

GYDYTOJŲ žinios

2026 M. LIEPOS 2 D.

POKYČIAI DĖL NUOTOLINIO MEDIKŲ DARBO



Nuo liepos 1 d. įsigaliojo Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pataisos, kuriomis medikams įteisinama galimybė teikti nuotolines paslaugas dirbant už sveikatos priežiūros įstaigos ribų.



ATVEJAI, KADA GALĖS DIRBTI IŠ NUOTOLINĖS DARBO VIETOS?

Nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos, kai **paciento ir specialisto fizinis kontaktas nėra būtinas** dėl paslaugos pobūdžio.



NAUJA TVARKA TEIKTI PASLAUGAS IŠ NUTOLIUSIŲ DARBO VIETŲ GALIOS:



gydytojams



odontologams



slaugytojams



akušeriams



burnos priežiūros specialistams



kitiems sveikatos
priežiūros specialistams

XXI Vyriausybės belaukiant

Viena svarbiausių būsimos XXI Vyriausybės užduočių bus sėkmingai pasirengti Lietuvos pirmininkavimui Europos Sąjungos Tarybai. Šiems darbams egzistuoja platus politinis ir visuomenės palaikymas. Ministrui pirmininkui, jo vadovaujama Vyriausybei ir naujai koalicijai taip pat teks užduotis ir pareiga rūpintis mūsų šalies vidaus reikalais.

„Tikiuosi, kad kandidato darbo Vyriausybėje, ilgalaikio vadovavimo savivaldoje ir atstovavimo Lietuvos savivaldybėms politinė patirtis leis šiems klausimams rasti platesnį politinį sutarimą ir užtikrinti darbinį, konstruktyvų jų sprendimą“, – teigė Lietuvos prezidentas Gitanas Nausėda, pateikdamas Seimui Mindaugo Sinkevičiaus kandidatūrą į ministro pirmininko pareigas. Prezidento teigimu, naujosios Vyriausybės prioritetais turėtų išlikti šeimų stiprinimas, ilgalaikių sprendimų paieška demografiniams iššūkiams įveikti, švietimo, sveikatos apsaugos ir socialinių paslaugų prieinamumo reikalais. „Šalies institucijų stabilumas, proceso ir jiems vadovaujančių žmonių skaidrumas yra būtina sąlyga siekiant užtikrinti žmonių pasitikėjimą mūsų valstybe ir jos ateitimi. Šiems tikslams pasiekti reikalingas ne tik Vyriausybės profesionalumas, bet ir gebėjimas priimti asmeninę atsakomybę. Lietuvai šiandien reikia atsakingos lyderystės, politinės brandos, nuoširdaus darbo žmo-

nių labui“, – pabrėžė Lietuvos prezidentas.

Prisistatydamas Seimo nariams M. Sinkevičius teigė, kad naujoji Vyriausybė formuojama ypač sudėtingu laikotarpiu, augant geopolitinėms įtampoms. Tarptautinės teisės normos ir institucijos praranda savo turėtą reikšmę. Intensyvi konkurencija tarp didžiųjų valstybių, pasaulio tvarka tampa mažiau nuspėjama. Galingos valstybės vis dažniau naudoja prievartą ir spaudimą savo tikslams pasiekti.

Šiame kontekste ypatingi iššūkiai kyla tiek mums, tiek visai Europai. Geopolitinių grėsmių, didžiulių ekonominių ir technologinių transformacijų akivaizdoje M. Sinkevičius subūrė visų politinių jėgų atstovus bendram darbui. Jis įsitikinęs, kad Europa ir toliau turi glaudžiai bendradarbiauti su Jungtinių Valstijų saugumo ir gynybos srityje, tačiau kartu privalo nuosekliai stiprinti savo pačios pajėgumus.

„Galutinis tikslas turi būti aiškus – stipresnė Europa, stipresnė NATO ir stipresnis transatlantinis ryšys. Ne atitraukimas vieniems nuo kitų, o didesnė europiečių atsakomybė už saugumą“, – kalbėjo M. Sinkevičius.

Jis pripažino, kad ekonomikos augimo tempas lėtėja, investicijos nebeauga taip sparčiai, eksportas susiduria su sunkumais, infliacija vėl tampa rimta problema. Lietuva šiandien susiduria su sudėtingu uždaviniu. Vienu metu reikia apsaugoti gyventojus nuo

inflacijos ir pragyvenimo išlaidų augimo, užtikrinti nacionalinį saugumą, išlaikyti viešųjų finansų tvarumą ir sukurti prielaidas ekonomikai sparčiau augti ilguoju laikotarpiu. Todėl mūsų atsakas į šiuos iššūkius turi būti aiškus ir ryžtingas. Lietuva turi konkuruoti žiniomis, technologijomis, inovacijomis ir produktyvumu, turi skatinti intervencijas į modernią gamybą, mokslinius tyrimus, dirbtinį intelektą ir eksportą. Kartu su technologine pažanga būtina užtikrinti, kad jos nauda būtų prieinama kuo platesniam žmonių ratui, sudarant sąlygas nuolat mokytis, persikvalifikuoti ir įgyti įgūdžių, kurie papildytų dirbtinio intelekto potencialą, o ne konkuruotų su juo.

Kalbėdamas apie socialinius skaudulius, jis apgailestavo, kad daug žmonių nejaucia šalies ekonominio augimo savo kasdiniame gyvenime. M. Sinkevičius žadėjo ypatingą dėmesį skirti kovai su skurdu, socialine nelygybe, toliau spręsti sveikatos priežiūros klausimus. „Svarbiausias valstybės uždavinys šiandien yra suderinti du tikslus. Turime stiprinti ekonomiką ir konkurencingumą, tačiau kartu turime užtikrinti, kad ekonomikos augimo vaisiai pasiektų visus žmones, o ne tik dalį visuomenės. Naujoji Vyriausybė sieks kurti valstybę, kuri yra konkurencinga, inovatyvi, moderni, bet kartu socialiai atsakinga, teisinga, saugi kiekvienam žmogui“, – Seimo nariams sakė M. Sinkevičius.

Vėliau susitikimai su kandidatu į ministro pirmininko pareigas M. Sinkevičiumi vyko Seimo frakcijose, kandidatūros tvirtinimas Seimo plenariniame posėdyje.

Lietuvos Prezidentas Gitanas Nausėda susitiko su Demokratų sąjungos „Vardan Lietuvos“ laikinuoju pirmininku, europarlamentaru Virginijumi Sinkevičiumi. Susitikime buvo kalbama apie prioritetus, apie kai kuriuos pradėtus darbus, kuriuos Lietuvos prezidentas pabrėžė, jog labai svarbu tam tikrose srityse jų tęstinumas. Demokratų sąjungos laikinasis pirmininkas susitikime su prezidentu pateikė tris būsimos Vyriausybės ministrus: Luką Savicką vadovauti Energetikos ministerijai, Liną Kukuraitį – į sveikatos apsaugos ministrus ir Kęstutį Mažeiką – į žemės ūkio ministrus. „Kandidatų pavadėdė buvo aptartos ir su būsimu premjeru. Jis pritarė. Tai yra gerai pažįstami žmonės, politikos profesionalai. Tikiu, kad jų darbas būsimoje Vyriausybėje bus sklandus. Tai yra komandos žmonės, mąstantys valstybiškai. Ministrų kandidatūros svarbios, bet reikia nepamiršti stiprių viceministrų, nes kai reikės kitamet pirmininkauti Europos Sąjungos Tarybai, ministrai ne viską pajėgs suspėti. Tad viceministrų parama padės geriau ir sparčiau organizuoti pirmininkavimo metu iškeltus uždavinius“, – teigė europarlamentaras V. Sinkevičius.

„Gydytojų žinių“ informacija

Pagerbti jaunieji mokslininkai

Ateities biomedicinos fondas kartu su Lietuvos mokslų akademija įteikė jauniems mokslininkams skirtas premijas. Jų įteikimo ceremonija vyko Lietuvos mokslų akademijos narių visuotiniame susirinkime.

Ši premija skiriama jauniems mokslininkams, dirban-

tiems medicinos ir gyvybės mokslų kryptyse suasmenintos medicinos tema. Ji teikiama už reikšmingą mokslinę veiklą, aukščiausius mokslus pasiekimus šalies ar tarptautiniu mastu, naujoviškus sumanymus, jų įgyvendinimą ir sklaidą Lietuvoje. Kandidatai turi turėti mokslo

laipsnį, dirbti Lietuvoje veikiančioje mokslo ir studijų institucijoje, aktyviai vykdyti mokslinius tyrimus ir būti ne vyresni nei 40 metų.

Ateities biomedicinos fondo direktorės dr. Eglės Mažeikės teigimu, šios premijos – itin svarbi iniciatyva padėkoti medicinos ir

gyvybės mokslų kryptį jauniems mokslininkams, dirbantiems personalizuotos medicinos srityje, už reikšmingą mokslinę veiklą. „Personalizuota medicina yra svarbi kiekvienam iš mūsų, ji reiškia, kad sveikatos sprendimai

Atkelta iš p. 2

ateityje bus priimami tiksliau, ne vien pagal diagnozės pavadinimą ar bendras gydymo gaires, bet ir pagal konkretaus žmogaus biologiją, ligos mechanizmus, duomenis ir individualų atsaką į gydymą“, – kalbėjo E. Mažeikė.



Dr. A. Karužas

Ji priminė, kad pagal premijos skyrimo nuostatus kiekvienais metais numatytos dvi premijos: viena – medicinos ir sveikatos mokslų, kita – gyvybės mokslų kryptyse, tačiau, atsižvelgiant į kasmet augantį susidomėjimą konkursu šiai premijai gauti, aukštą paraiškų kokybę ir komisijos vertinimus, šiais metais nuspręsta skirti tris premijas. Šių metų varžytuvėms buvo pateikta 21 paraiška: 11 medicinos krypties ir 10 gyvybės mokslų krypties. Medicinos krypties premiją Lietuvos mokslų akademijos ir Ateities biomedicinos fondo bendra žinovų komisija skyrė LSMU Kauno klinikų dr. kardiologui Arniui Karužui už darbą „Gilių neuroninių tinklų pritaikymas automatizuotai echokardiografinėi širdies nepakankamumo ir aortos pokyčių diagnostikai ramybės ir krūvio metu“. Šios premijos iškilmėse dalyvavo ir profesorė Gintarė Šakalytė. Ji prieš pat iškilmes „Gydytojų žinioms“ sakė, kad tai – jos mokinys. Pasak pacientų, dr. A. Karužas – puikus gydytojas, kylanti Lietuvos kardiologijos žvaigždė. Labai svarbu, kad į kiekvieną situaciją jis žiūri atsakingai, niekada neatmestinai, viską išklauso ir pacientui paaiškina. Jaučiasi didelę kompetenciją ir žmogiškas požiūris. Premiją įteikė Ateities biomedicinos fondo valdybos pirmininkė dr. Eglė Radzevičienė ir Lietuvos mokslų akademijos

prezidentas akademikas Vytautas Nekrošius. Gyvybės mokslų kryptyje šių metų premijas pelnė dr. Solveiga Samulėnaitė (Vilniaus universitetas) už darbą „Žarnyno mikrobiotos vaidmuo valgymo sutrikimų vystymesi“ ir dr. Ilona Uzieliienė (Inovatyvios medicinos centras) už darbą „Pa-

žangios kremzlės regeneracijos link: užląstelinės pūslės ir jų pritaikymas apkrovai jautriuose kremzlės karkasuose“.

Anot dr. S. Samulėnaitės, moksliniai tyrimai vis dažniau rodo, kad itin perdirbtas maistas gali aktyvuoti tuos pačius smegenų atlygio mechanizmus kaip ir priklausomybę sukeliančios medžiagos, o valgymo įpročius gali veikti ne tik psichologiniai, bet ir biologiniai veiksniai. Vis daugiau dėmesio skiriama žarnyno mikrobiotai ir jos ryšiams bei smegenims. Tai nematomas pasaulis mūsų viduje – žarnyno mikrobiotika, kuri gali turėti reikšmingos įtakos ne tik virškinimo sistemai, bet ir mūsų elgesiui bei valgymo įpročiams. Pasak jos, tyrimo centre – maisto priklausomybė, kylanti dėl perdirbto, koloringo, cukraus ir riebalų gausaus maisto vartojimo. Tokie produktai keičia smegenų veiklą, stiprina kompulsyvų valgymą ir gali skatinti nutukimą bei kitus valgymo sutrikimus. Tyrimai parodė, kad tam tikri žarnyno mikrobiotikos sudėties pokyčiai yra būdingi maisto priklausomybę turintiems žmonėms bei pelėms, o pelių žarnyno mikrobiotikos sudėties koregavimas potencialiais probiotikais bei prebiotikais gali apsaugoti jas nuo maisto priklausomybės vystymuisi. Šie atradimai jau įgijo pritaikomąją kryptį – pateikta patentinė paraiška potencialiems

prebiotikams, kurie ateityje galėtų padėti išvengti priklausomybės nuo maisto ar net tapti naujų gydymo metodų dalimi. Kartu tyrimai parodė, kad mokslas gali peržengti laboratorijos ribas ir virsti inovacijomis, turinčiomis realų poveikį visuomenės sveikatai.

žmogaus mezenchimines kamienines ląsteles. Dėl to gebėjimo diferencijuoti į kremzlinį audinį jos tapo puikiu įrankiu *in vitro* regeneracinėms technologijoms kurti.

Ateities biomedicinos fondas dar kartą nuoširdžiai sveikina šių metų premijos laimėtojus –



Dr. S. Samulėnaitė



Dr. I. Uzieliienė

Trečioji premijos laureatė iš Inovatyvios medicinos centro dr. I. Uzieliienė savo darbe priminė, kad žmogaus sąnario kremzlė pasižymi silpnu gebėjimu atkurti audinio pažeidimus, lydint audinį prie smarkiai progresuojančių ligų kaip osteoartritas. Prognozuojama, kad iki 2030 m. net 20 proc. Vakarų Europos ir Šiaurės Amerikos suaugusiųjų sirgs osteoartritu. Trūksta aiškių metodikų, kurios padėtų funkškai nustatyti ir įvertinti kremzlės gebėjimą atsinaujinant bei tuo pačiu metu sukurti galimybes reguliuoti chondrogenę. Vienas būdų atkurti ir apsaugoti kremzlės audinį yra panaudoti

daktarus Arną Karužą, Solveigą Samulėnaitę bei Iloną Uzieliienę – ir linki jiems įkvėpimo, atkaklumo ir prasmingų atradimų, kurie prisidėtų prie personalizuotos medicinos plėtros Lietuvoje.

Baigiant apdovanojimų ceremoniją Lietuvos mokslų akademijos vyriausiasis mokslinis sekretorius akademikas Zenonas Dabkevičius padėkojo Ateities biomedicinos fondo steigėjui akademikui Arvydui Janulaičiui ir pasidžiaugė, kad akademikas Vladas Algirdas Bumelis taip pat steigia fondą jaunesiems mokslininkams skatinti.

„Gydytojų žinių“ informacija

Didėjantis vaistų vartojimas tarp nepilnamečių kelia visų mūsų rūpestį

Net du Seimo padaliniai – Sveikatos reikalų komitetas ir Priklausomybių prevencijos komisija – aiškinosi problemas dėl vaikų piktnaudžiavimo ne-receptiniais vaistais.

Sveikatos reikalų komiteto posėdyje Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) pateikė informaciją dėl vaikų ir jaunimo psichikos sveikatos situacijos. SAM Sveikatos skyriaus vyresnioji patarėja Edita Bishop komiteto posėdžio dalyviams pristatė vaikų gyven-

paauglių psichikos sveikatos problemų. Tai daro įtaką dėmesiui, emociniam reguliavimui, vystymosi ir mokymosi rezultatams bei savižudybės rizikai. Tyrimai rodo, kad mokyklinio amžiaus vaikai jaučia izoliaciją, padidėjusį nerimą – savižudybės rizikos rodiklis signalizuoja apie pagalbą. Per didelis ekranų laikas ir socialinių tinklų naudojimas siejamas su mažesniu psichologiniu atsparumu, socialinio palyginimo mechanizmu, nerimu, emociniu

sudaro pažeidžiamumo pagrindą. Rizikingas elgesys, piktnaudžiavimas ekranais, patyčios, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas dažnai yra krizės pasekmė. Vien sveikatos apsaugos sektorius vaikų psichikos sveikatos problemos neišspręs. Kalbant apie asmens sveikatos paslaugas, jų tendencijas, bendras psichikos ir elgesio sutrikimų mastas išlieka daugmaž stabilus. Nuo 2023 m. yra nežymus pokytis. Tas pats yra ir su ligotumu dėl psichikos

situacija yra ir kitose ES šalyse. Štai Italijoje konsultacijų kai kada tenka laukti net iki metų. Dabar SAM diegiamas multidimensinės šeimos terapijos modelis (MDFT) – bendruomeninės, tęstinės, koordinuotos, intensyvios pagalbos, orientuotos į vaiko socialinę aplinką, šeimą. Paslaugos teikiamos iš ES lėšų. E. Bishop taip pat pateikė ES vaikų ir jaunimo savižudybių statistikos tendencijas. Savižudybė – antra dažniausia mirties priežastis 15–29 metų jaunimo



E. Bishop

senos tyrimus, kurie vykdomi kas 4 metus. 2024 m. tyrime dalyvavo apie 35 tūkst. vaikų ir jaunimo. Šiuos tyrimus vykdė savivaldybių visuomenės sveikatos biurai. Buvo vertinami 21 rodiklis, suskirstytas į grupes: sveikatos elgsena, sveikatos vertinimas ir kt. Tikslas – geriau pažinti moksleivių gyvenimą, elgseną ir jų sveikatą. Kartu buvo įvertinti gyvenimo ir sveikatos pokyčiai, atsiradę dėl įvairių socialinių, politinių, ekonominių ir kitų permąstymų bei reformų. Pasak jos, dalis vaikų sportuoja itin mažai. Rezoliucinė veikla mažina nerimą, depresiją ir stresą. Miego ypatumai taip pat turi įtakos: prastos kokybės miegas yra viena pagrindinių

išsekimų ypač tarp mergaičių. Socialinių tinklų naudojimas smarkiai auga. Ilgainiui duomenys rodo, kad patyčios tarp mokiniių yra sisteminė problema, tiek daromos, tiek patiriamos patyčios yra smarkiai susijusios su psichikos sveikatos sutrikimais, nerimu, savęs žalojimu. Alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas iliustruoja ryšį su psichikos sveikatos problemomis. Dažnai yra ne priežastis, o tiesiog simptomas, bandymas susidoroti su nerimu, vienišumu, emociniu skausmu. Bendra tyrimų išvada ta, kad pateikti duomenys rodo Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų mažą fizinį aktyvumą, prastą miego kokybę, vienišumą. Tai



V. Žukovskaja

ir elgesio sutrikimų bei alkoholio, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Jis – augantis, bet ne itin žymiai. Nuotikos (efektingai) sutrikimai bei depresijos taip pat nėra smarkiai kintantys.

E. Bishop Seimo nariams patikslino informaciją apie vaikams ir paaugliams teikiamas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas: prevencija, emocinė parama, mobiliosios krizių komandos ir kt. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia psichikos sveikatos centrai, dienos stacionarai, taip pat vaikų raidos centrai. Laukimo eilės pas vaikų psichiatrus yra, bet jos nėra ypač drastiškos. Deja, vaikų psichiatrų nėra tiek daug, jų trūksta. Pasak jos, tokia pati

grupėje ES po mirties dėl nelaimingų atsitikimų. Šio amžiaus grupėje daugiau nei 1 iš 6 mirčių įvyksta dėl tyčinės savižalos.

Gydytoja Veislava Žukovskaja komiteto posėdyje supažindino su vaikų apsinuodijimų problemomis. Ji priminė, kad jaunesni nei 5 metų vaikai apsinuodija atsitiktinai: ne vietoje palikti vaistai, skalbimo priemonės, buitinė chemija ir kt. Jų apsinuodijimo atvejų skaičius yra nedidelis. Vyresni nei 10 metų mokyklinio amžiaus vaikai ir jaunuoliai jau domisi psichoaktyviuosiomis medžiagomis, rekreacinėmis suicidinėmis tendencijomis, vaistų poveikiu,

Atkelta iš p. 4

šių savybių išbandymu, noru pasirodyti bendraamžiams ir t. t. Jų apsinuodijimų pasekmės jau didžiulės, dažnai prireikia ir rimtos medikų pagalbos. Vaikų apsinuodijimo vaistais, medikamentais ir biologinėmis medžiagomis, naudojant ne medicinos tikslais, toksinis poveikis, anot šios gydytojos, gan didžiulis. Pernai tokiomis medžiagomis apsinuodijo 1 186 vaikai bei jaunuoliai. Alkoholio toksinį poveikį 2025 m. pažino net 400 jaunųjų pacientų. Pernai asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl apsinuodijimų suteikta 754. Tam išleista 23 1176 eurai. V. Žukovskaja kalbėdama apie vaikų apsinuodijimų vaistais priežastis sakė, kad pernai daugiausia apsinuodijimo vaistais atvejų buvo atsitiktiniai (419 atvejų), net 95 atvejai buvo tikslinės priežastys – suicidinis bandymas. Net 19 apsinuodijimo vaistais atvejų priežastis – savigyda. Konsultacijos dėl vaikų apsinuodijimų pagal terapines vaistų grupes daugiausia buvo kreiptasi dėl nervų sistemą veikiančių vaistų poveikio (205 atvejai), dėl mitybos preparatų ir vitaminų poveikio konsultacijų prireikė net 106 jaunesiems pacientams.

Gydytoja pristatė tyčinių apsinuodijimų profilaktikos ypatumus. Tai – nereceptinių vaistų pardavimo ribojimas nepilna-

mečiams, veikliosios medžiagos kiekio vienoje pakuotėje mažinimas, įvairiapusiškos pagalbos (socialinės, medicininės) teikimas iki apsinuodijimo, visuomenės informavimas apie pirmąją pagalbą apsinuodijus, medikų budrumo didinimas ir informavimas apie pirmąją pagalbą apsinuodijus.

Seimo Priklausomybių prevencijos komisija svarstė raminamųjų ir migdomųjų vaistų vartojimo tarp nepilnamečių klausimą. Turimi duomenys rodo, kad Lietuvoje beveik ketvirtadalis nepilnamečių yra vartoję raminamuosius ir migdomuosius vaistus be gydytojo paskyrimo. Naujausi duomenys rodo, kad pernai raminamųjų ir migdomųjų vaistų receptus gavo apie 600 nepilnamečių, o kai kuriose savivaldybėse jų išrašymo mastas pastebimai skiriasi. Tačiau itin didelį susirūpinimą kelia nereceptinis raminamųjų ir migdomųjų vaistų vartojimas: 2024 m. bent kartą gyvenime raminamuosius ir migdomuosius vaistus be gydytojo paskyrimo vartojo 22,8 proc. nepilnamečių, iš jų 31,1 proc. mergaičių ir 14,8 proc. vaikų. Nuo 2003 m. šis rodiklis padidėjo beveik dešimtadaliu (9,3 proc.). Vaistų vartojimas tarp merginų visais laikotarpiais yra didesnis. Duomenys rodo, kad kai kuriose savivaldybėse raminamųjų receptai išrašomi ilgesniam laikotarpiui nei rekomenduojama ir tam būtinai papildomų aplinkybių analizė.

Priklausomybių prevencijos komisijos posėdyje SAM ir Valskybinės vaistų kontrolės tarnybos specialistai akcentavo, kad benzodiazepinų grupės vaistai yra skirti tik trumpalaikėms ūmioms būklėms gydyti, o dėl didelės priklausomybės rizikos jų skyrimas turi būti griežtai ribojamas ir kontroliuojamas. Šie vaistai priskiriami kontroliuojamoms psichotropinėms medžiagoms (II ir III sąrašai), todėl gali būti skiriami tik laikantis specialių reikalavimų – išrašomi elektroniniu būdu arba specialiais receptais, o viename recepte leidžiama nurodyti tik vieną preparatą. Pabrėžta, kad jų vartojimas turi būti trumpalaikis ir pagrįstas aiškiais medicininėmis indikacijomis, o gydytojas privalo nuolat vertinti su vartojimu susijusias rizikas ypač jaunų pacientų atveju ir skatinti mažinti ar laipsniškai nutraukti vaistų vartojimą. Tokia reguliacinė sistema sukurta siekiant riboti piktnaudžiavimą ir mažinti priklausomybės išsivystymo riziką, tačiau praktikoje susiduriama su iššūkiais užtikrinti nuoseklų šių reikalavimų laikymąsi ir veiksmingą kontrolę. Atkreiptas dėmesys, kad, nepaisant griežto reglamentavimo, dalis šių vaistų vis tiek tampa prieinami nepilnamečiams, dažniausiai per artimą aplinką – vaistai gaunami iš tėvų arba su jų žinia. Akcentuota, kad raminamųjų vaistų

vartojimas dažnai yra susijęs su vaikų emocine ir psichikos sveikata. Tai rodo, kad vien teisinio reguliavimo nepakanka – būtinos papildomos prevencinės ir informacinės priemonės: visuomenės, ypač tėvų, švietimas apie šių vaistų vartojimo, netinkamo laikymo rizikas ir galimas pasekmes. Komisijos posėdyje konstatuota: nors bendras benzodiazepinų vartojimas Lietuvoje mažėja, tarp nepilnamečių situacija išlieka jautri ir reikalaujanti nuoseklaus valstybės institucijų dėmesio. Komisijos nariai siūlė gilinti analizę ir sisteminti duomenis, išskiriant skirtingas amžiaus grupes, vertinant vaistų išrašymo trukmę, regioninius skirtumus ir galimus ryšius tarp receptinio ir nereceptinio vaisto vartojimo. Siekiant geriau suprasti situacijos masę, siūlyta vaistų vartojimo tarp nepilnamečių rodiklius vertinti bendrame psichotropinių vaistų suvartojimo kontekste. Pabrėžta, kad išsamesnis duomenų vertinimas leistų tiksliau identifikuoti rizikos grupes ir nustatyti realias piktnaudžiavimo priežastis. Pasak Seimo Priklausomybės prevencijos komisijos pirmininko profesorius Saulius Čaplinskas, raminamųjų vaistų vartojimas tarp nepilnamečių yra didėjanti problema, reikalaujanti proaktyvaus dėmesio.

„Gydytojų žinių“ informacija

Prof. R. Rotomskis: „Nanotechnologiniai sprendimai ateityje pagerins ankstyvą vėžinių pokyčių diagnostiką“

Vienas pagrindinių šiuolaikinės onkologijos iššūkių – ankstyvosios diagnostikos ir efektyvių metodų stoka. Šiuo metu klinikoje naudojami chemoterapiniai vaistai dažnai neigiamai veikia

visą žmogaus organizmą, o spindulinė terapija, nors ir veiksminga, dažnai pažeidžia ir aplinkinius sveikus audinius. Todėl mokslininkų, onkologų ir kitų sričių specialistų tyrimų objektu ir toliau išlieka

naujų veiksmingų priešvėžinių vaistų bei metodų paieška.

Nacionalinio vėžio centro profesorai Ričardas Rotomskis ir Vitalijus Karabanovas keliolika metų atlieka mokslinius tyrimus,

susijusius su nanotechnologijomis. Pasak prof. R. Rotomskio, nanodalelės gali padėti išspręsti daugelį gydytojams kylančių

Nukelta į p. 6

Atkelta iš p. 5

vėžio diagnostikos problemų. Per 15 metų autorių kolektyvas sukūrė pirmąsias Lietuvoje ir vienas pirmųjų pasaulyje visiškai funkcionuojančias teranostines platformas. Už šį darbą autoriai pelnė Nacionalinę mokslo premiją.

Lietuvos mokslo premijų teikimo išskilmėse prof. R. Rotomskis, pristatydamas kartu su kolega prof. V. Karabanovu atlikto darbo esmę, teigė: „Apie mokslinius rezultatus kalbėti visada sunku. Iš esmės mes visi – mokslininkai. Kai pradėjome vaikščioti, visada klausdavome: „Kas čia yra? Iš kur šitas? Kaip tai padaryti? O kodėl ne taip?“ Tai pirmas dalykas, kurio žmogus klausia. Mes visi pradėjome 100 proc. būdami mokslininkais. Po to ateina gyvenimas. Mokykla lenkia į vieną pusę, universitetas – į kitą, darbas – į trečią, šeima – į ketvirtą, vaikai – į penktą, o anūkai – dar į

šeštą. Tai mums dar kartą primena, kad visi esame mokslininkai. Mes darome žinias, kurios, vienaip ar kitaip, daro mokslą. Pats įdomiausias mokslo objektas yra gyvybė. Šiame amžiuje atsiradusios nanotechnologijos sukėlė ginčą, ar tai apibrėžčių „gyvasis“ ir „negyvasis“ riba. Negyvasis objektas – molekulė, atomas, elektronai ir t. t., bet jie savęs nereplikuoja, o pagal gyvojo objekto apibrėžtį jis replikuoja. Atsiradusi problema, kurią reikia spręsti gyvojo ir negyvojo objekto srityje, – pažeidimai. Su tuo susijusi medicina, nes tik medikai kaip tik dirba su gyvuoju objektu, bando jį atgaivinti, sudaryti jam geras sąlygas. Šis darbas, kuris yra visų mūsų mokslinio ciklo sritis, skirtas tam prižiūrėti: ar mes galime kiek nors patvarkyti, pataisyti gyvąjį objektą, suprasdami jo veiklą. Būtent čia ir atsiranda tas keistas vėžiukas, kuris pjauna visus, onkologiniai susirgimai, su kuriais visais reikia kovoti. Su vie-

nais mes kovojame vienaip, kiti yra suprasti, bet iki galo neišsiaiškinta. Nanotechnologijoms, kurios kaip tik jau išaugo ir plečiasi, ne veltui skirta Lietuvos mokslo premija. Būtent nanotechnologijų pritaikymas gyvajam objektui, arba mūsų gyvybei, atgaivinti yra šių problemų sprendimas. Tai mes visi sprendžiame su savo galimybėmis, su savo žiniomis. Smagu padėkoti, kad leido pradėti atlikti kai kuriuos tyrimus, kaip kovoti su vėžiu, kaip su juo susitvarkyti. Ir kaip gyvąjį objektą perkelti į gero gyvenimo sąlygas. Ši mintis ir darbas yra apdovanotas. Bet už tai, kad mes jį gavome, pirmiausia reikia padėkoti jums visiems, nes jūsų visų rūpestis privertė tam tikrą grupę mokslininkų dirbti šioje srityje ir pateikti žinias, su kuriais kiekvienas iš mūsų kovoja su tuo vėžiu. Kovoja ne tik medikai, kovoja ir šeima, kovojame ir mes patys. Norime susidaryti geras gyvenimo sąlygas, o tam turime

turėti kažkiek žinių apie tą piktąjį vėžį, apie tai, kaip su juo kovoti ir tapti sveikam. Ne aš šitai darau, bet mes suteikiame tų žinių. Ačiū visiems jums už tai, kad mes esame čia ir užsiimame tuo darbu, kuris mums visiems reikalingas. Ir nebūtinai tai turi būti medikas, fizikas, biochemikas ar kitas bet kurios srities atstovas. Tai turi būti žmogus, kuris kaip mokslininkas gimė ir pradėjo nuo mokslininko karjeros. Ir savo žinias, kurias jis gauna ir iš šeimos, ir iš kolegų, panaudojo savo gyvenimo veiklos kokybei gerinti. Tikiuosi, kad premija skirta ne man, o visiems mums, nes kaip tik tai judiname, sustumiame savo sugebėjimus, savo žinias į tą sritį, kad padarytume savo gyvenimą geresnį, kad kiekvienas iš mūsų turėtų gyvybės ir ją, į jokiais vertybes nesikėsintų jokia liga arba kitas mūsų gyvybę naikinantis veiksnys.“

„Gydytojų žinių“ informacija

Diskusijoje išsakytos skirtingos nuomonės

Seime vyko tarptautinė konferencija „Pasaulio sveikatos organizacijos pandemijų sutartis: ar išsaugosime suverenumą sveikatos politikos srityje?“, kurioje politikai ir ekspertai diskutavo apie Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) pandemijų sutartį, jos galimas pasekmes ir galimus įsipareigojimus Lietuvai. Šį renginį organizavo parlamentaras, Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys Rimas Jankūnas.

Pasak jo, Pandemijų susitarimas buvo priimtas pernai gegužę, šia nauja sutartimi siekiama užtikrinti nuoseklų atsaką į ateities pandemijas, tokias kaip pasaulį buvo užklupusi COVID-19 pandemija. Susitarimas turėtų pagerinti pandemijų valdymo koordinavimą, stebėjimą ir prieigą prie vakcinų. Šalys iki šiol nesutaria, kaip praktikoje turėtų veikti pernai priimta Pandemijų valdymo sutartis, o, deja, Lietuvoje apie tai informacijos išvis beveik nėra.

Iki šiol daug klausimų kelia vienas svarbiausių susitarimo punktų. Pagal jį įsteigiama pandeminių potencialą turinčių patogenų dalijimosi sistema (PABS), ją koordinuos PSO. Šiuo metu vyksta derybos dėl to, kaip funkcionuos ši sistema, kokius įsipareigojimus (teisinius, administracinius, finansinius) turės šalys narės. „Pagal naujausią susitarimą numatomas dalinimasis ligų, galinčių sukelti pandemiją, sukėlėjais, tačiau aiškiai neapibrėžta, kaip tai daroma. Nerimaujama dėl biologinio saugumo, ypač prisimenant JAV Atstovų Rūmų atskaitą, kurioje daroma išvada, kad koronavirusas tikriausiai išplito iš Uhano laboratorijos. Taip pat nėra aišku, kiek tai kainuos Lietuvai“, – teigė parlamentaras R. Jankūnas.

Anot jo, pagrindiniai PABS aspektai lieka neapibrėžti, o tai kelia susirūpinimą dėl biologinio saugumo ir funkcijos stiprinimo tyrimų rizikos, kuri gali lemti pavojingų patogenų atsiradimą. Be

to, būtina PABS priede įtvirtinti teisiškai privalomas biologinio saugumo garantijas. Taip pat vis dar neaišku, kokie bus šalių narių finansiniai įsipareigojimai dalyvaujant šioje sistemoje. Naujausias PSO susitarimas kalba apie patogesnę prieigą prie vakcinų. Lietuva jau turi pamokų, iš kurių reikėtų mokytis. Parlamentaras priminė, kad, nors koronavirusas Lietuvoje nebesiaučia, mes ir toliau masiškai perkame vakcinas nuo šios ligos: „Pernai vakcinų nuo COVID-19 Lietuva įsigijo už 5 mln. eurų. Šiomet – už 9 mln. eurų. Rašiau raštus, kalbėjau su valstybės institucijomis, bet Lietuva nesiryžo nutraukti šių pirkimų įsipareigojimų, kuriems buvo pasirašytos sutartys net keleriems metams. Pandemijos metu niekas nesigilino, pasirašė tas sutartis, bet svarbu žinoti, kad naujausia sutartis pasirašyta 2023 m., kai jau buvo akivaizdu, kad tokių vakcinų nebereikia. Tad norisi žinoti, kiek tai Lietuvai kainavo.“

„Tai, kas vyksta dabar Europos Sąjungoje bei nacionalinėje teisėje, galima kalbėti jau apie peržengimą tų būtinųjų ribų arba proporcingumo, ribojant tam tikras informacijos sklaidos bei paieškos teise. COVID-19 metu vyko ryškus visuomenės susiskaldymas, polarizacija. Iš to mes ne tik nepasimokėme, bet judame greitkeliais vis didindami greitį ir mažindami galimybę informacijos sklaidai. Tiek Lietuvoje, tiek Europos Sąjungoje mes judame link didesnio informacijos ribojimo. Reiktų paminėti kovos su dezinformacija kodeksą, kuris priimtas Europos Sąjungoje, taip pat skaitmeninių paslaugų aktą, kuris siekia apibrėžti, kas yra dezinformacija, ir nustatyti institucijas, kurios turėtų kovoti su dezinformacija. Blogiausia yra ne tai, kad dezinformaciją mes laikytume klaidinančia informacija, bet problema yra, kas tokią teisę turi,

Nukelta į p. 7

Atkelta iš p. 6

ir antroji problema – kad tokią teisę yra suteikę žmonėms, kurie neturi patirties, žinių, minėtą informaciją pavadinti klaidinančia, taip pat kad tokia teisė yra realiai suteikta privatiems asmenims. Tai didžiulė problema. Skaitmeninių paslaugų aktas reikalauja socialines platformas žymėti ir riboti sklaidą informacijos, kuri yra dezinformuojanti, klaidinga. Tam tikra informacija apskritai nepasiekia visuomenės. Turbūt galima kalbėti apie svarbiausią elementą – bet koks informacijos ribojimas (nesenai Europos Sąjungoje yra pasiūlyta naujoji iniciatyva – įkurti didžiulę su dezinformacija kovosiančią instituciją. Įspūdingi ten yra skaičiai planuojami nuo biudžeto, taip pat įspūdingi skaičiai darbuotojų, kurie turėtų dirbti ir riboti informaciją, kuri tariamai yra klaidinga). Kovoti su melagingais pranešimais leidžiama, tačiau tai dera su demokratine pliuralistine visuomene tiek, kiek yra neperžengiamos informacijos laisvės ribos”, – konferencijos dalyviams priminė parlamentaras Ignas Vėgelė.

Jo manymu, kad kova su dezinformacija yra plati. Tiesos paieška neįmanoma be laisvės diskutuoti. Sveikinimus taip pat išsakė Seimo nariai Valius Ažuolas ir Aidas Gedvilas. Estijos parlamento narys Anti Poolametsas prisiminė, kad dar būdamas studentu 1991 m. lankėsi Seime, jau po Sausio įvykių. Jo manymu, konferencijoje viena temų turėtų būti kalbėjimo laisvė: „Turime galimybę laisvai kalbėti, diskutuoti apie tai, ką reiškia naujoji PSO pandemijos sutartis. Tai didelis dokumentas, svarbu jį panagrinti išsamiau. Štai amerikiečiams kilo klausimų ir apie tai jie diskutavo. JAV yra viena didžiausių PSO donorų. Kodėl JAV pasitraukė iš PSO? Ar dėl teisinių, finansinių dalykų, ar dėl Kinijos įtakos šioje organizacijoje? Būtent tai ir reikėtų aptarti: kokia svarbi ši sutartis, kaip ji paveiks šalį suverenumą, draudimus per įvairius būsimus ekonominius nuostolius ir t. t.“ R. Jankūno pastebėjimu, sveikatos politika virto ne tik medicininis, bet ir geopolitiniu klausimu. Didžiųjų valstybių konkurencija vis labiau persikelia į sveikatos sektorių, todėl Lietuvai vis sunkiau išlaikyti savarankiškumą sveikatos politikoje.

Konferencijoje dalyvavo JAV teisininkė, organizacijos „Womens Rights Without Frontiers“ steigėja ir prezidentė Reggie Littlejohn. Skaitydama pranešimą „PSO pandemijų konvencijos rizikos“ teigė,

kad pernai ši sutartis buvo priimta PSO Generalinėje asamblėjoje, bet tas priėmimas bus galutinis tik tuomet, kai bus patvirtintas pagrindinis sutarties priedas. „Derybos nepavyko, jų laikotarpis buvo pratęstas, bet tai nereiškia, kad viskas baigta, – balsavimas gali vykti bet kuriuo metu. Dėl sutarties kyla keletas problemų. Pirmiausia – suverenumo problema. Sutartyje nurodyta, kad PSO yra svarbiausia koordinuojanti organizacija pasauliniu lygiu sveikatos klausimais. Tai priimta pandemijų metu. Ji imasi veiksmų ir tarppandeminiu laiku, vadinas, PSO imasi veiksmų visada, ne tik tarp pandemijų. Kita problema – cenzūra. Sutarties preambulėje sakoma, kad valstybės turėtų kovoti su dezinformacija, netinkama, klaidinančia informacija. Tai apibrėžta sutartyje, elgesys, kaip informacija, kuri nepitaria PSO skleidžiamai informacijai. Taip savitai siekiama nutildyti visus ir apriboti žmonių galimybes, pvz., gydytojų licencijas ir kt. PABS sistema yra kontroversiška. Gegužę buvo pritarta įtraukti šį priedą į sutartį ir toliau derėtis. Tai – besidalijanti patogenų medžiaga. PSO skatina valstybes kurti, vystyti tuos patogenus, rasti tuos, kurie gali sukelti pandemiją. Jie nebus naikinami, bet bus siunčiami PSO, o ji paims tą patogeną ir perduos laboratorijoms visame pasaulyje. Taip siekiama sukurti vakciną. Bet kaip viskas pavyks? Kas, jei patogenai nutekės iš laboratorijų, kaip nutiko Uhane? Galiausiai tokie patogenai pasklis visame pasaulyje. Taip pat nėra apribojimų dėl paskirstymo naudos. Nėra jokių apribojimų, kuri šalis galėtų gauti tokį patogeną, įskaitant ir priešiškas šalis. Jei tokia priešiška šalis gautų, tai suaktyvintų veiklą ir panaudotų piktavališkiems tikslams. Kodėl

taip elgiamės? Įmonės, farmacijos kompanijos, kurios kurs vaistus – vakcinas, turės skirti 10 proc. savų lėšų PSO. Tad PSO spręs, kaip tie išteklių bus paskirstyti. Kai kurios šalys neturės pakankamų išteklių, negalės skirti lėšų PSO ir dėl to nukentės. Slovakija parengė viešą pranešimą, kur nurodė, kad Slovakijos delegacija reikalauja, kad PABS sistemoje būtų nurodyti griežti įgyvendinami reikalavimai, susiję su biologiniu saugumu, būtų numatyti saugikliai, kurie leistų išvengti dvigubo naudojimo tokių suaktyvintų patogenų. Toks PABS priedas negalėtų būti priimtas neturint aiškaus valstybės pritarimo. Manau, kad tai motyvuota pozicija, kurią rekomenduoju ir Lietuvos parlamentui. Jei PABS priedas nebus priimtas, tuomet Pandemijų sutartis negalės būti ratifikuota, sutartyje kalbama ir apie nuorodą į techninius ir skaitmeninius sveikatos išteklius. Pačioje sutartyje aiškiai nekalbama apie skaitmeninę tapatybę, bet reikia remtis pakeistais sveikatos reikalavimais. Tarptautiniuose sveikatos reglamentuose kalbama apie universalią sveikatos skaitmeninę tapatybę. 2023 m. PSO paskelbė apie globalią sveikatos sertifikavimo tinklą, kuris yra tarptautinis. Jis seks žmonių sveikatą, bet jei žmonės bus sekami, stebimi, ar bus už juos nusprendžiama, ar jie bus skiepijami. Jei žmogus nesutiks skiepytis, jis su savo tapatybės kortele negalės patekti į kavinę, parduotuvę ir t. t. Žmogus paralyžiuotas. PSO kalba apie globalią skaitmeninę tapatybę su papildomomis funkcijomis. Prie šios sveikatos tapatybės gali būti prijungtos kitos funkcijos, gali būti sukurta tokia infrastruktūra, su kuria, anot jų, bus lengviau, tai palengvins žmonių gyvenimą, bet iš tikrųjų tai yra vienas būdų šią sistemą

priversti privaloma. Skaitmeninė tapatybė apims gyvenimo sritis: bus stebima jūsų veikla. Taip bus sukurta struktūra, panaši į tą, kuri veikia Kinijoje kaip socialinio kredito sistema: sekama viskas, ką daro žmonės, įskaitant ir tai, ko jie ieško internete, ką rašo socialiniuose tinkluose. Pagal tai nustatoma, ar žmogus yra patikimas pilietis ar nepatikimas. Patikimas yra tuomet, kai nekritikuoja valdžios, vykdo visus reikalavimus. Infrastruktūra jau kuriama, padėti pamatai. Tai svarbi sistema, siekiant kontroliuoti žmones. Viskas daroma pasitelkiant dirbtinį intelektą, kuris ir leidžia tokį stebėjimą. Kinijoje visur yra stebėjimo kameros, viskas stebima, ką žmonės veikia. Pas mus taip pat daugėja kamerų, turėdami tokią pat skaitmeninę tapatybės sistemą, mes taip pat būsime sekami. Viskas baigsis kaip Kinijoje. Ar egzistuoja grėsmė, kad asmeniniai duomenys ir kita informacija gali būti neteisėtai atskleista ar ja būtų piktnaudžiaujama? Jei šie skaitmeniniai dokumentai būtų netinkamai sukurti ar reguliuojami, ar tokia sistema galėtų kelti pavojų pagrindiniams demokratijos ir žmogaus teisių principams?” – tokius klausimus konferencijoje kėlė JAV teisininkė R. Littlejohn.

Savo nuomonę taip pat išsakė konferencijoje dalyvavęs fondo „Ordo Iuris“ Lenkijos teisinės kultūros instituto plėtros direktorius Zbigniewas Przybylowski. Sveikatos teisės instituto direktorius Ramūnas Aušrotas savo pranešime vertindamas Pandemijos sutartį pateikė mūsų šalies institucijoms klausimus: kas suteikė įgaliojimus derėtis Lietuvos vardu dėl susitarimo, kas yra Lietuvos derybininkas (jei toks yra), kokia yra Lietuvos derybų pozicija?



Atkelta iš p. 7

Nerija Kuprevičienė, konferencijoje atstovaujanti SAM, kaip epidemiologė teigė, kad pandemijos yra su mumis, jau žinomos nuo pirmųjų rašytinių šaltinių. XX a. turėjome tris pandemijas, XXI a. – jau dvi pandemijas. „Pasirengimas pandemijoms ir gebėjimas į jas reaguoti yra visuotinis tikslas tiek šalies, tiek ES, tiek pasaulio mastu. Apie Pandemijos sutartį ir dabartinę jos būklę galima priminti, kad susitarimu buvo pritarta pernai gegužę, tačiau yra sąlyga, kad sutartis neįsigalios tol, kol nebus susitarta dėl jos priedo – patogenų ir dalijimosi nauda. Derybos vyko, buvo tikėta, kad pavyks susitarti iki šių metų PSO Generalinės asamblė-

jos, tačiau šiuo metu situacija tokia, kad gegužę asamblėjoje bus teikiamas pasiūlymas pratęsti derybas dar iki kitos specialiosios asamblėjos, jeigu pavyktų susitarti anksčiau. Dėl Pandemijos sutarties, jos pritarimo ir pasirašymo sprendžia šalis, įskaitant ir kiekvieną ES narę. Nepaisant to, kad derybų įgaliojimus derėtis ES vardu turi Europos Komisija. Derybų įgaliojimus ES vardu suteikė ES Taryba. Tai reiškia, kad visos ES šalys, kurios sudaro ES Tarybą, suteikė tuos derybų įgaliojimus, ir nuomonė, kuri yra teikiama derybininkams, teikiama pagal numatytą mechanizmą, per specialųjį komitetą. Kalbant apie kompetencijas, kalbama apie epidemiologinę priežiūrą ir reagavimą. Žinoma, kad yra galiojantis

reglamentas (kuris reguliuoja ES lygiu, t. y. tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentas). Dėl keitimosi patogenais kalbame apie tai, kad tai yra epidemiologinės priežiūros metu stebimi patogenai. Tai vyksta ir dabar. PSO turi referencines laboratorijas visuose žemynuose. Sakysime, vykdoma gripo stebėseną, nes didžiausią galimybę sukelti pandemiją turi gripo virusas. Bandoma turėti susitarimą, kad tai galėtų vykti kokybiškiau ir galbūt greičiau atsiradus tokiam patogeniui, kuris turi galimybę sukelti pandemiją, jis būtų nustatytas kuo anksčiau ir tas reagavimas būtų kuo ankstesnis. Dėl skaitmeninių pažymėjimų Tarptautinių sveikatos taisyklių kontekste, kurios pirmą kartą buvo priimtos 1969 m., atnaujintos

ir pritaikytos naujesniems laikams buvo priimtos 2005 m., įsigaliojo 2007-aisiais. Jomis reglamentuotas skiepijimo ir profilaktikos pažymėjimas, kuris buvo naudojamas tam, kad keliaujant būtų galima įrodyti savo skiepijimus ar kitų taikytų profilaktikos priemonių būklę. Tarptautinis sveikatos priežiūros taisyklių pakeitimas, kuris buvo priimtas 2024 m., numato, kad skiepų pažymėjimas gali būti ir skaitmeniniu formatu. Paprastai popierinis skiepų pažymėjimas yra geltonas. Jis reikalingas keliaujant, nes dalis šalių neįleidžia keliautojų, kurie nepasiskiepė nuo geltonojo drugio“, – konferencijos dalyviams aiškino N. Kuprevičienė.

„Gydytojų žinių“ informacija

Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pataisos nuo liepos 1 d. leis teikti nuotoline paslaugas už ASPĮ ribų

Įstatymo 5 straipsnio 1 dalis:

„1. Lietuvos Respublikoje įsteigtas juridinis asmuo ar užsienio valstybėje įsteigto juridinio asmens ar kitos organizacijos filialas, įsteigtas Lietuvos Respublikoje, (toliau – pareiškėjas) gali teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas tik gavęs licenciją asmens sveikatos priežiūros veiklai. Išduodamos licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai yra neterminuotos. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi vieną licenciją asmens sveikatos priežiūros veiklai, kurioje nurodomos visos licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias ji šia-

me straipsnyje nustatyta tvarka įgijo teisę teikti. Šias paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi teisę teikti tik konkrečiais licencijoje asmens sveikatos priežiūros veiklai nurodytais adresais, išskyrus atvejus, kai pagal asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pobūdį ir paskirtį jos gali būti teikiamos ne tik sveikatos priežiūros įstaigoje ir tai numatyta atskirų paslaugų teikimą reglamentuojančiuose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose. Nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tais atvejais, kai fizinis kontaktas tarp gydytojo

ar kito asmens sveikatos priežiūros specialisto ir paciento dėl teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pobūdžio nereikalingas. Nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus nustato sveikatos apsaugos ministras. Nuotolinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas organizuojamas asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka.“

„141. Nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, naudojant nuotolinio ryšio priemones gy-

dytojo ar kito asmens sveikatos priežiūros specialisto teikiamos pacientui, jiems esant skirtingose vietose tuo pačiu ar skirtingu laiku, įskaitant gydytojo ar kito asmens sveikatos priežiūros specialisto nuotolinio ryšio priemonėmis teikiamas konsultacijas pacientą gydančiam gydytojui ar kitam asmens sveikatos priežiūros specialistui, jiems esant skirtingose vietose tuo pačiu ar skirtingu laiku.“

Įstatymo pakeitimas nuorodoje: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/e11820c2ce9111f08918e-1adc7c5b1ec>