



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMAS

REZOLIUCIJA DĖL SUSIDARIUSIOS GRĖSMINGOS SITUACIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMO SRITYJE

2020 m. birželio 18 d. Nr. XIII-3067
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimas,

pabrėždamas, kad Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje įtvirtinta, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką.“;

pažymėdamas, kad šiandien yra iškilusi reali grėsmė, jog ši Konstitucijos norma liks tik skambi deklaracija, nes piliečiai negauna jiems kritiškai svarbių sveikatos priežiūros paslaugų dėl nutraukto arba stipriai apriboto stacionariųjų ir ambulatorinių paslaugų teikimo, atidėtų planinių konsultacijų, tyrimų ir operacijų, susidariusių milžiniškų eilių bei medikų trūkumo, ypač regioninėse gydymo įstaigose;

suprasdamas, kad dalis sprendimų, laikinai apribojant sveikatos apsaugos paslaugas, buvo iš pradžių būtini, kad būtų užkardyta COVID-19 pandemija, taip pat pažymėdamas, kad tuo metu nebuvo kartu įvertinta ir pasiruošta suvaldyti to sukeltų neigiamų padarinių kitų ligų gydymui bei prevencijai, tarp kurių nevalia pamiršti ir psichinės sveikatos bei dar labiau padidėjusio psichologinės pagalbos poreikio tiek pacientams, tiek patiems gydytojams;

atreipdamas dėmesį į susidariusią ypač pavojingą padėtį onkologinių ligų gydymo srityje, kai net pusė onkologinėmis ligomis sergančių pacientų, kuriems būtina konsultacija, jos negavo, taip pat į tai, kad yra daug ligonių, sergančių kitomis lėtinėmis ligomis: širdies ir kraujotakos sistemos, endokrininės sistemos, nervų sistemos ligomis, ir jų būklė labai pablogėjo ir blogėja toliau;

vertindamas gerokai išaugusį mirtingumą – oficialiai skelbiamais statistiniais duomenimis, karantino laikotarpiu, kovo–gegužės mėnesiais, mirčių skaičius, palyginti su tuo pačiu praėjusių metų laikotarpiu, išaugo 10 procentų (apie 400 atvejų);

pažymėdamas, kad grėsmingą situaciją tik apsunkina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai, kuriais nustatomos dar griežtesnės sveikatos priežiūros įstaigų

veiklos taisyklės, nauji medicinos darbuotojų darbo apribojimai ir paralyžiuojamas sklandus jų darbo organizavimas ir taip didinamas pavojus pacientų sveikatai ar net gyvybei;

būdamas susirūpinęs dėl to, kad susidarius dabartinei pavojingai situacijai tik papildomą įtampą kelia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pozicija, kad gydymo įstaigos finansavimą turi gauti tik už atliktas paslaugas, nors dėl šios ministerijos sprendimų yra sumažintos pacientų, kurie gali būti hospitalizuoti ar patekti pas tam tikrą gydytoją, kvotos; taip apribojus paslaugų mastą, finansavimas reikšmingai sumažėjo, dėl to sumažėjo ir medikų darbo užmokestis;

būdamas sunerimęs dėl to, kad sveikatos apsaugos ministras, pasinaudodamas paskelbta ekstremaliąja situacija ir COVID-19 pandemija, skubos tvarka, nediskutavęs su sveikatos sistemos dalyviais ir socialiniais partneriais, priima įsakymus ir sprendimus, nesusijusius nei su ekstremaliąja situacija, nei su COVID-19 pandemija, bet darančius poveikį įvairiems sveikatos sistemos veiklos pertvarkymo ir organizavimo klausimams, tai yra naudojamosi pandemija ir ekstremaliąja situacija mėginant „prastumti“ nevykusios, anksčiau atmestos sveikatos priežiūros sistemos reformos atskirus sprendimus;

būdamas įsitikinęs, kad šiuo metu gydymo įstaigose susidarė kritinė padėtis, kelianti grėsmę pacientų sveikatai ir gyvybei, todėl labai svarbu jautriai ir operatyviai reaguoti į tokią padėtį ir užtikrinti apsaugos procedūras ten, kur jos būtinos, bet kartu švelninti suvaržymus ir atnaujinti konsultacijas, tyrimus, imtis veiklos perorganizavimo, valdyti pacientų srautus, panaudoti infrastruktūrą ir visus išteklius,

siūlo kuo greičiau įgyvendinti priemones, kurios leistų stabilizuoti padėtį ir padėtų įveikti kylančius iššūkius:

1) atšaukti rekomendacijas dėl per griežto medikų darbo organizavimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose ciklais ir nedelsiant peržiūrėti kitus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo apribojimus, nustatant tik epidemiologiniu požiūriu pagrįstus, būtiną medikų ir pacientų apsaugą užtikrinčius apribojimus;

2) ekstremaliosios situacijos metu skubos tvarka priimti sprendimus ir įsakymus tik tiesiogiai su COVID-19 pandemija ir ekstremaliąja situacija susijusiais bei kitais būtiniais organizaciniais klausimais; sprendimus sveikatos sistemos pertvarkymo, veiklos organizavimo, sveikatos priežiūros paslaugų kainodaros ir kitais sisteminiiais klausimais priimti tik prieš tai šiuos klausimus išsamiai aptarus su socialiniais partneriais, teisėkūros proceso nustatyta tvarka;

3) teikti siūlymus, kaip sumažinti pacientų eiles ir padaryti sveikatos paslaugas prieinamesnes Lietuvos gyventojams:

a) pertvarkyti pacientų registracijos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų procesus sveikatos priežiūros įstaigose, pasitelkiant skambučių centrus, diegiant jų gerąją patirtį; būtina

užtikrinti, kad artimiausiu laikotarpiu prie internetinės pacientų registravimo sistemos prisijungtų visos Lietuvos gydymo įstaigos;

b) nedelsiant atnaujinti diagnostinių tyrimų atlikimą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, siekiant paspartinti objektyviais duomenimis pagrįstą ligų diagnostiką ir gydymą, mažinant dalies neefektyvių nuotolinių konsultacijų skaičių;

c) atnaujinti prevencinių programų paslaugų teikimą sveikatos priežiūros įstaigose, taip užkertant kelią sudėtingų ir lėtinių ligų atsiradimui ir komplikacijoms;

d) įvertinti ir priimti sprendimus dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo laiko pailginimo, taip sumažinant jose paslaugų laukiančių pacientų eiles;

e) nukreipti dalį didmiesčių poliklinikose ir ligoninėse gydytojų konsultacijų ar tyrimų eilėse laukiančių pacientų į regionų ir rajonų asmens sveikatos priežiūros įstaigas, išsprendžiant jų vežimo klausimą;

f) užtikrinti didesnę gydymo įstaigų finansavimą, padidinant asmens sveikatos priežiūros paslaugų balo vertę;

g) didinti nuotolinių konsultacijų mastą, kai jos, gydytojo sprendimu, yra pakankamos; panaikinti reikalavimą suteikti kontaktinę konsultaciją tik įvykus nuotolinei konsultacijai – dėl konsultacijos formos ir būdo palikti teisę spręsti gydytojui ar klientų aptarnavimo specialistams (registratūros darbuotojams); būtina padidinti nuotolinių konsultacijų įkainį;

h) tęsti ir įtvirtinti konsultacijas tarp gydytojų ir padėti jiems bendradarbiauti, siekiant kuo efektyviau padėti pacientams ir suteikti jiems reikiamą pagalbą;

4) daugiau dėmesio skirti visuomenės švietimui, suteikti aiškiai suprantamą ir išsamią informaciją apie gyvenimą COVID-19 pandemijos laikotarpiu, apsaugos priemones ir veiksmų planą, ką reikia daryti, įtariant susirgus koronaviruso infekcija;

5) užtikrinti prieinamą ir tinkamą psichologinę pagalbą tiek medikams, tiek pacientams;

6) atsižvelgiant į COVID-19 pandemijos pasikartojimo rudenį aukštą rizikos laipsnį, nedelsiant, pasikvietus gydytojus epidemiologus ir socialinius partnerius, pradėti rengti ir valstybės lygmeniu patvirtinti Ekstremaliųjų situacijų, kylančių dėl infekcijų protrūkio, suvaldymo šalies, savivaldybių bei asmens sveikatos priežiūros lygmenimis planą;

7) į sprendimų ir kitų teisės aktų rengimo ir jų įgyvendinimo procesą įtraukti sveikatos sistemos dalyvius (pacientus, asmens sveikatos priežiūros įstaigas, medicinos darbuotojus) ir kitus socialinius partnerius, užtikrinant socialinį dialogą, skaidrų ir pagrįstą sprendimų priėmimą ir įgyvendinimą, siekiant visų Lietuvos žmonių gerovės.

Seimo Pirmininkas



Viktoras Pranckietis



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMAS

REZOLIUCIJA DĖL SUSIDARIUSIOS GRĖSMINGOS SITUACIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMO SRITYJE

2020 m. birželio 18 d. Nr. XIII-3067
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimas,

pabrėždamas, kad Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje įtvirtinta, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką.“;

pažymėdamas, kad šiandien yra iškilusi reali grėsmė, jog ši Konstitucijos norma liks tik skambi deklaracija, nes piliečiai negauna jiems kritiškai svarbių sveikatos priežiūros paslaugų dėl nutraukto arba stipriai apriboto stacionarinių ir ambulatorinių paslaugų teikimo, atidėtų planinių konsultacijų, tyrimų ir operacijų, susidariusių milžiniškų eilių bei medikų trūkumo, ypač regioninėse gydymo įstaigose;

suprasdamas, kad dalis sprendimų, laikinai apribojant sveikatos apsaugos paslaugas, buvo iš pradžių būtini, kad būtų užkardyta COVID-19 pandemija, taip pat pažymėdamas, kad tuo metu nebuvo kartu įvertinta ir pasirušta suvaldyti to sukeltų neigiamų padarinių kitų ligų gydymui bei prevencijai, tarp kurių nevalia pamiršti ir psichinės sveikatos bei dar labiau padidėjusio psichologinės pagalbos poreikio tiek pacientams, tiek patiems gydytojams;

atkreipdamas dėmesį į susidariusią ypač pavojingą padėtį onkologinių ligų gydymo srityje, kai net pusė onkologinėmis ligomis sergančių pacientų, kuriems būtina konsultacija, jos negavo, taip pat į tai, kad yra daug ligonių, sergančių kitomis lėtinėmis ligomis: širdies ir kraujotakos sistemos, endokrininės sistemos, nervų sistemos ligomis, ir jų būklė labai pablogėjo ir blogėja toliau;

vertindamas gerokai išaugusį mirtingumą – oficialiai skelbiamais statistiniais duomenimis, karantino laikotarpiu, kovo–gegužės mėnesiais, mirčių skaičius, palyginti su tuo pačiu praėjusių metų laikotarpiu, išaugo 10 procentų (apie 400 atvejų);

pažymėdamas, kad grėsmingą situaciją tik apsunkina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai, kuriais nustatomos dar griežtesnės sveikatos priežiūros įstaigų

veiklos taisyklės, nauji medicinos darbuotojų darbo apribojimai ir paralyžiuojamas sklandus jų darbo organizavimas ir taip didinamas pavojus pacientų sveikatai ar net gyvybei;

būdamas susirūpinęs dėl to, kad susidarius dabartinei pavojingai situacijai tik papildomą įtampą kelia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pozicija, kad gydymo įstaigos finansavimą turi gauti tik už atliktas paslaugas, nors dėl šios ministerijos sprendimų yra sumažintos pacientų, kurie gali būti hospitalizuoti ar patekti pas tam tikrą gydytoją, kvotos; taip apribojus paslaugų mastą, finansavimas reikšmingai sumažėjo, dėl to sumažėjo ir medikų darbo užmokestis;

būdamas sunerimęs dėl to, kad sveikatos apsaugos ministras, pasinaudodamas paskelbta ekstremaliąja situacija ir COVID-19 pandemija, skubos tvarka, nediskutavęs su sveikatos sistemos dalyviais ir socialiniais partneriais, priima įsakymus ir sprendimus, nesusijusius nei su ekstremaliąja situacija, nei su COVID-19 pandemija, bet darančius poveikį įvairiems sveikatos sistemos veiklos pertvarkymo ir organizavimo klausimams, tai yra naudojamosi pandemija ir ekstremaliąja situacija mėginant „prastumti“ nevykusios, anksčiau atmestos sveikatos priežiūros sistemos reformos atskirus sprendimus;

būdamas įsitikinęs, kad šiuo metu gydymo įstaigose susidarė kritinė padėtis, kelianti grėsmę pacientų sveikatai ir gyvybei, todėl labai svarbu jautriai ir operatyviai reaguoti į tokią padėtį ir užtikrinti apsaugos procedūras ten, kur jos būtinos, bet kartu švelninti suvaržymus ir atnaujinti konsultacijas, tyrimus, imtis veiklos perorganizavimo, valdyti pacientų srautus, panaudoti infrastruktūrą ir visus išteklius,

siūlo kuo greičiau įgyvendinti priemones, kurios leistų stabilizuoti padėtį ir padėtų įveikti kylančius iššūkius:

1) atšaukti rekomendacijas dėl per griežto medikų darbo organizavimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose ciklais ir nedelsiant peržiūrėti kitus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo apribojimus, nustatant tik epidemiologiniu požiūriu pagrįstus, būtiną medikų ir pacientų apsaugą užtikrinčius apribojimus;

2) ekstremaliosios situacijos metu skubos tvarka priimti sprendimus ir įsakymus tik tiesiogiai su COVID-19 pandemija ir ekstremaliąja situacija susijusiais bei kitais būtiniais organizaciniais klausimais; sprendimus sveikatos sistemos pertvarkymo, veiklos organizavimo, sveikatos priežiūros paslaugų kainodaros ir kitais sisteminiais klausimais priimti tik prieš tai šiuos klausimus išsamiai aptarus su socialiniais partneriais, teisėkūros proceso nustatyta tvarka;

3) teikti siūlymus, kaip sumažinti pacientų eiles ir padaryti sveikatos paslaugas prieinamesnes Lietuvos gyventojams:

a) pertvarkyti pacientų registracijos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų procesus sveikatos priežiūros įstaigose, pasitelkiant skambučių centrus, diegiant jų gerą patirtį; būtina

užtikrinti, kad artimiausiu laikotarpiu prie internetinės pacientų registravimo sistemos prisijungtų visos Lietuvos gydymo įstaigos;

b) nedelsiant atnaujinti diagnostinių tyrimų atlikimą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, siekiant paspartinti objektyviais duomenimis pagrįstą ligų diagnostiką ir gydymą, mažinant dalies neefektyvių nuotolinių konsultacijų skaičių;

c) atnaujinti prevencinių programų paslaugų teikimą sveikatos priežiūros įstaigose, taip užkertant kelią sudėtingų ir lėtinių ligų atsiradimui ir komplikacijoms;

d) įvertinti ir priimti sprendimus dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo laiko pailginimo, taip sumažinant jose paslaugų laukiančių pacientų eiles;

e) nukreipti dalį didmiesčių poliklinikose ir ligoninėse gydytojų konsultacijų ar tyrimų eilėse laukiančių pacientų į regionų ir rajonų asmens sveikatos priežiūros įstaigas, išsprendžiant jų vežimo klausimą;

f) užtikrinti didesnę gydymo įstaigų finansavimą, padidinant asmens sveikatos priežiūros paslaugų balo vertę;

g) didinti nuotolinių konsultacijų mastą, kai jos, gydytojo sprendimu, yra pakankamos; panaikinti reikalavimą suteikti kontaktinę konsultaciją tik įvykus nuotolinei konsultacijai – dėl konsultacijos formos ir būdo palikti teisę spręsti gydytojui ar klientų aptarnavimo specialistams (registratūros darbuotojams); būtina padidinti nuotolinių konsultacijų įkainį;

h) tęsti ir įtvirtinti konsultacijas tarp gydytojų ir padėti jiems bendradarbiauti, siekiant kuo efektyviau padėti pacientams ir suteikti jiems reikiamą pagalbą;

4) daugiau dėmesio skirti visuomenės švietimui, suteikti aiškiai suprantamą ir išsamią informaciją apie gyvenimą COVID-19 pandemijos laikotarpiu, apsaugos priemones ir veiksmų planą, ką reikia daryti, įtariant susirgus koronaviruso infekcija;

5) užtikrinti prieinamą ir tinkamą psichologinę pagalbą tiek medikams, tiek pacientams;

6) atsižvelgiant į COVID-19 pandemijos pasikartojimo rudenį aukštą rizikos laipsnį, nedelsiant, pasikvietus gydytojus epidemiologus ir socialinius partnerius, pradėti rengti ir valstybės lygmeniu patvirtinti Ekstremaliųjų situacijų, kylančių dėl infekcijų protrūkio, suvaldymo šalies, savivaldybių bei asmens sveikatos priežiūros lygmenimis planą;

7) į sprendimų ir kitų teisės aktų rengimo ir jų įgyvendinimo procesą įtraukti sveikatos sistemos dalyvius (pacientus, asmens sveikatos priežiūros įstaigas, medicinos darbuotojus) ir kitus socialinius partnerius, užtikrinant socialinį dialogą, skaidrų ir pagrįstą sprendimų priėmimą ir įgyvendinimą, siekiant visų Lietuvos žmonių gerovės.

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarija 188605295, Gedimino pr. 53 1 K-02, 01109 Vilniaus m.
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl susidariusios grėsmingos situacijos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje
Dokumento registracijos data ir numeris	2020-06-18 Nr. XIII-3067
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Kopijos tikrumo patvirtinimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Rita Koncijalovienė, Vyriausioji specialistė, Dokumentų departamentas
Sertifikatas išduotas	RITA KONCIJALOVIENĖ, Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-06-25 10:20:29
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žyme nurodytas laikas	2020-06-25 10:20:57
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2018-11-27 - 2021-11-26
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	eSeimas. Teisės aktų informacinė sistema (TAIS), versija 1.2.67
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2020-06-27)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=25f31e80b6b411ea9a12d0dada3ca61b
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2020-06-27 01:27:03 TAIS