

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai

2020-04-13

Nr. 17

Vilniaus g. 33, 01506 Vilnius

El. paštas: ministerija@sam.lt

Kopija: Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai

Hipodromo g. 13, LT-45137 Kaunas

El. paštas: info@lgvs.lt

DĖL SUSITARIMO DĖL MEDIKŲ IR KARTU SU JAIS DIRBANČIŲ DARBUOTOJŲ, TEIKIANČIŲ PASLAUGAS DĖL COVID-19 LIGOS DARBO SAUGOS IR DARBO ORGANIZAVIMO UŽTIKRINIMO

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija (toliau – **Asociacija**), atstovauja arti 100 privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių įvairių lygių (pirminio, antrinio), įvairių sričių (medicina, odontologija, slauga, kt.) platų spektrą asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įmonių (šėimos medicinos, gydytojų specialistų konsultacijų, instrumentinių ir laboratorinių tyrimų, dienos chirurgijos, reabilitacijos, slaugos ir kt.) interesams.

Asociacija, kuri yra ir Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos narė, šiandien gavo LR sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – **SAM**) parengtą, daliai socialinių partnerių išsiųstą „Susitarimo dėl medikų ir kartu su jais dirbančių darbuotojų, teikiančių paslaugas dėl COVID-19 ligos darbo saugos ir darbo organizavimo užtikrinimo“ projektą (toliau – **Susitarimo projektas**), išreiškia susirūpinimą susidariusia situacija bei teikia Susitarimo projektui skubos tvarka pastabas bei siūlymus:

- 1.1. Asociacijos nariai yra sunerimę dėl to, kad: (a) nors ir Asociacija teikė SAM kelis kartus siūlymus raštu, įvardindama konkrečius sprendimus, kuriuos buvo ir yra tikslinga priimti, siekiant suvaldyti COVID-19 pandemijos plitimą; (b) nors ir Asociacija prašė įtraukti Asociacijos atstovą į COVID-19 infekcijos suvaldymo veiksmų strategavimą ir planavimą, siekiant užtikrinti: (i) suderintą veiklos planavimą pagal įvairius COVID-19 pandemijos plitimo scenarijus bei (ii) koordinuotą bei operatyvią informacijos sklaidą ekstremalios situacijos metu tarp SAM ir Asociacijos narių, siekiant, kad Lietuvos privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – **ASPĮ**) galėtų iš anksto tinkamai pasirengti ir reaguoti, pertvarkydamos struktūras (infrastruktūrą, išteklius), procesus (organizacinius, klinikinius, kt.), tačiau į daugumą jų iki šiol nėra įsigilinta ir atsižvelgta. Todėl Asociacija dar kartą siūlo SAM prioriteto tvarka sutelkti sveikatos sistemos dalyvius COVID-19 pandemijos plėtros ir jos suvaldymo įvairių scenarijų planams parengti (taip išvengiant „COVID-19 dėžės“ sindromo pasireiškimo), siekiant užtikrinti pamatuotų, savalaikių bei adekvačių situacijai sprendimų priėmimą ir jų tinkamą iškomunikavimą, jei tikslinga - pasirašant tokio pobūdžio susitarimą su socialiniais partneriais – sveikatos sistemos dalyviais (medikų, ASPĮ (viešųjų, privačių), pacientų organizacijų bei kitų suinteresuotų institucijų atstovais).

1.2. Iš šio Susitarimo projekto taip pat galima susidaryti nuomonę, kad SAM privati medicina nėra vertinama ir traktuojama socialiniu partneriu, nes didžiausią privačios medicinos dalį atstovaujanti Asociacija (jos atstovai): (a) nėra kviečiama į COVID-19 pandemijos valdymo planavimą ir komunikacijos sklaidą; (a) nebuvo nei informuota, nei pakviesta į šio Susitarimo rengimą ar aptarimą; (b) nebuvo supažindinta su Susitarimo projektu, todėl neturėjo galimybių pateikti jam pastabas bei siūlymus šio Susitarimo projekto rengimo bei derinimo stadijose; (c) nėra įtraukta, greta kitų socialinių partnerių, į pasirašančių Susitarimą šalių sąrašą, nors, Susitarimo projekto preambulėje gražiai konstatuojama „... **pažymėdamos** būtiną ekstremalioje situacijoje visuomenės solidarumą, sutelktumą, tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą ir kiekvienos organizacijos bei jos narių atsakomybę kovoje su COVID-19“ ir t.t.

Bet kuriuo atveju tokia praktika nedera su geros valdysenos ir socialinės partnerystės principais, kokybės vadybos standartų reikalavimais, kuriuos būtina ne tik deklaruoti, bet ir jais vadovautis.

2. Pastabos ir siūlymai Susitarimo projektui:

2.1. manome, kad šio Susitarimo projekto dalis nuostatų yra akivaizdžiai nesavalaikės bei neadekvačios stabilizuojant COVID-19 plitimą. Tuomet, kai LR Vyriausybės komitetuose yra svarstomos priemonės, skirtos normalizuoti šalies ūkio veiklą (tame tarpe asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo atnaujinimas) stabilizuojant COVID-19 pandemijos situaciją, šiuo Susitarimo projektu siekiama įteisinti vieną griežčiausių priemonių nuo COVID-19 pandemijos plitimo pradžios - planuojama uždrausti visų sveikatos priežiūros specialistų ir juos aptarnaujančių darbuotojų darbą daugiau nei vienoje ASPJ. Asociacijos nuomone būtina, pasitelkus ekspertus, įvertinti, ar tai nėra perteklinė ribojanti priemonė šiuo COVID-19 pandemijos plitimo stabilizavimo stadijos metu. Asociacija, prasidėjus pandemijai, nedelsdama pateikė konkrečius siūlymus SAM: (a) nedelsiant aprūpinti visus medicinos darbuotojus (tiek viešųjų, tiek privačių ASPJ) ir šiose įstaigose besilankančius pacientus būtinomis asmens apsaugos priemonėmis; (b) nedelsiant sudaryti galimybę tam pasirengusioms akredituotoms privačioms medicinos laboratorijoms atlikti PGR ir serologinius (IgG, IgA, IgM) tyrimus Lietuvos gyventojams, siekiant užkirsti kelią užkrato plitimui; (c) nedelsiant ir nuolat karantino laikotarpiu testuoti gydytojus, slaugytojus, pagalbinių medicinos personalą ir kitus ASPJ dirbančius darbuotojus, siekiant išvengti kryžminio ASPJ darbuotojų ir aptarnaujamų pacientų užkrėtimo, taip pat užkrėtimo medicinos darbuotojų šeimos narių ir tolimesnio viruso plitimo ir t.t. Tačiau į visus šiuos ir kitus prašymus bei siūlymus buvo nereaguojama arba sureaguota gerokai vėluojant. Todėl ASPJ darbuotojų darbo ribojimo apimtis ir turinį bei adekvatumą esamai situacijai yra tikslinga aptarti pasitelkiant tiek epidemiologus, tiek viešąsias ir privačias ASPJ bei juose dirbančius darbuotojus atstovaujančių asociacijų atstovus;

2.2. nėra aišku iš Susitarimo projekto ar planuojama riboti darbą kitose ASPJ tik COVID-19 pacientus gydančių ASPJ, šiuos pacientus aptarnaujantiems medicinos ir pagalbiniams darbuotojams, ar visų (šeimos medicinos centrų, ambulatorines paslaugas teikiančių ASPJ ir pan.) ASPJ darbuotojams. Asociacijos nuomone, siekiant užtikrinti tinkamą epidemiologinę kontrolę ir kryžminių apsikrėtimų prevenciją, tikslinga svarstyti šiuo laikotarpiu tik COVID-19 pacientus tiesiogiai gydančių ir aptarnaujančių medicinos darbuotojų bei kito personalo darbo ribojimus ir tik tokia apimtimi, kuri yra

neišvengiamai būtina ir pagrįsta epidemiologiniu požiūriu. Primygtinai atkreipiame dėmesį į tai, kad Lietuvos gyventojai COVID-19 pandemijos karantino laikotarpiu neserga tik COVID-19 infekcija. Šiuo ekstremaliu laikotarpiu būtina nepamiršti, kad Lietuvos gyventojai serga ir kitomis - įprastomis, bet taip pat pavojingomis ūmiais ir lėtinėmis ligomis, kurias taip pat būtina laiku ir tiksliai diagnozuoti bei gydyti, siekiant išvengti uždelstų atvejų bei mirčių, brangiai kainuojančių medicinos klaidų pasekmių. Asociacija yra pateikusi SAM siūlymus, kad, užtikrinus ypač griežtas higienos sąlygas, rekomenduojamas pasaulinio lygmens autoritetinių, infekcijų kontrolės valdymo srityje veikiančių institucijų (Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO), Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC), kt.), taip pat Lietuvos (Lietuvos užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM ir kt.) COVID-19 pandemijos metu, tikslinga palaiapsniui atnaujinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą šias rekomendacijas atitinkančiose ASPĮ, nes nuotoliniu būdu nustatyti tikslią diagnozę ir paskirti tinkamą gydymą, neištyrus paciento fiziniais metodais, neatlikus ligai nustatyti būtinų laboratorinių bei instrumentinių tyrimų, yra sudėtinga, o kartais ir neįmanoma, nes kyla labai didelė diagnostikos ir gydymo klaidų rizika. Dėl to yra tikslinga užtikrinti, kad ASPĮ, kurios nėra įrašytos į COVID-19 infekcija apsikrėtusių ligonių gydančių ASPĮ sąrašus, turėtų sukomplektuotą įrangą ir medicinos darbuotojus tam, kad galėtų operatyviai suteikti Lietuvos gyventojams reikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas vietoje, kuomet nėra galimybės jas suteikti kokybiškai nuotoliniu būdu. Priėmus sprendimą uždrausti tokiose ASPĮ dirbti darbuotojams daliniu krūviu, šių įstaigų veikla būtų paralyžuota, jos negalėtų suteikti gyventojams laiku reikiamos medicinos pagalbos. Ypač tai yra aktualu mažesnėms viešosioms (pvz. rajonų) ir privačioms ASPĮ, kuriose nemaža dalis darbuotojų dirba ir kitose viešosiose bei privačiose ASPĮ. Todėl būtina, prieš priimant tokius sprendimus, įvertinti jų poveikį tiek epidemiologiniu, tiek platesniu – sveikatos priežiūros sistemos funkcionavimo - aspektu, siekiant užtikrinti pacientų Konstitucinę teisę į sveikatos priežiūrą (ne tik į COVID-19 infekcijos gydymą);

- 2.3. nesuprantama, kodėl tyrimai dėl COVID-19 visiems pacientams (nepriklausomai nuo to, ar jie yra įtariami, ar ne apsikrėtimu COVID-19) turėtų būti atiekami tik tuomet, jei jie atvyksta tik į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas, ir neturėtų būti atliekami į kitas, ne stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias ASPĮ?;
- 2.4. nėra aišku, koku būdu nustatyta/pagrįsta, kad medicinos darbuotojams ir juos aptarnaujantiems darbuotojams turi būti skiriama ne mažiau, kaip 10 proc. visų šalyje atliekamų tyrimų dėl COVID-19? Manome, kad procentinė išraiška nėra argumentuota. Siūlome, kad: (i) medikai, tiesiogiai teikiantys paslaugas COVID-19 pacientams, būtų testuojami ne rečiau, kaip 2 k./sav.; (ii) medikai, kurie tiesiogiai neteikia paslaugų COVID-19 pacientams, bet teikiantys paslaugas pacientams ASPĮ, būtų testuojami ne rečiau, kaip 1 k./sav.; (iii) visi kiti ASPĮ darbuotojai, dirbantys ASPĮ, bet neteikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugų, tačiau turintys galimybę kontakto su medicinos darbuotojais ar pacientais, būtų testuojami ne rečiau, kaip 1 k./2 sav. Tokia tvarka būtų aiškesnė ir konkretesnė, ja lengva būtų įgyvendinti.
- 2.5. susitarimo projekto 11 punktą yra deklaratyvus, nėra aišku, kaip jis būtų įgyvendinamas. Ekstremalių situacijų metu priimami teisiniai reglamentai ir sprendimai turi būti aiškūs, konkretūs ir nedviprasmiški, siekiant užtikrinti jų tinkamą įgyvendinimą ar jų nuostatų laikymąsi.

Apibendrinant aukščiau išdėstytą Asociaciją:

1. nepitaria Susitarimo projekto esamoms 2, 3, 9 punktų formuluotėms;
2. tikisi ateityje, kad jos nuo COVID-19 pandemijos pradžios pateikti siūlymai bus dėmesingai įvertinti ir įgyvendinti, o jų neįgyvendinimo atveju - Asociacijai bus pateikti aiškūs ir pagrįsti argumentai, kodėl į Asociacijos siūlymus nebuvo atsižvelgta;
3. atkreipia dėmesį į tai, kad privati medicina yra sudėtinė Lietuvos sveikatos sistemos dalis, o privačios ASPĮ kartu su valstybės ir savivaldybių ASPĮ teikia Lietuvos gyventojams sveikatos priežiūros paslaugas susitelkusios kartu, todėl privati medicina, kaip ir valstybės ir savivaldos, turi būti gerbiama ir vertinama kaip socialinis partneris, kuriam rūpi, kad SAM priimami sprendimai būtų teisingi ir pagrįsti, objektyvūs ir nešališki, kuriantys vertę Lietuvos gyventojams ir sveikatos sistemai.

Pagarbiai

Asociacijos prezidentas



Dr. L. Paškevičius