

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO – VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS VALSTYBĖS OPERACIJŲ VADOVO 2020-04-29 SPRENDIMO NR. V-1019 „DĖL PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ETATINIO ATNAUJINIMO IR TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMŲ” PAKĖITIMO

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija (toliau – **Asociacija**) kreipiasi dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo (toliau – **Ministras**) 2020-05-11 sprendimo Nr.V-1121 (toliau – **Sprendimas**) pakeičiančio 2020-04-29 sprendimą Nr.V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“, 4.2.2. p.p. pakeitimo.

Sprendimu įteisintas gydytojų ir kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – **ASPI**) dirbančių medicinos darbuotojų (toliau – **Medikai**) darbo keliose ASPI suvaržymas (apribojimas) organizuojant jį mėnesio trukmės ciklu periodais, tikslu užtikrinti kryžminės taršos (COVID-19 infekcija) prevenciją.

Nors ir deklaruojamas tikslas - užtikrinti kryžminės taršos prevenciją ASPI – yra suprantamas, tačiau Sprendime įteisintas Medikų darbo suvaržymas yra nesuderintas teisės požiūriu, neproporcingas ir perteklinis šiam tikslui pasiekti, o jo įgyvendinimas praktikoje reikštų draudimą Medikams dirbti daugiau nei vienoje darbovietėje, o pacientams (ypač gyvenantiems atokiuose Lietuvos regionuose) šis Sprendimas neabejotinai apribos asmens sveikatos priežiūros paslaugų (ypač – gydytojų specialistų konsultacijų) prieinamumą.

Tikslinga šio Sprendimo 4.2.2. papunktyje įvestą Medikų darbo santykių suvaržymą ir šio suvaržymo būsimą pasekmę – sumažėjusį asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Lietuvos gyventojams įvertinti teisiniu požiūriu, t. y. ar šis Sprendimas neprieštaruja Lietuvos Respublikos Konstitucijai, Lietuvos Respublikos Darbo kodeksui, kitiems Lietuvos Respublikos teisės aktams, reglamentuojantiems žmogaus teisę į darbą bei pacientų teisę į prieinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Įgyvendinus Sprendimą, ASPI vadovai turės priimti jį įgyvendinančius įsakymus, kuriais uždraus Medikams vykti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams kitose ASPI (šiuo metu didelė dalis Medikų dirba dviejose ar net trijose ASPI, ypač - konsultuojantys pacientus specializuotose medicinos srityse, atliekantis sudėtingus, aukštos kvalifikacijos reikalaujančius tyrimus bei procedūras ir kt.). Pasekmės bus skaudžios visų pirma Lietuvos atokiose vietovėse gyvenantiems pacientams, kuriems teikia būtinas asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš didmiesčiuose veikiančių didžiųjų ASPI atvykstantys gydytojai specialistai. Antra, dalis ASPI, netekusios Medikų, nesugebės visaverčiai funkcionuoti, teikti kokybiškas ir saugias paslaugas pacientams, o neretais atvejais – neužtikrins būtinųjų ASPI licencijavimo keliamų sąlygų. Toks sprendimas neabejotinai išaugins pacientų srautus į didmiesčių didžiąsias ASPI, kas savo ruožtu padidins pacientams galimybę užsikrėsti COVID-19 infekcija, nes dalis didmiesčių didžiųjų ASPI gydo COVID-19 infekcija infekuotus pacientus. Todėl tariamas kryžminės rizikos sumažinimas padidins tiesioginę riziką pacientams užsikrėsti COVID-19 infekcija bei išaugins eiles asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, sumažins asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, padidins uždelstų diagnozių nustatymo ir komplikuočių ligų atvejų skaičių.

Be to, pastaruoju metu Lietuvoje įgyvendinami karantino sąlygų lengvinimo etapai, Lietuva pamažu grįžta į įprastą gyvenimą neprarandant budrumo, o šiuo Sprendimu įvedami neproporcingi šiam laikotarpiui ribojimai, kurie nebuvo taikyti net karantino laikotarpio pavojingiausioje stadijoje.

Pateikėme tik esminius, tačiau labai svarbius aspektus ir pasekmes, su kuriomis susidurs Lietuvos sveikatos sistema, pacientai ir Medikai. Todėl prašome atšaukti šį Sprendimą ir suteikti teisę ir pareigą pačioms ASPĮ užtikrinti joje dirbančių Medikų ir kitų darbuotojų bei joje aptarnaujamų pacientų apsaugą nuo COVID-19 infekcijų vadovaujantis Ministro kitais sprendimais bei Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijomis, taip pat įgyvendinant pasirengtus ir su Nacionaliniu visuomenės sveikatos centru suderintus privalomuosius Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų atnaujinimo ir teikimo ASPĮ planus.

Jei šio Sprendimo atšaukimo variantas nebūtų priimtinas dėl mums nežinomų priežasčių, kurios būtų svarbesnės už šiame rašte pateiktas Sprendimo neigiamas pasekmes, tuomet prašytume apsvarstyti teikiamą alternatyvų šio Sprendimo 4.2.2. papunkčio formuluotės variantą, siūlantį šio Sprendimo 4.2.2. papunktį išdėstyti taip:

„4.2.2. užtikrinant kryžminės taršos prevenciją, darbuotojai, tiesiogiai teikiantys ASPP ir aptarnaujantys COVID-19 liga sergančius pacientus didesnę darbo laiko normos dalį ASPĮ (ASPĮ COVID-19 liga gydančiuose skyriuose, karščiavimo klinikose, mobiliuose punktuose), karantino laikotarpiu darbas organizuojamas tik šiose ASPĮ. Kitose ASPĮ dirbančių darbuotojų darbas organizuojamas vadovaujantis Ministro sprendimais ir rekomendacijomis bei ASPĮ parengtais, su Nacionaliniu visuomenės sveikatos centru prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos suderintais, Planinių ambulatorinių ASPP atnaujinimo ir teikimo ASPĮ planais (toliau – Planas), užtikrinant darbuotojų ir jų aptarnaujamų pacientų apsaugą. ASPĮ organizuoja asmens sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių daugiau, nei vienoje ASPĮ, ištyrimą PGR metodu dėl COVID-19 infekcijos ne rečiau, kaip 1 kartą per dvi savaites.“

Manome, kad abu siūlymai yra pakankami užtikrinant kryžminės taršos prevenciją, Medikams dirbant keliose ASPĮ.

Lieka neišspręstas dar vienas svarbus kryžminės taršos prevencijos klausimas: kaip užtikrinti Medikų, dirbančių skirtingose ASPĮ, bet gyvenančių kartu (šeimoje, ar gyvenančių drauge), ir taip keliančių didelę kryžminės taršos riziką (būnant, valgant, miegant kartu, neišlaikant socialinės distancijos rekomendacijų, galimai ne visuomet ir ne visada dėvint asmens apsaugos priemones ir panašiais atvejais)? Siūlome ir šiuo tikslu neįvesti neproporcingo reguliavimo... (P.S. nerimtai).

Pagarbiai

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros
įstaigų asociacijos prezidentas



Dr. Laimutis Paškevičius