

Lietuvos Respublikos Seimo nariams

2019.01.15 Nr. LMS 2019/02

DĖL R. KARBAUSKIO LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI TEIKIAMO LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 1, 2, 3, 15, 151 IR 55 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO

Lietuvos medikų sąjūdis ir nepriklausomos medicinos darbuotojus vienijančios profesinės sąjungos nepitaria SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 1, 2, 3, 15, 151 IR 55 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTUI (toliau – Projektas).

Priešingai deklaruojamam „skaidrumui“ Projektu sudaromos tiesioginio politikų tiesioginio kišimosi į Lietuvos gydymo įstaigų valdymą prielaidos, sudaromos sąlygos mažų rajonų ir miestų gydymo įstaigų sveikatos priežiūros specialistų liustracijai, diskriminuojama ištisa sveikatos priežiūros darbuotojų – universitetų ligoninių visų lygių specialistų – grupė, o nustatant neproporcingus „nepriekaištingos reputacijos“ reikalavimus, juo siekiama įteisinti kaltumo prezumpciją Lietuvos nacionalinėje sveikatos sistemoje, formuojant mediko – nusikaltėlio įvaizdį.

LNSS įstaigų valdymui bei tinklui yra būtinos reformos, tačiau reformos turi būti apgalvotos, nuoseklios, proporcingos bei orientuotos į ilgalaikius tikslus. Būtent visų šių esminių dalių teikiamame Pakeitimo įstatyme trūksta.

Pirma, dar šeštadienį (2019 m. sausio mėn. 12 d.) p. A. Veryga, p. R. Karbauskis ir kiti Seimo nariai Lietuvos Respublikos Seimui (toliau – LRS) teikė iš esmės kitokią LNSS įstaigų Valdybų valdymo modelį. Deja, ši teigiama iniciatyva teikėjų buvo diskredituota, valdyboms suteikiant vos patariamąją (o ne valdymo) funkciją ir visus įstaigų valdymo svertus koncentruojant politinio pasitikėjimo asmenų rankose. Teikiamame Pakeitimo įstatyme jau be išlygų bei apsimestinio valdybų modelio visas LNSS įstaigų valdymas tiesiogiai perduodamas politikams.

Norime atkreipti dėmesį, kad dar 2018 vasarą teikėme siūlymus dėl veiksmingų LNSS įstaigų valdybų formavimo. Siūlymais siekta apriboti tiesioginio politikų kišimosi į įstaigų veiklą prielaidas bei sudaryti sąlygas skaidriai jų veiklai, tačiau į siūlymus ministras neatsižvelgė.

Antra, teikiamame Projekte nuvertinamas universiteto ligoninių vaidmuo Lietuvos mokslui, nors būtent universiteto ligoninėse yra vykdomas beveik visas viešasis klinikinis Lietuvos mokslas. Projektu universiteto ligoninė netenka mokslo įstaigos statuso, todėl nebeaišku, kur bus vykdomas viešasis klinikinis mokslas, nes ne gydymo įstaigos klinikinio mokslo vykdyti negali.

Trečia, 15 straipsnio 2 dalyje nustatoma, kad net ir nedidelių gydymo įstaigų ar gydymo įstaigų smulčiausių padalinių (jais gali būti ir kabinetai ar padaliniai, sudaryti vos iš kelių darbuotojų) „į darbą priimami viešo konkurso būdu“. Šis neproporcingas reikalavimas sukels didelę administracinę naštą gydymo įstaigoms ir greičiau primena viešųjų ryšių akciją, nes daugelis ypač periferinių gydymo įstaigų susiduria ne su dideliu kvalifikuoto personalo pasirinkimu, o su jo trūkumu, todėl nėra abejonių, kad „konkursai“ bus organizuojami, dalyvaujant vieninteliui kandidatui.

Trečia, 15 straipsnio 2 dalyje nustatoma, kad „universitetų ligoninių padalinių ir filialų vadovai į darbą priimami viešo konkurso būdu penkerių metų kadencijai“. Šis reikalavimas yra neproporcingas bei pažeidžia tokias pačias funkcijas atliekančių universitetų ligoninių padalinių vadovų lygias teises, nes terminuotos kadencijos nenustatomos ne universitetų ligoninių padalinių ir filialų vadovams. Pažymėtina, kad šie gali turėti žymiai didesnes administracines pareigas nei pvz. universiteto ligoninės mažo padalinio vadovas.

Ketvirta, gydymo įstaigų konkursų organizavimo principai yra neproporcingi, nes gydymo įstaigų vadovų konkursą organizuoja politinio pasitikėjimo asmuo (pvz., ministras) (15 straipsnio 1 dalis), tačiau įstaigų net ir mažiausių padalinių konkursai organizuojami Vyriausybės nustatyta tvarka (15 straipsnio 2 dalis).

Penkta, 15 straipsnio 5 dalyje nustatyti medicinos darbuotojų „nepriekaištingos reputacijos“ reikalavimai gerokai viršija valstybės tarnautojų, statutinių pareigūnų bei teisėjų nepriekaištingos reputacijos reikalavimus. Siūloma reguliacija yra arba pataisos rengėjo kerštavimas medikams, arba indulgencija valstybės tarnautojams, statutiniams pareigūnams bei teisėjams.

Šešta, 15 straipsnio 5 dalyje nustatyti medicinos darbuotojų „nepriekaištingos reputacijos“ reikalavimai nėra baigtiniai (pvz., „asmuo nelaikomas nepriekaištingos reputacijos, jeigu [...] neatitinka kitų sveikatos apsaugos ministro nustatytų ir su LNSS įstaigų vadovus ir darbuotojus atstovaujančiomis asociacijomis suderintų LNSS įstaigos darbo etikos taisyklių reikalavimų“), todėl sudaro sąlygas administracijai ir politinio pasitikėjimo pareigūnams (pvz., ministrui) minėta nuostata piktnaudžiauti.

Septinta, 15 straipsnio 6 dalis įtvirtina politinio pasitikėjimo pareigūno (pvz., ministro) savivalę, nes nustato, kad „**Paaikėjus aplinkybėms** dėl LNSS valstybės ir savivaldybės biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų pareigas einančio asmens **galimo neatitikimo** šio straipsnio 5 dalyje nustatytiems [nepriekaištingos reputacijos] reikalavimams“ šis gali būti laikinai nušalintas. Lieka neaišku, ką reiškia nuostata „paaikėjus aplinkybėms“ bei kas ir kaip nustato „galimą neatitikimą“, ar tam pakaks anoniminio (kad ir melagingo) įskundimo, ar skelbimo ministro Facebook paskyroje? Pažymėtina, kad tas pats taikoma ir kitiems gydymo įstaigų visų lygių vadovams.

Aštunta, įstatymo Projekte nustatomi įstaigos vadovo darbo sutarties nutraukimo pagrindai nėra baigtiniai, nes 15 straipsnio 7 dalis nustato, kad įstaigos vadovo „darbo sutartis nutraukiama atitinkamos įstaigos steigėjui arba visuotiniam dalininkų susirinkimui priėmus sprendimą atšaukti įstaigos vadovą LNSS valstybės ar savivaldybės biudžetinės ar viešosios įstaigos steigimo dokumentuose nustatyta tvarka ir dėl steigimo dokumentuose nurodytų priežasčių“.

Devinta, 15 straipsnio 9 dalis nustato diskriminacinę nuostatą, kad „universitetų ligoninių sveikatos priežiūros specialistai į darbą priimami viešo konkurso būdu penkeriems metams“, nes su kitų gydymo įstaigų vadovaujančių pareigūnų neužimančiais sveikatos priežiūros specialistais sudaromos **neterminuotos** darbo sutartys. Šia nuostata diskriminuojama beveik 10 000 Kauno klinikų bei Santaros klinikų sveikatos priežiūros specialistų, nors šie iš esmės teikia tokias pačias asmens sveikatos priežiūros paslaugas kaip ir kitų gydymo įstaigų darbuotojai.

Dešimta, 15 straipsnio 10 dalis suteikia indulgenciją žinybinių įstaigų medikams palyginti su sveikatos apsaugos ministro reguliuojamos srities medikais, nes jiems netaikomos nei konkursų, nei kadencijų, nei „nepriekaištingos reputacijos“ nuostatos. Laikome, kad ši išlyga ypatingai žemina kelių dešimčių tūkstančių LNSS darbuotojų gydytojų, slaugytojų, psichologų, padėjėjų orumą.

Vieniolikta, 151 straipsnio 6 dalyje nustatoma maksimali kintamoji LNSS viešųjų (bet ne biudžetinių) įstaigų vadovaujančių darbuotojų atlyginimo dalis. Manome, kad šis ribojimas užkirs kelią į įstaigas pritraukti talentingiausias bei aukščiausios kvalifikacijos specialistus, o mėnesinės algos kintamosios dalies mokėjimas vadovaujančiajam darbuotojui sustabdymas, jeigu jis „įtariamas ar kaltinamas dėl nusikaltimo ar baudžiamojo nusižengimo valstybės tarnybai ar viešiesiems interesams ar korupcinio pobūdžio nusikaltimo ar baudžiamojo nusižengimo padarymo, jo atžvilgiu pradėtas tyrimas dėl galimo šurkštaus Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybės tarnyboje įstatymo reikalavimų pažeidimo arba galimo šurkštaus darbo pareigų pažeidimo“ formuoja kaltumo prezumpcijos atmosferą LNSS.

Dvylikta, 55 straipsnyje nustatyti papildomi įstaigos vadovo nušalinimo pagrindai yra paviršutiniški ir neprotingi, pvz. 1) įstaigoje tais pačiais metais pasikartoja hospitalinės infekcijos protrūkis dėl įstaigos organizacinės veiklos trūkumų“.

Hospitalinės infekcijos gali būti nesusijusios viena su kita ir nebūti sisteminės organizacinės veiklos trūkumo požymiu, besitęsiantis vienas hospitalinės infekcijos protrūkis gali būti žymiai pavojingesnis nei keli pasikartojantys, „organizacinės veiklos trūkumų“ apibrėžimas sudaro interpretacijos ir piktnaudžiavimo prielaidas, 2) „įstaigoje tais pačiais kalendoriniais metais yra daugiau kaip vienas mirties atvejis dėl įstaigos specialisto ar specialistų kaltės“, pvz., vien Kauno klinikose dirba daugiau kaip 7000 darbuotojų, todėl gali susidaryti kuriozinė situacija, kai pvz. Kauno klinikų teritorijoje darbuotojui sukėlus nelaimingą atsitikimą dėl kuris baigtųsi dviejų asmenų (nebūtinai pacientų) mirtimi, būtų nušalinamas įstaigos vadovas.

Trylikta, Projekto 8 straipsnio 1-3 dalis sudaro pagrindą mažiau kaip 10 darbuotojų turinčių gydymo įstaigų vadovų, pavduotojų ir vyriausiųjų finansininkų diskriminacijai bei liustravimui, nes visi šie asmenys per metus (ar metus ir 6 mėnesius) bus atleisti iš darbo. Ši nuostata diskredituoja demokratijos principus.

Lietuvos medikų sąjūdis ir nepriklausomos medicinos darbuotojus vienijančios profesinės sąjungos ragina Lietuvos Respublikos Seimo narius atmesti šias ydingas įstatymo Pataisas.

Lietuvos medikų sąjūdžio Tarybos pirmininkė	Živilė Gudlevičienė
Santaros klinikų gydytojų sąjungos pirmininkas	Valdas Pečeliūnas
Nacionalinio vėžio instituto darbuotojų profesinės sąjungos pirmininkė	Jekaterina Šemetova-Pocė
Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės gydytojų profesinės sąjungos pirmininkas	Gintaras Varanauskas
Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės sveikatos apsaugos darbuotojų sąjungos pirmininkas	Sergejus Andruškevičius

lms.organizacinis@gmail.com