinės šeimos gydytojo konsultacijos su gydytoju specialistu įteisinimas; įvertinti šeimos gydytojams tenkančią administracinę naštą bei atsisakyti perteklinių, su gydymu nesusijusių paslaugų.

Posėdyje buvo atkreiptas dėmesys, kad įgyvendinant Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812 patvirtintas Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašas, pagal kurį: LNSS priklausančioms ASPĮ nustatoma prievolė iki 2018 m. gruodžio 31 d. prisijungti prie Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (toliau – IPR IS); nuo 2019 m. sausio 1 d. apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu pacientus paslaugoms gauti registruoti IPR IS; vykdant registraciją paslaugoms, kurioms reikia gydytojo siuntimo, bus sąsaja su ESPBI IS išrašytu el. siuntimu (bus įgyvendinama etapais). Taip pat buvo pristatytos pagrindinės Pacientų registravimo tvarkos nuostatos: asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS įstaigos apdraustus privalomuoju sveikatos draudimu pacientus IPR IS privalės registruoti nuo 2019 m. sausio 1 d.; gavus gydytojo siuntimą bus galima tik viena išankstinė registracija; ASPĮ IPR IS turės skelbti ne mažiau kaip 3 mėnesių paslaugų teikimo grafikus (arba ne mažiau kaip vieno mėnesio, jeigu specialisto darbo grafikas nepastovus). Posėdyje buvo pristatytas išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (e-sveikata) darbų grafikas bei veiklų planas.

Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo apie 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 Nr. XIII-903 įgyvendinimo eigą. Buvo pristatyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatų vertinimo rodikliai, kalendoriniais metais siektinų rodiklių reikšmės, paminėti įstatymo įgyvendinimui parengti poįstatyminiai teisės aktai bei planuojami atlikti darbai: teisės aktų, reglamentuojančių LNSS viešųjų įstaigų ir LNSS

biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, reitingavimo tvarką, rengimas; instrumentų, reikalingų informacijai rinkti ir sisteminti, kūrimas ir diegimas.

2018 m. spalio 17 d. Komitetas posėdyje iš klausė Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją apie vaistų kompensavimo aktualijas. Sveikatos apsaugos viceministrė K. Garuolienė pristatė pokyčius ir rezultatus, reguliuojant vaistų rinką, aptarė vaistų politikos plėtros kryptis, vaistų kainodaros tikslus ir uždavinius: gerinti pridėtinę terapinę naudą turinčių kompensuojamųjų vaistų prieinamumą sunkiomis ligomis sergantiems gyventojams, diegti racionalaus vaistų vartojimo nuostatas bei diegti vaistų kainų mažinimo priemones. Atkreipė dėmesį į PSDF biudžeto išlaidas kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms bei pacientų priemokos už juos kaitą, palygino paciento priemokų sumas 2017 m. ir 2018 m. Taip pat akcentavo, jog efektyviai taikomos kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainodaros priemonės papildomai per 2018 m. I pusmetį leido sutaupyti apie 7 mln. eurų PSDF biudžeto lėšų. Sveikatos apsaugos viceministrė K. Garuolienė paminėjo numatomas 2018-2020 m. įgyvendinti racionalaus vaistų vartojimą skatinančias priemones: mažas pajamas gaunančių gyventojų išlaidų vaistams sumažinimas, kompensuojant visą vaisto kainą; informacijos gyventojams apie racionalų vaistų skyrimą ir vartojimą skleidimas, Švedijos racionalaus vaistų vartojimo praktikos pavyzdžiu sudarant „Išmintingą vaistų sąrašą“.

Šio posėdžio metu Komitetas taip pat svarstė klausimą dėl priemonių vaikų maitinimo organizavimui ikimokyklinio ugdymo ir bendrojo ugdymo mokyklose gerinti ir nutarė siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai parengti įvairių amžiaus grupių vaikų maitinimo ikimokyklinio ugdymo ir bendrojo ugdymo mokyklose pavyzdinius valgiaraščius bei patiekalų technologines korteles ir paskelbti interneto svetainėje adresu <http://www.sam.lt> iki 2018 m. lapkričio 1 d. Buvo pasiūlyta parengti ir įvairių amžiaus grupių savivaldybių finansuojamų vaikų maitinimo pavyzdinius valgiaraščius ir patiekalų technologines korteles, atsižvelgiant į savivaldybių skiriamas lėšas nemokamam maitinimui, ir paskelbti interneto svetainėje adresu <http://www.sam.lt> iki 2018 m. lapkričio 1 d.

2018 m. spalio 24 d. Komiteto posėdyje, iš klausius Valstybės kontrolės ir Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktą informaciją apie Valstybės kontrolės teikiamų rekomendacijų įgyvendinimą, buvo pažymėta, kad priemonių, skirtų įgyvendinti Valstybės kontrolės rekomendacijas, pateiktas ataskaitoje Elektroninės sveikatos sistemos kūrimas, 2017 m. balandžio 26 d. Nr. VA-2017-P-900-3-12, įgyvendinimas vėluoja (1,2, 2, 3, 12 ir 14 priemonės), todėl neužtikrinamos gydymo ir kitų susijusių įstaigų bei pacientų galimybės bei lūkesčiai naudotis e.sveikatos sistema. Komitetas nutarė pritarti Valstybės kontrolės 2018 m. rugsėjo 10 d. išvadoms, pateiktoms „Rekomendacijų įgyvendinimo ataskaita“ Nr. Y-9 ir nusprendė kas pusę metų iš klausyti Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją apie e.sveikatos sistemos įgyvendinimo Lietuvoje eigą.

2018 m. gruodžio 12 d. Komitetas posėdžio metu išklauė Specialiųjų tyrimų tarnybos, Viešųjų pirkimų tarnybos, Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos informaciją apie viešųjų pirkimų ir paramos teikimo korupcijos rizikas Lietuvos ligoninėse, viešųjų pirkimų sveikatos srityje specifiką ir tobulintinus dalykus. Nustatyta, kad sveikatos apsaugos sistema yra reikšmingai veikiamą neigiamų korupcijos padarinių – didžiausią Lietuvos ligoninių viešųjų pirkimų dalį laimi įmonės, suteikusios paramą perkančiajai organizacijai arba su ja susijusiems paramos gavėjams (dažnai registruotiems ligoninių adresu ir (ar) vadovaujamiems ligoninių darbuotojams), taip pat įmonės, su kuriomis iki viešųjų pirkimų sutarties sudarymo buvo sudarytos patalpų nuomos sutartys, Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigos neracionaliai naudoja finansinius išteklius (laboratoriniams reagentams ir diagnostikos priemonėms įsigyti taiko atskiro mokėjimo už reagentus, pagalbines medžiagas, įrangą ir pan. sutarčių modelį, o ne žymiai pigesnį mokėjimo už tyrimų rezultatus sutarčių modelį). Komitetas, atsižvelgdamas į tai, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės programa numato per 2016–2020 metus pasiekti, kad viešasis sektorius taptų skaidrus ir efektyvus (285.2. punktas) bei užtikrinti viešųjų pirkimų skaidrumą ir efektyvumą (285.6 punktas), 2018 m. gruodžio 19 d. Komiteto posėdyje priėmė sprendimą, kuriame prašo, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės komisija kovai su korupcija koordinuoti artimiausiame savo posėdyje svarstytų korupcijos bei neefektyvaus viešųjų finansų valdymo apraiškų priežastis sveikatos sektoriuje, išanalizuotų ir parengtų kompleksines teises priemones joms užkardyti bei apie priimtus sprendimus nuolat informuotų Komitetą.

2018 m. gruodžio 12 d. Komitetas posėdyje išklauė Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją apie 2019 m. visuomenės sveikatos priežiūros savivaldybėse organizavimą. Buvo akcentuota, kad šiuo metu Sveikatos apsaugos ministerija vykdo visuomenės sveikatos priežiūros struktūrinę reformą, kurios pagrindinis tikslas – naujų sveikos gyvensenos ir prevencijos paskatų sukūrimas, pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtra, slaugos paslaugų priemonių įvedimas, infrastruktūros pertvarka ir pritaikymas gyventojų poreikiams bei išlaidų vaistams mažinimas. Siekiant padidinti visuomenės sveikatos biurų teikiamų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą, sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo sumažinti rekomenduojami mokinių skaičiaus normatyvai vienam visuomenės sveikatos specialistui mokykloje: mieste – nuo 870 (2018 m.) iki 740 (2019 m.); kaime – nuo 420 (2018 m.) iki 360 (2019 m.). Buvo akcentuota, kad padidintas finansavimas visuomenės sveikatos sričiai 2019 m., papildomai skirta 10 mln. eurų visuomenės sveikatos stiprinimui ir stebėsenai bei 2,5 mln. eurų – visuomenės psichikos sveikatos paslaugų vykdymui savivaldybėse. Posėdžio metu buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad 2019 m. didėja visuomenės sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokestis nuo 753 eurų iki 1342,5 eurų. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai išskyrė 3 prioritetines visuomenės sveikatos priežiūros

kryptis: psichikos sveikatos gerinimas, fizinio aktyvumo skatinimas ir mitybos gerinimas, kvalifikacijos kėlimas ir veiklos viešinimas.

2018 m. gruodžio 19 d. Komiteto posėdžio metu buvo išklausta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžių įstaigų pertvarkos. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai informavo, kad planuojama Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių įstaigų pertvarka, kuri numatyta ir Vyriausybės programos įgyvendinimo priemonių plane. Tai yra pirmasis Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių įstaigų pertvarkos etapas, kurio metu bus pertvarkomos viešojo administravimo funkcijų nevykdančios įstaigos. Posėdžio metu buvo akcentuota, jog šia pertvarka siekiama optimizuoti žmogiškuosius išteklius, atisakyti besidubliuojančių funkcijų, kad įstaigų veikla viena kitos nedubliuotų ir racionaliai naudotų valstybės lėšas. Pertvarkius įstaigas būtų galima užtikrinti efektyvesnę jų veiklą ir gerinti valdymą. Planuojama, kad po pertvarkos iš 19 ministerijai pavaldžių įstaigų liks 12. Įstaigos bus pertvarkomos jas reorganizuojant: vieną prie kitos prijungiant, likviduojant, siaurinant, gryninant jų veiklas ir perduodant kitoms institucijoms. Tikimasi, kad Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių įstaigų pertvarka bus baigta įgyvendinti iki 2020 m. sausio 1 d., jos metu numatyta sumažinti apie 170 pareigybių. Skaičiuojama, kad po pertvarkos dėl mažėjančio pareigybių skaičiaus ir tinkamo naudoti turto išlaikymo išlaidų mažėjimo bus sutaupyta apie 450 tūkst. eurų.

3. 5. Pareiškimų ir raštų nagrinėjimas

Sveikatos apsaugos klausimai gyventojams yra labai aktualūs, todėl Komitetas 2018 m. Seimo V (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 2018 m. rugsėjo 10 d. iki 2019 m. vasario 14 d. Komitete gauti 352 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

Komiteto nariai 2018 m. Seimo V (rudens) sesijos laikotarpiu dalyvavo šiuose renginiuose:

2018 m. rugsėjo 26 d. Komiteto nariai dalyvavo Nacionalinės sveikatos tarybos posėdyje „*Dėl visuomenės sveikatos paslaugų priartinimo prie gyventojų ir sinergijos tarp nacionalinio ir vietinio lygmenų*“, kuriame buvo aptarti šie klausimai: veiksminga visuomenės sveikatos priežiūros sistema, siekiant efektyvesnio sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos savivaldybėse, visuomenės sveikatos priežiūros įgyvendinimo patirtis savivaldybėse: iššūkiai, problemos ir perspektyvos.

2018 m. spalio 12 d. Komiteto narys R. Martinėlis dalyvavo asociacijos „Gyvastis“ organizuotame donorų pagerbimo renginyje ir įteikė Komiteto padėkas donorams.

2018 m. spalio 22 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė ir Komiteto nariai A. Vinkus ir D. Kaminskas dalyvavo konferencijoje „Lietuvos kurortai. Kurortinis sanatorinis gydymas, realijos, siekiai ir perspektyvos“ Birštone, kurioje buvo aptartos sanatorinio gydymo aktualijos, pasidalinta vertinga patirtimi bei įžvalgomis, analizuota šalies kurortinių miestų ir teikiamų sveikatinimo bei atstatomojo gydymo paslaugų situacija užsienio kontekste, vertinamos ateities perspektyvos, sektoriaus svarba ir neabejotina nauda šaliai. Įvertintos tobulintinos sritys, į kurias dedamos pastangos valstybiniu lygiu.

2018 m. spalio 26 d. Komiteto narys A. Vinkus dalyvavo Baltijos Asamblėjos 37-oji sesijoje, kurioje buvo aptarta alkoholio politika Baltijos valstybėse: bendradarbiavimas, siekiant mažinti alkoholio vartojimą.

2018 m. lapkričio 9 d. Komiteto narė L. Matkevičienė dalyvavo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto organizuotoje tarptautinėje konferencijoje „*Mokslas ir praktika 2018*“, skirtoje nepriklausomos Lietuvos farmacijos 100 metų jubiliejui pažymėti ir Komiteto vardu pasveikino konferencijos dalyvius.

2018 m. lapkričio 13 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė, Komiteto narys D. Kaminskas ir sveikatos apsaugos ministras A. Veryga dalyvavo susitikime Lazdijų ligoninėje su ligoninės administracija, darbuotojais ir Lazdijų rajono savivaldybės atstovais dėl aktualių sveikatos paslaugų teikimo klausimų Lazdijų ligoninėje.

2018 m. lapkričio 19 d. Komiteto narys D. Kaminskas dalyvavo susitikime su Aplinkos apsaugos ministerijos, Aplinkos apsaugos agentūros atstovais, Kazlų Rūdos savivaldybės tarybos nariais bei bendruomene dėl UAB Ikea industry Lietuva veiklos padarinių sveikatai ir aplinkai.

2018 m. lapkričio 21 d. Komiteto narys A. Kirkutis dalyvavo Nacionalinės sveikatos tarybos posėdyje „*Gyvensenos medicinos raida ir perspektyvos Lietuvoje*“, kuriame buvo diskutuojama apie gyvensenos medicinos specialistų veiklos perspektyvas, gyvensenos medicinos specialistų vietą pirminėje sveikatos priežiūroje.

2018 m. lapkričio 27 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos organizuotame renginyje „*Už sveiką gyvenseną*“ ir įteikė Komiteto padėkas žmonėms, kurie savo asmeniniu pavyzdžiu ir aktyvia veikla prisideda prie sveikos gyvensenos propagavimo.

2018 m. gruodžio 14 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė dalyvavo Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos išplėstiniame tarybos posėdyje, kuriame buvo aptartas 2018 m. PSDF biudžeto vykdymas, 2019 m. PSDF biudžeto perspektyvos ir sveikatos sistemos netolygumai atskiruose Lietuvos regionuose.

2018 m. gruodžio 21 d. įvyko Komiteto pirmininkės A. Kubilienės ir Europos Komisijos nario V. P. Andriukaičio, atsakingo už sveikatą ir maisto saugą, susitikimas, kuriame taip pat dalyvavo Europos Komisijos nario V. P. Andriukaičio Kabineto narė I. Preikšienė bei Europos Komisijos atstovybės Lietuvoje vadovas A. Prancevičius. Susitikimo metu buvo aptartas Lietuvos sveikatos priežiūros sistemos efektyvumas ir prieinamumas, naujausia Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos ataskaita „*Health at a Glance: Europe*“, kurioje pateikiama 28 ES šalių narių ir 3-jų Europos laisvosios prekybos asociacijos šalių piliečių sveikatos būklės ir sveikatos sistemų veikimo analizė. Taip pat buvo diskutuota apie vakcinaciją, tymų ir tuberkuliozės grėsmes, antimikrobinio atsparumo problemos valdymą Lietuvoje ir kitose ES šalyse, Europos referentinių centrų, t. y., virtualių tinklų, apjungiančių gydymo įstaigas ir specialistus tose retų ir sudėtingų ligų srityse, kurios reikalauja ypač didelės patirties ir brangios, sudėtingos infrastruktūros sukaupimo, klausimą, medicininių inovacijų tyrimus, maisto saugos aktualijas.

2019 m. sausio 9 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė dalyvavo pasitarime su Lietuvos epilepsija sergančiųjų sąjungos „*Epilė*“ atstove D. Balčikonienė ir gyd. A. Jasioniu dėl kompensuojamųjų vaistų skyrimo ir kompensavimo nustatymo tvarkos. Susitikime taip pat dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai: viceministrė K. Garuolienė, Farmacijos departamento Vaistų kompensavimo ir vaistų politikos skyriaus vedėjas T. Alonderis, I. Gričiūtė-Kuprijanov, S. Kasciuskevičiūtė, V. Galaunė.

2019 m. sausio 30 d. Komiteto nariai A. Vinkus, A. Matulas dalyvavo Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto ir Lietuvos medicinos bibliotekos organizuotoje mokslinėje-praktinėje

konferencijoje „*Lietuvos sveikatos apsaugos raida*“, skirtoje buvusio sveikatos apsaugos ministro V. A. Kleizos 100 gimimo metinėms paminėti.

2019 m. vasario 6 d. Komiteto pirmininkė A. Kubilienė susitiko su JAV ambasados Lietuvoje patarėja ekonomikos klausimais A. Reichert bei ekonomikos ir politikos specialiste G. Gurevičiūte-Demereckiene. Susitikimo metu buvo kalbėta apie patvirtintą Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos 2018–2028 metų programą (toliau – Programa), jos prioritetus. Šios Programos paskirtis – nustatyti ilgalaikės, subalansuotos valstybės politikos tikslus, uždavinius ir jų įgyvendinimo kryptis, kurios padėtų mažinti narkotikų, tabako ir alkoholio paklausą, pasiūlą bei žalą asmeniui ir visuomenei. Pokalbio metu buvo pasidalinta patirtimi apie finansuojamas ir teikiamas prevencijos, gydymo, reabilitacijos, socialinės integracijos, žalos mažinimo paslaugas Lietuvoje ir JAV, jų atitikimą nacionaliniams ir tarptautiniams kokybės standartams, aptartos galimos bendradarbiavimo formos.

2019 m. vasario 22 d. Komiteto narys A. Vinkus dalyvavo sveikatos priežiūros įstaigų „*Metų vadovas 2018*“ apdovanojimo ceremonijoje ir Komiteto vardu pasveikino nugalėtojus.

2019 m. vasario 25 d. įvyko Komiteto ir Nacionaline tabako ir alkoholio kontrolės koalicijos organizuotas ekspertų pasitarimas-seminaras „*Teisinis atsakas į naujųjų tabako produktų iššūkį*“, kurio tikslas – prisidėti prie visuomenės sveikatos gerinimo, sustiprinti tabako produktų kontrolę, apsaugoti vaikus ir jaunimą nuo tabako sukeltos žalos. Lietuvoje ir kitose Europos šalyse šiuo metu aktyviai svarstomi klausimai dėl elektroninių cigarečių ir kaitinamųjų tabako produktų reguliavimo, todėl diskusija įtraukianti daugelį sveikatos politika suinteresuotų dalyvių yra labai aktuali – siekiama pasidalinti naujausiomis teisės bei sveikatos mokslų žiniomis ir užtikrinti kokybiškesnę teisėkūrą. Renginyje sveikinimo žodį tarė Komiteto pirmininkė A. Kubilienė, sveikatos apsaugos ministras prof. A. Veryga, Europos tabako kontrolės tinklo (European Network for Smoking and Tobacco Prevention) prezidentas dr. Franciskass Rodriguesas Losanas. Pranešimus skaitė užsienio šalių ekspertai iš Prancūzijos, Jungtinės Karalystės, Šveicarijos, Jungtinių Amerikos Valstijų, Lenkijos. Pasitarime buvo aptartos šios temos: Tabako kontrolės pagrindų konvencijos ir kitų tarptautinių teisės aktų taikymas naujųjų tabako produktų kontrolei; nacionalinės teisės praktikos persekiojant pažeidimus – naujausi teismo procesai, etikos kodeksų ir panašių instrumentų taikymo galimybės; tarptautinių ir nacionalinių NVO vaidmuo naujųjų tabako produktų reguliavime ir kt.

3. 7. Tarptautiniai ryšiai

2018 m. rugsėjo 12-14 d. Komiteto nariai I. Degutienė ir L. Matkevičienė kartu su Socialinių reikalų ir darbo komiteto pirmininke R. Šalaševičiūte ir komiteto nariu A. Dumbrava

dalyvavo susitikimuose Prahoje (Čekijos Respublika) su Čekijos Respublikos (toliau – ČR) Senato Sveikatos ir socialinės politikos komiteto, ČR Atstovų Rūmų Čekijos-Lietuvos draugystės grupės, ČR Darbo ir socialinių reikalų ministerijos atstovais. Aplankyta Motolo universitetinė ligoninė ir Protonų terapijos centras bei susitikta su šių įstaigų vadovybe. Susitikimų tikslas - susipažinti su Čekijos Respublikos gerąja patirtimi socialinės apsaugos, užimtumo ir sveikatos apsaugos politikos srityse.

Susitikime su Čekijos Respublikos Senato Sveikatos ir socialinės politikos komiteto pirmininku P. Koliba, šio komiteto pirmininko pavaduotoja A. Šromova ir J. Žaloudik, įvykusiame ČR Senate, buvo aptartos aktualios abiem valstybėms socialinės politikos ir sveikatos apsaugos problemos. Seimo delegacijos susitikime su ČR Darbo ir socialinių reikalų ministerijos atstovais aptarta pensijų draudimo sistema ir jos reformos, neįgalųjų užimtumo programos ir neįgalumo nustatymo tarnybos veikla, vaikų teisių apsauga, pinigine ir nep pinigine parama šeimoms, vaikų ir suaugusiųjų ilgalaikė socialinė globa.

Delegacija susitiko su Motolo universitetinės ligoninės administracijos vadovais ir apžiūrėjo šią ligoninę (skubų vaikų priėmimo skyrių, vaikų greitosios pagalbos skyrių, Karolio universiteto II Medicinos fakulteto ir universitetinės Motolo ligoninės Vaikų kardiologinį centrą). Motolo universitetinėje ligoninėje gydoma pasitelkiant naujausius medicinos pasiekimus. Joje teikiamos kompleksinės ir specializuotos aukštos kokybės paslaugos, skirtos visiems žmogaus gyvenimo etapams. Siekiama, kad ši ligoninė taptų ČR sveikatos priežiūros ir specializuotos priežiūros flagmanu. Delegacija taip pat susitiko su Protonų terapijos centro administracijos vadovais, apžiūrėjo šią įstaigą. Protonų terapijos centras – pažangus klinikinis centras, kuriame naujausia ir itin tikslia technologija gydomi vaikų ir suaugusiųjų galvos ir kaklo, smegenų, plaučių, prostatos, krūties, kasos navikai ir limfoma.

Komiteto pirmininkė



Asta Kubilienė