



**REGIONINĖS PLĖTROS DEPARTAMENTO PRIE VIDAUS REIKALŲ  
MINISTERIJOS MARIJAMPOLĖS APSKRITIES SKYRIUS**

**MARIJAMPOLĖS REGIONO PLĖTROS TARYBOS 33-OJO POSĖDŽIO,  
ORGANIZUOJAMO RAŠY TINĖS PROCEDŪROS TVARKA, PROTOKOLAS**

2017-07-25 Nr. 51/8P-12  
Marijampolė

Vadovaudamasis Marijampolės regiono plėtros tarybos darbo reglamento (toliau – Reglamentas), patvirtinto Marijampolės regiono plėtros tarybos 2016 m. birželio 30 d. sprendimu Nr. 51/8S-23, 39 ir 42 punktais Marijampolės regiono plėtros tarybos pirmininkas M. Ražinskas priėmė sprendimą klausimą „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo projekto derinimo“ svarstyti organizuojant Marijampolės regiono plėtros tarybos posėdį rašytinės procedūros tvarka.

Marijampolės regiono plėtros tarybos posėdį rašytinės procedūros tvarka, vadovaudamasis Reglamento 43-48 punktais, vykdė Marijampolės regiono plėtros tarybos (toliau – Taryba) sekretoriato funkcijas atliekantis Regioninės plėtros departamento prie Vidaus reikalų ministerijos Marijampolės apskrities skyrius (toliau – Sekretoriatas). Sekretoriatas 2017 m. liepos 19 d. el. paštu Marijampolės regiono plėtros tarybos nariams išsiuntė Rašytinės procedūros darbotvarkę, aiškinamąjį raštą, Marijampolės regiono plėtros tarybos nario balsavimo dėl pateikto derinti teisės akto projekto lapą.

Rašytinės procedūros pradžia – 2017 m. liepos 19 d., pabaiga – 2017 m. liepos 25 d.

Rašytinėje procedūroje dalyvavo (balsavimo lapai pridedami):

Regiono plėtros tarybos pirmininkas Metas Ražinskas.

Regiono plėtros tarybos nariai: Kęstutis Bagdanavičius, Povilas Isoda, Valdas Kamaitis, Vytautas Kanevičius, Irena Lunskienė, Algirdas Neiberka, Edgaras Pilypaitis, Vincas Plikaitis, Vidas Juozas Šalaševičius.

**RAŠY TINĖS PROCEDŪROS DARBOTVARKĖ:**

1. Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo projekto derinimo.

1. SVARSTYTA. Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo projekto derinimo.

2017 m. liepos 11 d. Marijampolės regiono plėtros tarybos nariams buvo pateiktas derinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos parengtas 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo projektas.

Iki nurodyto termino teikti pastabas (2017 m. liepos 17 d.) jas pateikė Marijampolės savivaldybės administracija. Atsižvelgiant į tai, Marijampolės regiono tarybos nariai turėjo išreikšti savo nuomonę dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo projekto derinimo.

Marijampolės regiono plėtros tarybos nariams buvo pateikta svarstyti šios pastabos/pasiūlymai:

1. Aprašo 24 punkte nurodyta tinkama projekto tikslinė asmenų grupė – t. y. tuberkulioze sergančiųjų asmenų grupė, į kurią turi būti orientuotas pagal Aprašą finansuojamas projektas - „tuberkulioze sergantieji, kuriems po stacionaraus 2 mėnesių tuberkuliozės gydymo laikotarpio tuberkuliozės mikobakterijų išnykimas buvo patvirtintas du kartus“.

Atkreipiame dėmesį, kad teisės aktų nustatyta tvarka, ir tuberkuliozės mikobakterijų radimas, ir jų išnykimas nustatomas atitinkamais diagnostiniais kriterijais – tai yra mikroskopiniais ir bakteriologiniais tyrimais, todėl siūlome:

1.1. patikslinti formuluotę nurodant konkretų diagnostinį kriterijų - „tuberkuliozės mikobakterijų išnykimas buvo patvirtintas mikroskopiniais tyrimais du kartus“.

2. Aprašo 24 punkte nurodoma, kad tinkamos projekto tikslinės asmenų grupės ... „ir kurie tęsia tuberkuliozės gydymo kursą ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, prie kurios teisės aktų nustatyta tvarka yra prisirašę ir kurioje už laiku išgertus vaistus šio Aprašo nustatyta tvarka teikiama parama.“

Atkreipiame dėmesį, kad vadovaujantis Tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-237 „Dėl tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Savivaldybių DOTS kabinetai kompensuoja arba organizuoja, kad būtų kompensuotos kelionės į DOTS kabinetą išlaidos (tik kelionės bilietus) ir vieną kartą per savaitę išduoda arba organizuoja, kad būtų išduotas talonas maisto prekėms arba maisto paketas.

Ne visi savivaldybės gyventojai yra prisirašę prie tos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje yra įsteigtas savivaldybės DOTS kabinetas (pvz., Marijampolės savivaldybėje yra 15 privačių pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų).

Siūlome patikslinti Aprašo 24 punkto formuluotę atsižvelgiant į jau galiojančių teisės aktų nuostatas dėl socialinės paramos teikimo Savivaldybių DOTS kabinetuose.

3. Aprašo 47 punkte nurodoma, kad: „Projekto veiklos (taip pat viešieji pirkimai) gali būti pradėtos vykdyti prieš projekto sutarčių pasirašymą, bet ne anksčiau kaip 2014 m. sausio 1 d.“ Siūlome patikslinti datą, nes Savivaldybių DOTS kabinetai veiktis turėjo pradėti nuo 2016 m. birželio 1 d.

4. Atkreipiame dėmesį, kad Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio „Savivaldybės vykdoma visuomenės sveikatos priežiūra“ 2 dalis reglamentuoja, kad „Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti steigia visuomenės sveikatos priežiūros biudžetines įstaigas – savivaldybių visuomenės sveikatos biurus.“ Šioje dalyje galimai supainiotas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros teisinis reglamentavimas („Patikros lapas dėl valstybės pagalbos ir de minimis pagalbos buvimo ar nebuvimo“ → „Pasirinkimo pagrindimas“ 5 lapas).

5. Apraše siūlome nenumatyti Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų paskirstymo Lietuvos savivaldybėms, t. y. išbraukti Aprašo 9 ir 13 punktus.

Rašytinėje procedūroje dalyvavo 10 iš 12 Tarybos narių.

NUTARTA. Pritarti/nepritarti žemiau pateiktoms pastaboms „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo projekto derinimo“:

1. Aprašo 24 punkte nurodyta tinkama projekto tikslinė asmenų grupė – t. y. tuberkulioze sergančiųjų asmenų grupė, į kurią turi būti orientuotas pagal Aprašą finansuojamas projektas - „tuberkulioze sergantieji, kuriems po stacionaraus 2 mėnesių tuberkuliozės gydymo laikotarpio tuberkuliozės mikobakterijų išnykimas buvo patvirtintas du kartus“.

Atkreipiame dėmesį, kad teisės aktų nustatyta tvarka, ir tuberkuliozės mikobakterijų radimas, ir jų išnykimas nustatomas atitinkamais diagnostiniais kriterijais – tai yra mikroskopiniais ir bakteriologiniais tyrimais, todėl siūlome:

1.1. patikslinti formuluotę nurodant konkretų diagnostinį kriterijų - „tuberkuliozės mikobakterijų išnykimas buvo patvirtintas mikroskopiniais tyrimais du kartus“.

*10 tarybos nariai „pritarė“ pateiktam pasiūlymui, 0 – „nepritarė“. Pastabai pritarta.*

2. Aprašo 24 punkte nurodoma, kad tinkamos projekto tikslinės asmenų grupės ... „ir kurie tęsia tuberkuliozės gydymo kursą ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, prie kurios teisės aktų nustatyta tvarka yra prisirašę ir kurioje už laiku išgertus vaistus šio Aprašo nustatyta tvarka teikiama parama.“

Atkreipiame dėmesį, kad vadovaujantis Tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-237 „Dėl tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Savivaldybių DOTS kabinetai kompensuoja arba organizuoja, kad būtų kompensuotos kelionės į DOTS kabinetą išlaidos (tik kelionės bilietus) ir vieną kartą per savaitę išduoda arba organizuoja, kad būtų išduotas talonas maisto prekėms arba maisto paketas.

Ne visi savivaldybės gyventojai yra prisirašę prie tos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje yra įsteigtas savivaldybės DOTS kabinetas (pvz., Marijampolės savivaldybėje yra 15 privačių pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų).

Siūlome patikslinti Aprašo 24 punkto formuluotę atsižvelgiant į jau galiojančių teisės aktų nuostatas dėl socialinės paramos teikimo Savivaldybių DOTS kabinetuose.

*8 tarybos nariai „pritarė“ pateiktam pasiūlymui, 2 – „nepritarė“. Pastabai pritarta.*

3. Aprašo 47 punkte nurodoma, kad: „Projekto veiklos (taip pat viešieji pirkimai) gali būti pradėtos vykdyti prieš projekto sutarčių pasirašymą, bet ne anksčiau kaip 2014 m. sausio 1 d.“ Siūlome patikslinti datą, nes Savivaldybių DOTS kabinetai veiklas turėjo pradėti nuo 2016 m. birželio 1 d.

*10 tarybos nariai „pritarė“ pateiktam pasiūlymui, 0 – „nepritarė“. Pastabai pritarta.*

4. Atkreipiame dėmesį, kad Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio „Savivaldybės vykdoma visuomenės sveikatos priežiūra“ 2 dalis reglamentuoja, kad „Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti steigia visuomenės sveikatos priežiūros biudžetines įstaigas – savivaldybių visuomenės sveikatos biurus.“ Šioje dalyje galimai supainiotas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros teisinis reglamentavimas („Patikros lapas dėl valstybės pagalbos ir de minimis pagalbos buvimo ar nebuvimo“ → „Pasirinkimo pagrindimas“ 5 lapas).

*9 tarybos nariai „pritarė“ pateiktam pasiūlymui, 1 – „nepritarė“. Pastabai pritarta.*

5. Apraše siūlome nenumatyti Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų paskirstymo Lietuvos savivaldybėms, t. y. išbraukti Aprašo 9 ir 13 punktus.

*7 tarybos nariai „pritarė“ pateiktam pasiūlymui, 3 – „nepritarė“. Pastabai pritarta.*

Posėdžio pirmininkas

Metas Ražinskas

Posėdžio sekretorė

Ingrida Švabauskienė