

Lietuvos gydytojų sąjungos XVII suvažiavimas

2026 m. gegužės 23 d.

REZOLIUCIJA

Didžiausios šalyje gydytojų profesinės organizacijos – Lietuvos gydytojų sąjungos – atstovų susirinkimas kreipiasi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę ir Seimą bei Sveikatos apsaugos ministeriją konstatuodamas, kad ketvirtą dešimtmetį šalies politikai nesugeba rasti valios ir sutarimo skirti prioritetinį finansavimą sveikatos apsaugos sistemai. Todėl LGS XVII suvažiavimas ragina šalies Vyriausybę, Seimą ir Sveikatos apsaugos ministeriją ne tik formaliai pripažinti, kad Lietuvos sveikatos sistemos viešųjų išlaidų sveikatai dalis tebėra viena mažiausių tarp ES šalių, bet ir konkrečiais sprendimais siekti, kad BVP dalis, skiriama sveikatos apsaugai, didėtų ir pasiektų ES išsivysčiusių šalių vidurkį (10 proc. BVP).

➤ **Raginame Vyriausybę įgyvendinti Europos Tarybos rekomendaciją užtikrinti adekvatų sveikatos sistemos finansavimą** nuosekliai didinant valstybės biudžeto įmoką už valstybės lėšomis draudžiamus (VDA) asmenis bei artinant ją prie dirbančio asmens mokamos įmokos dydžio, t. y. užtikrinant, kad nuo 2027 m. įmokos už vieną valstybės draudžiamąjį sudarytų ne mažiau nei 50 proc. vidutinės dirbančio asmens privalomojo sveikatos draudimo įmokos dydžio, o nuo 2028 m. šios įmokos dydis kiekvienais metais būtų didinamas 5 procentiniais punktais, kol sudarys 75 proc. vieno dirbančio asmens vidutinės metinės privalomojo sveikatos draudimo įmokos dydžio.

Kasmet augant šalies gyventojams suteikiamų paslaugų kiekiui, reikalaujame realiai spręsti virškvotinių sutartinių paslaugų apmokėjimo klausimą

➤ Paaiškėjus, kad paslaugų poreikis yra smarkiai didesnis nei numatytas VLK ir ASPĮ sutartyse, valstybė neturi jokios moralinės teisės šias paslaugas dengti iš darbuotojų darbo užmokesčio lėšų, t. y. nesumokant už jau atliktą darbą. Surinkusi iš piliečių PSD įmokas ir neleidama naudoti rezervo lėšų (piliečių sumokėtų mokesčių už jų sveikatos priežiūrą) privalo prisiimti atsakomybę ir informuoti visuomenę (pacientus) apie paslaugų kvotas ir jų limito išekvojimą.

Raginame politikus realiai vertinti gydytojų ir slaugytojų trūkumo darbo rinkoje situaciją, būtinybę Lietuvai konkuruoti su kitomis šalimis dėl šių specialistų. Esant didelei rizikai susidurti su kritiniu darbuotojų sektoriuje trūkumu, būtina:

➤ **užtikrinti konkurencingą atlygį už darbą** – Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinėje sutartyje (darbo užmokesčio tvarkos formulėje) išlaikant sveikatos sistemos darbuotojų darbo užmokesčiui apskaičiuoti taikomą dydį – MMA (N-1), t. y. praėjusių metų minimalios mėnesinės algos. DU pagrindinei daliai apskaičiuoti naudojama koeficientą didinti.

➤ **Nedelsiant vykdyti LNSS šakos kolektyvinės sutarties 3.11. ir 3.11.1. str. prisiimtus ir jau pradėtus įsipareigojimus dėl darbo intensyvumo ir darbo krūvių, t. y.** atlikti duomenimis grįstą galimybių studiją siekiant įvertinti atitinkamų sveikatos priežiūros specialistų darbo krūvius skirtingose profesinėse kvalifikacijose ir specializacijose ir skirtingose įstaigų grupėse, įvertinti galiojantį teisinį reglamentavimą ir esant poreikiui inicijuoti reikalingus pokyčius bei nustatyti preliminarinius įgyvendinimo terminus.

➤ **Šalinti akivaizdžiai gydytojų darbą sunkinančias aplinkybes – E. sveikatos problemas.** Pacientas, gydytojas, asmens priežiūros įstaiga, sutrikus E. sveikatos ar kitos sistemos darbu, sistemos valdytojų nedelsiant privalo būti informuoti apie gedimą ir numatomą jų pašalinimo laiką. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir gydytojų patiriamos darbo sąnaudos dėl sistemos trukdžių,

dokumentų pildymo turi būti apmokėtos ir darbas vykdomas tik davus raštišką darbdavio (ar jo atstovo) nurodymą.

➤ Atsižvelgiant į tai, kad dalis privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų yra sveikatos centrų dalyvės, šioms įstaigoms **inicijuoti šakos kolektyvinės sutarties taikymą.**

➤ **Kasmetinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ataskaitose stebėtojų taryboms pateikti informaciją,** kokios yra asmens sveikatos priežiūros įstaigų biudžeto sąnaudos, jei LNSS šakos kolektyvinės sutarties įgyvendinimas užtikrinamas: 1. profesinių sąjungų nariams ir 2. jei vadovas savo nuožiūra išplečia garantijas visiems darbuotojams, apie biudžeto poreikį šiam tikslui.

Demografinės šalies krizės kontekste būtina vaikų sveikatos priežiūrą laikyti valstybės sveikatos politikos prioritetu. Atsižvelgiant į esamą mokslinį pagrindimą, specialistų kompetencijas, būtina išlaikyti stiprų pediatriškos pirminės sveikatos priežiūros modelį, kuriame vaikų pirminę sveikatos priežiūrą teikia vaikų ligų gydytojai.

➤ Būtina nedelsiant **didinti vaiko priežiūros įkainį.**

➤ **2026 m. parengti ir patvirtinti vaikų ligų gydytojų optimalios apylinkės modelį (dydį).** LGS suvažiavimas reikalauja vadovautis nusistovėjusia praktika, kad vaikų ligų gydytojo apylinkė yra iki 800 vaikų (etatas).

➤ Gerinti vaikų sveikatos priežiūros prieinamumą 24/7 rajoninėse ligoninėse, **nenaikinant vaikų ligų skyrių.**

LGS suvažiavimas konstatuoja, kad Žalos atlyginimo be kaltės modeliui įgyvendinti būtina nedelsiant priimti šiuos pacientų interesus ginančius sprendimus:

➤ **Didinti išmokų už pacientų patirtus sužalojimus neturtinės žalos atlyginimo dydžius.** Tai leistų išvengti didelės dalies teisminių ginčų ir patiriamų papildomų išlaidų, o pacientams galimybės gauti žalos sveikatai atlyginimą ne teismo tvarka didėtų. Inicijuoti LRV nutarimo (2020 m. sausio 8 d. Nr. 3 „Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos aprašas“) pakeitimą ir atlygintinų sumų padidinimą (indeksavimą).

➤ **Inicijuoti planuotą Žalos atlyginimo komisijos kaip nepriklausomos institucijos / padalinio steigimą, kuri perimtų VLK ir VASPVT darbuotojams deleguotas funkcijas ir tobulintų integruotą be kaltės modelį.**

➤ **SAM kartu su įstatymo paketu pateikti skaičiavimai,** pagrindiantys galimybes pacientų sveikatai padarytos žalos atlyginimo sąskaitoje bei IT programoms pirkti, Valstybinės akreditavimo tarnybos darbuotojų etatams didinti, biomedicininų tyrimų metu tiriamųjų patirtiems sužalojimams apmokėti **nesvarstyti, kol nebus padidinti išmokų už pacientų patirtus sužalojimus neturtinės žalos dydžiai ir įvertinta įmokų bei tikėtinų išmokų prognozė.**

➤ **Neperduoti Prevencijos komisijos funkcijų VASPVT,** kuri vykdo ne tik sveikatos priežiūros paslaugų kontrolę ir priežiūrą, bet ir taiko sankcijas, nes tai prieštarauja be kaltės modelio esminei koncepcijai – atsisakyti baudimo kultūros.

Lietuvos gydytojų sąjungos XVIII suvažiavimas teikia LR Seimui pasiūlymą į atmintiną dieną sąrašą įtraukti Lietuvos gydytojų dieną.

Rezoliucija patvirtinta 2026 m. gegužės 23 d. LGS XVII suvažiavimo IV posėdyje.