

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMO NR. I-1553 11 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-4216

Nr.
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2019 m. gruodžio 4 d. sprendimo Nr. SV-S-1488 4 punktą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Nepritarti Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 11 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-4216 (toliau – Įstatymo projektas) dėl šių priežasčių:

1. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (toliau – Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas) 14 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad nepilnamečiam pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūra teikiama tik su jo atstovų sutikimu, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus. Sveikatos priežiūros specialistai visais atvejais turi parinkti tokius diagnostikos ir gydymo metodus, kurie labiausiai atitiktų nepilnamečio interesus, atsižvelgdami pirmiausia į nepilnamečio, taip pat į jo atstovų valią. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 17 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad prieš atliekant pacientui chirurginę operaciją, invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą, turi būti gautas informacija pagrįstas paciento sutikimas, kad jam būtų atliekama konkreti chirurginė operacija, invazinė ir (ar) intervencinė procedūra. Skiepijimams taikoma ta pati tvarka kaip ir kitoms sveikatos priežiūros paslaugoms, t. y. pacientas (ar jo atstovai pagal įstatymą) turi būti informuotas apie jam siūlomas paslaugas, pasirašyti rašytinį sutikimą arba patvirtinti apie siūlomų paslaugų atsisakymą raštu. Teikiant informaciją turi būti išsamiai paaiškinta skiepijimo nauda ir galima rizika dėl nepageidaujamų reakcijų. Įstatymo projekto siūlymas, kad paciento sutikimo nereikia, kai yra reali epidemijos grėsmė ar yra užfiksuotas ligos, nuo kurios skiepijama, protrūkis, kurio negalima suvaldyti kitomis užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonėmis, prieštarautų Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme įtvirtintai vienai iš esminių paciento teisių – draudimui teikti sveikatos priežiūros paslaugas be paciento sutikimo. Pastebėtina tai, kad Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 18 straipsnyje yra numatytos sąlygos, kada dėl paciento sutikimo taikomos išimtys. Įstatymo projekte nustatytos išimtys, kada nepilnametis asmuo gali būti skiepijamas nesant jo (ar jo atstovo) sutikimo neatitinka Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 18 straipsnyje numatytų išimčių.

Vaikų profilaktiniai skiepijimai organizuojami ir vykdomi pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“ patvirtintą Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių (toliau – Skiepijimų kalendorius).

2. Pastebėtina tai, kad Įstatymo projekto nuostatų dėl vienvalenčių vakcinų pasirinkimo objektyviai nebus praktinių galimybių įgyvendinti. Šiuo metu pagal Skiepijimų kalendorių skiepijama daugiavalentėmis vakcinomis (trivalente (tymų, epideminio parotito, raudonukės), penkiavalente (difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos) vakcinomis) ir vienvalentėmis vakcinomis (pavyzdžiui, hepatito B, BCG (tuberkuliozės) vakcinos). Atkreiptinas dėmesys, kad visose šalyse naudojant kombinuotas

daugiavalentes vakcinas ir nesant Europos Sąjungos šalyse vienvalenčių vakcinų poreikio sudėtinga jų įsigyti, nes nėra tokių vakcinų pasiūlos.

3. Pastebėtina tai, kad skiepai nuo tymų ir raudonukės yra privalomi Bulgarijoje, Kroatijoje, Čekijoje, Prancūzijoje, Vengrijoje, Italijoje, Lenkijoje, Slovakijoje ir Slovėnijoje, nuo poliomielito – Belgijoje, Bulgarijoje, Kroatijoje, Čekijoje, Prancūzijoje, Vengrijoje, Italijoje, Maltoje, Lenkijoje, Slovakijoje ir Slovėnijoje (šaltinis: *European Centre Diseases Prevention and Control, Vaccine Scheduler*). Tačiau, kaip rodo šalių skiepavimo aprėptį ir užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros duomenys (Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuras), skiepavimų aprėptys yra didesnės ir užkrečiamųjų ligų epideminė situacija palankesnė (ypač tymų) šalyse, kuriose skiepimas nėra privalomas (Skandinavijos ir Šiaurės Europos šalys). Tyrimų apie skiepų privalomumą ir taikomą praktiką, atliktų Europos Sąjungos šalyse, duomenys rodo, privalomas skiepimas neturėtų būti standartinė bendra praktika visose šalyse (*Holzmann H, Wiederman U. Mandatory vaccination: suited to enhance vaccination coverage in Europe? Euro Surveill. 2019;24(26):pi=1900376*).

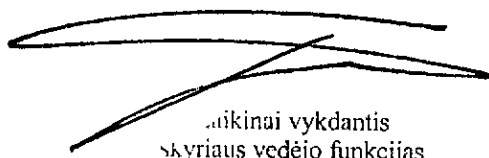
4. Nėra įprasta praktika, kad tik tam tikromis sąlygomis, pavyzdžiui, egzistuojant realiai epidemijos grėsmei ar kilus protrūkiui, skiepimas būtų privalomas. Objektiviai įvertinti realios epidemijos grėsmę individualiu atveju nėra galimybės, be to, kai kurios ligos nepasireiškia epideminiu sergamumu, tačiau pasižymi dideliu mirštamumu, todėl jų grėsmė vertintina kaip didelė. Kiekviena užkrečiamoji liga pasižymi savitais epidemiologiniais dėsningumais, ir užkrečiamosios ligos grėsmė ir našta visuomenei ne visada priklauso nuo epideminio sergamumo. Pavyzdžiui, pneumokokinės infekcijos ar stabligės epideminis procesas nepasireiškia epidemijomis ar protrūkiais, tačiau grėsmė asmeniui ir našta visuomenės sveikatai yra didžiulė.


5. Lietuvoje pagrindinis teisės aktas, reglamentuojantis skiepijimais valdomų užkrečiamųjų ligų valdymą yra Nacionalinė imunoprofilaktikos 2019–2023 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos 2019 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-115 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2019–2023 metų programos patvirtinimo“. Pažymėtina, kad Nacionalinė imunoprofilaktikos programa yra tęstinė ir Lietuvoje įgyvendinama nuo 1992 metų. Pagrindiniai šios programos tikslai yra valdyti užkrečiamąsias ligas ir apsaugoti kiekvieną vaiką nuo pavojingų užkrečiamųjų ligų. Be to, imunoprofilaktikos organizavimą, skiepijimais valdomų ligų epidemiologinę priežiūrą, nepageidaujamų reakcijų priežiūrą reglamentuoja Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo poįstatyminiai teisės aktai. Siūlomas teisinis reguliavimas netikslingas, nes įstatymo projektu siūlomi tikslai ir šiuo metu gali būti įgyvendinami esamomis priemonėmis.

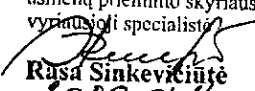
6. Siekiant padidinti skiepavimo aprėptį ir valdyti užkrečiamąsias ligas, tarptautinės organizacijos ragina „intensyviau vykdyti komunikavimo veiklą ir didinti informuotumą apie skiepavimo naudą“ bei „nustatyti reikalavimą reguliariai tikrinti skiepavimo statusą, taip pat nuolat užtikrinti galimybę pasiskiepyti įvairiais gyvenimo etapais – tai daryti reguliarių apsilankymų pirminės sveikatos priežiūros įstaigose metu ir įgyvendinant papildomas priemones, pvz., taikytinas pradedant lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigą ar mokyklą, darbe ar sveikatos priežiūros įstaigoje, sudaryti palankesnes sąlygas gauti nacionalinio ir (arba) regionų lygmens skiepavimo paslaugas“ (Europos Sąjungos Tarybos rekomendacija 2018 m. gruodžio 7 d. dėl sustiprinto bendradarbiavimo kovojant su ligomis, kurių galima išvengti skiepiant (2018/C 466/01)).

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras


Užtikrinai vykdamas
skyriaus vedėjo funkcijas


Teisės skyriaus
patarėjas
Donatas Keršis
2020-01-14

Dokumentų valdymo ir
asmenų priėmimo skyriaus
vyriausioji specialistė

Rūta Sinkevičiūtė
2020-01-14