

AIŠKINAMASIS RAŠTAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS
MEDICINOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO NR. I-1555 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO
IR LIETUVOS RESPUBLIKOS MOKSLO IR STUDIJŲ ĮSTATYMO NR. XI-242 77
STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ

1. Projektų rengimą paskatinusios priežastys, parengtų projektų tikslai ir uždaviniai:

Sveikatos sistema jau ilgą laiką susiduria su problemomis dėl gydytojų specialistų trūkumo, o ypačiai regionų asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau - ASPI). Ši problema sietina su specialistų pasiskirstymo po regionus netolygumais, emigracija, nes studijas baigę sveikatos priežiūros specialistai dažnai renkasi didžiųjų miestų ASP įstaigas ar išvyksta dirbti į užsienį. Ypačiai atokiuose Lietuvos regionuose yra pastebimas didelis specialistų poreikis ir trūkumas.

2021 m. I pusmetį trūko 438 specialistų (368 gydytojų ir 70 kitų sveikatos priežiūros specialistų (tame tarpe 56 slaugytojų). Didžiausias specialistų trūkumas fiksuotas Vilniaus regione, tačiau ir visuose kituose regionuose jų trūksta. Labiausiai trūksta šeimos gydytojų (79), vidaus ligų gydytojų (28), gydytojų odontologų ir gydytojų odontologų specialistų (27), medicinos gydytojų (20) gydytojų neurologų (19), gydytojų akušerių ginekologų (18), gydytojų oftalmologų ir gydytojų psichiatrų (po 16) ir t.t.

Pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigas daugiausiai specialistų trūksta: Alytaus apskrities V. Kudirkos ligoninėje (14), Utenos ligoninėje (13), Mažeikių ligoninėje (12), Vilniaus m. Šeškinės poliklinikoje (11), Rokiškio raj. ligoninėje, Jonavos ligoninėje ir Pakruojo ligoninėje (po 10), o kitur – mažiau.

Pagal šiuo metu galiojantį teisinį reglamentavimą ASPI (arba kartu su savivaldybe, kurioje yra ta ASPI) norėdama pritraukti darbui būsimą jauną specialistą gali apmokėti rezidentūros studijas, sudarydama sutartį su būsimu specialistu dėl tam tikro laiko jo atidirbimo toje ASPI. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos kartu su savivaldybių administracijomis vis dažniau kreipiasi į Sveikatos apsaugos ministeriją dėl leidimo apmokėti rezidentūros studijas tiems būsimiems jauniems specialistams, kokių konkrečioje įstaigoje trūksta labiausiai. Pažymėtina, kad nors besikreipiančių šiuo klausimu įstaigų skaičius nuolat didėja (2009 m. jų buvo vos 1, o šiuo metu jau yra sudaryta virš 30 trišalių sutarčių (ASPI, universitetų ir rezidentų) dėl rezidentūros studijų apmokėjimo, tačiau poreikiui patenkinti to neužtenka.

Vyriausybės strateginės analizės centro (STRATA) atlikto tyrimo duomenimis, gydytojų specialistų poreikis ateityje dar labiau didės. Įvardijamos tokios priežastys kaip išaugsiantis ASP paslaugų skaičius, specialistų išėjimas į pensiją, specialistų migracija, nepakankamas priimamų medicinos studentų skaičius.

Manytina, kad valstybė, vykdydama pareigą užtikrinti kokybišką ir prieinamą pacientams teikiamą medicinos pagalbą ir finansuodama dalies medicinos rezidentų studijas, turi pagrįsta lūkestį tikėtis, kad valstybės lėšomis studijavę medicinos rezidentūros studentai tam tikrą laiką dirbtų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigose. Atsižvelgiant į tai, siūloma įtvirtinti teisinės prielaidas valstybei finansuoti medicinos rezidentūros studijas, sudarant trišales savanoriškas sutartis, pagal kurias valstybė įsipareigotų apmokėti rezidentūros studijas, o gydytojas rezidentas – tam tikrą laiką dirbti pagal įgytą specializaciją LNSS įstaigose, atsižvelgiant į atitinkamų sričių gydytojų poreikį.

Atkreiptinas dėmesys, kad su panašiomis problemomis susiduria ir kitos Europos Sąjungos valstybės. Kai kuriose iš jų taikomi panašūs studijų finansavimo modeliai, kaip siūloma šiais įstatymų projektais. Seimo kanceliarijos Informacijos ir komunikacijos departamento Tyrimų skyriaus atliktos analitinės apžvalgos "Medicinos studijas baigusių asmenų įsipareigojimais Europos Sąjungos valstybėse narėse" duomenimis Graikijoje, Latvijoje, Vengrijoje ir kai kuriose Vokietijos žemėse vietos valdžia yra įpareigojusi valstybės finansuojamas medicinos studijas baigusius asmenis valstybei atlyginti studijų metu patirtas išlaidas arba tam tikrą laikotarpį dirbti savo šalies sveikatos priežiūros įstaigose, įskaitant ir šalies regionuose esančias medicinos įstaigas. Pažymėtina, kad Latvijoje taikoma rezidentūros studijų finansavimo sistema, kuri sudaro sąlygas vientisąsias medicinos studijas baigusiam absolventui laisva valia pasirašyti sutartį dėl rezidentūros apmokėjimo iš valstybės biudžeto, tuo pačiu numatant tam tikrus valstybės įpareigojimus. Estijoje ir Lenkijoje taip pat diskutuota apie galimybes įpareigoti valstybės finansuojamų medicinos studijų absolventus dirbti regioninėse ar kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Paminėtina, kad 2012 m. Latvijos Respublikos Konstitucinis Teismas (*Satversmes tiesa*) nagrinėjo Latvijos Respublikos Ministrų kabineto 2009 m. rugpjūčio 25 d. „Rezidentų paskirstymo ir rezidentūros finansavimo taisyklių tam tikrų nuostatų atitiktį Konstitucijai ir priėmė sprendimą, kuriame išdėstyti argumentai reikšmingi ir šio įstatymo projekto kontekste.

Byloje buvo ginčijama:

- 2001 m. kovo 13 d. patvirtintų taisyklių nuostata dėl rezidentų sudaromų sutarčių, numatančių privalomą ne trumpesnę kaip trejų metų darbą valstybės ar savivaldybės gydymo įstaigoje pabaigus rezidentūrą (įstaigų sąrašą pagal regionų poreikius tvirtina sveikatos apsaugos

ministras), pateikiant palyginimą su kitų studijų studentais, kuriems nenumatytas privalomas nustatyto laikotarpio darbas pabaigus studijas, ir

- 2009 m. rugpjūčio 25 d. patvirtintų taisyklių nuostata, numatanti valstybės biudžeto lėšų, skirtų asmens rezidentūros studijoms, grąžinimą, jei asmuo pabaigęs rezidentūrą nedirba sutartyje numatytoje valstybės ar savivaldybės gydymo įstaigoje, nutraukia rezidentūros studijas ar pašalinamas iš jų.

Konstitucinis teismas nutarė, kad minėtos nuostatos neprieštarauja Latvijos Respublikos Satversmės (Konstitucijos) 91 ir 106 straipsniams. Teismas savo sprendimą grindė tuo, jog sveikatos apsauga yra ypač svarbi visuomenei ir valstybei, todėl medicininiam išsilavinimui keliami atitinkamai aukšti reikalavimai. Atsižvelgdamas į rezidentūros ypatumus, tikslą ir reikšmę, Konstitucinis Teismas pripažino, kad rezidentai nėra vienodomis ir palyginamomis sąlygomis su kitais studentais, todėl rezidentų atžvilgiu nebuvo pažeistas lygybės principas. Konstitucinis Teismas pripažino, kad valstybė turi pareigą subalansuoti visuomenės gerovę ir jos ekonomines galimybes. Būtent, valstybė turi sukurti teisinį reguliavimą, kurio tikslas yra jos darnus vystymasis, ir pasirinkti socialiai atsakingą sprendimą, dėl kurio tam tikrų asmenų teisiniai interesai derinami su viešaisiais interesais. Taigi, Ministrų kabinetas turi teisę nustatyti tokias taisykles, numatančias būdą susigrąžinti į asmens mokymą investuotas valstybės biudžeto lėšas, jei asmuo nevykdo savo įsipareigojimų valstybei. Teismo teigimu, Ministrų kabineto pasirinktomis priemonėmis, būtent ginčijamomis teisės aktų normomis, galima pasiekti teisėtą tikslą – užtikrinti visuomenei reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas visoje valstybės teritorijoje, taip ginant kitų žmonių teises ir visuomenės gerovę. Konstitucinis Teismas, vertindamas, ar visuomenės gaunama nauda yra didesnė už žalą, padarytą asmens teisėms, daro išvadą, kad asmenims buvo suteikta pakankama pasirinkimo laisvė: pirma, asmenys galėjo pasirinkti studijų rezidentūroje priemones, antra, jei asmuo pasirinko studijas rezidentūroje, finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis, tai baigus rezidentūrą jam suteikiama galimybė pasirinkti, kurioje iš kelių gydymo įstaigų dirbti ateinančius trejus metus, trečia, jei asmuo nevykdo įsipareigojimų, jis turi galimybę grąžinti valstybės biudžeto lėšas, panaudotas mokymams rezidentūroje, ne iš karto, o per penkerius metus, suskirstant pagal mėnesius ir be baudų.

Į rezidentūrą priimami asmenys, kurie laisvai išreišdami savo valią nusprendžia sudaryti sutartį dėl apmokėjimo iš valstybės biudžeto, tuo pačiu prisiima tam tikrus įsipareigojimus valstybei. Šios viešosios teisės sutarties sudarymas yra abipusiai naudingas – viena vertus, valstybė įsipareigoja mokėti už asmens rezidento mokymą, kita vertus, asmuo įsipareigoja pasibaigus rezidentūrai trejus metus dirbti sutartyje sudarytoje sveikatos priežiūros įstaigoje.

Įstatymo projekto tikslas: spręsti gydytojų trūkumo Lietuvoje problemą ir tokiu būdu užtikrinti tolygų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą visiems Lietuvos gyventojams.

Įstatymo projekto uždavinys: sudaryti teisinės prielaidas valstybei ir asmenims, ketinantiems studijuoti rezidentūroje, savanoriškai susitarti dėl valstybės įsipareigojimo medicinos studijas apmokėti valstybės biudžeto lėšomis ir medicinos rezidento įsipareigojimo baigus studijas, tam tikrą laiką dirbti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešosiose įstaigose.

2. Projektų iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai:

Projekto iniciatorius Seimo narys Antanas Matulas. Įstatymo projekto rengimo metu konsultuotasi su Sveikatos apsaugos ministerija ir Švietimo, mokslo ir sporto ministerija.

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami projektuose aptarti teisiniai santykiai

Šiuo metu įstatymo projektuose aptarti santykiai nėra reglamentuoti (nėra nustatyta galimybė susitarti, kad valstybė finansuoja rezidentūros studijas, o rezidentas, pabaigęs studijas, tam tikrą laiką dirba LNSS viešosiose įstaigose).

4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama

Siūloma nustatyti, kad medicinos rezidentūros studentų studijos gali būti apmokamos valstybės biudžeto lėšomis, jeigu medicinos rezidentūros studentas su valstybe ir universitetu Vyriausybės nustatyta tvarka yra pasirašęs trišalę sutartį, kuria:

- įsipareigojo 4 metus po rezidentūros studijų baigimo dirbti LNSS viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, jeigu valstybė apmoka 100 procentų studijų kainos;
- įsipareigojo 2 metus po rezidentūros studijų baigimo dirbti LNSS viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, jeigu valstybė apmoka 50 procentų studijų kainos;

Priėmus įstatymus, tikimasi, kad bus sprendžiama gydytojų trūkumo Lietuvoje problema, tuo pačiu ir asmens sveikatos priežiūra gyventojams taps prieinamesnė, nes asmenys (gydytojai), baigę medicinos rezidentūros studijas ir tam tikrą laiką atidirbę Lietuvoje liks dirbti savo šalyje ir toliau.

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant projektus toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta

Neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką priimti įstatymai turės kriminologinei situacijai, korupcijai

Įstatymų įgyvendinimas įtakos kriminologinei situacijai ir korupcijai neturės.

7. Kaip įstatymų įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir plėtrai

Įstatymų įgyvendinimas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

8. Ar įstatymų projektai neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams

Neprieštarauja.

9. Įstatymų inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios

Kitų įstatymų keisti nereikės.

10. Ar įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o įstatymų projektų sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka

Taip.

11. Ar įstatymų projektai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus

Projektai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus.

12. Jeigu įstatymams įgyvendinti reikia įgyvendinamųjų teisės aktų, kas ir kada juos turėtų priimti

Priėmus įstatymus, reikėtų priimti Vyriausybės nutarimą dėl trišalių sutarčių dėl studijų finansavimo tarp medicinos rezidentūros studentų, aukštųjų mokyklų ir valstybės sudarymo tvarkos aprašo, pakeisti LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 21 d. įsakymą Nr. V-1495 „Dėl asmens sveikatos priežiūros specialistų poreikio planavimo tvarkos aprašo.

13. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymams įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais)

Valstybės biudžeto lėšų poreikis įstatymų projektų rengimo metu vertintas nebuvo, tikslinga būtų prašyti Vyriausybės išvados, kad lėšų poreikis būtų įvertintas.

14. Įstatymų projektų rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados

Specialistų vertinimų ir išvadų negauta, įstatymų projektų rengimo metu konsultuotasi su Sveikatos apsaugos ministerija ir Švietimo, mokslo ir sporto ministerija.

15. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia projektams įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis:

Medicinos rezidentūra, valstybės biudžeto lėšos, studijos.

16. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai:

Nėra.

Teikia

Seimo nariai