

LIETUVOS RESPUBLIKOS MEDICINOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO NR. I-555 2, 3, 4 STRAIPSNIŲ IR 1 PRIEDO PAKEITIMO, ĮSTATYMO PAPILDYMO PRIEDAIS ĮSTATYMO PROJEKTO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGIJOS PRAKTIKOS IR BURNOS PRIEŽIŪROS PRAKTIKOS ĮSTATYMO NR. I-1246 2, 3, 5 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO, ĮSTATYMO PAPILDYMO PRIEDAIS ĮSTATYMO PROJEKTO DERINIMO PAŽYMA

2022-06-

Eil. Nr.	Institucijos pavadinimas	Pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl į pastabas ir pasiūlymus neatsižvelgta ar atsižvelgta iš dalies
1.	VšĮ VUL Santaros klinikų, VšĮ LSMUL Kauno klinikų, VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės 2022 m. birželio 6 d. bendras raštas Nr. S-5524; LSMU 2022 m. birželio 13 d. raštas Nr. 2022-DVT2-01041.	1. „<...> gydytojai rezidentai dirba ne tik dienos metu, bet ir švenčių dienomis, turi naktinius budėjimus). Už šį papildomą darbą gydytojams rezidentams visada yra apmokama iš ASPI lėšų. <...> siūlome privalomo papildomo darbo užmokesčio dalies mokėjimo Įstatyme nenumatyti. <...> atsirastų didelė rizika kitų sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų (gydytojų, slaugytojų ir kt.) užmokesčio mažėjimui arba augimo sulėtėjimui.“.	Neatsižvelgta. DU mokamas už papildomą darbą (papildomus budėjimus, darbą poilsio ir švenčių dienomis), kuris nėra papildomas prisidėjimas, tai teisės aktų nustatytas teisėtas atlygis už dirbtą papildomą laiką. Taip pat tai yra kintantis, nepastovus dydis, priklausantis ir nuo rezidentūros studijų programų specifikos bei nuo kiekvienos rezidentūros bazės darbo organizavimo specifikos. Viešųjų ASPI 2022 m. I ketv. suminis finansinis rezultatas (vertinant iš PSDF gaunamas lėšas) buvo teigiamas ir sudarė 20 mln. Eur. Jis, palyginti su 2021 m. I ketv. finansiniu rezultatu, pagerėjo beveik 8 kartus. Šių metų I ketv. 40 proc. padaugėjo viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų ataskaitinį laikotarpį baigusių teigiamu finansiniu rezultatu: 2021 m. I ketv. tokių įstaigų buvo 124, o 2022 m. I ketv. – 173 (49 įstaigomis daugiau).
2.	2022 m. birželio 10 d.: VU raštas Nr. SR-600; Lietuvos studentų sąjungos raštas Nr. SR-23/22; LSMU 2022 m. birželio 13 d. raštas Nr. 2022-DVT2-01041.	1. „<...> sietis su buvusių metų minimaliu mėnesinės algos dydžiu ir dar atidėti rezidentų darbo užmokesčio didėjimą esant finansiniams sunkumams sukelia prielaidą, kad gydytojų rezidentų atlyginimai ir toliau atsiliks nuo sveikatos sektoriaus <...> darbo užmokestis turėtų būti peržiūrimas ne rečiau kaip kas 2 metus <...> darbo atlygio nustatymas pagal minimalų mėnesinį atlyginimą <...> yra nesąžiningas <...> dabartinė koeficientų, pagal kuriuos nustatomas darbo užmokestis (tiek bazinių, tiek papildomų) formuluoatė, neužtikrina konkurencingo rezidentų atlyginimo. <...>“.	Atsižvelgta iš dalies. Projektuose nurodomas kriterijus „kai Lietuvos Respublikos fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstituciniame įstatyme nustatyta tvarka nustatomos ir paskelbiamos išskirtinės aplinkybės, apskaičiuojant gydytojo rezidento bazinį (tarifinį) darbo užmokesčio dydį, taikomas praėjusiais kalendoriniais metais paskutinį mėnesį taikytas minimalios mėnesinės algos dydis“, kuris lems, kad Vyriausybė galės taikyti minimalios mėnesinės algos, skaičiuojant bazinį (tarifinį) DU, iššaldymo mechanizmą. Sąsaja su LNSS šakos kolektyvine sutartimi suteikia galimybę gydytojų rezidentų atstovams

			<p>aktyviai įsitraukti į LNSS šakos kolektyvinės sutarties derybas, kurių metu (kiekvienais metais) ir būtų deramasi dėl įvardytų aspektų. Siekiant mažinti atskirtį ir gydytojų rezidentų DU dydį priartinti prie gydytojų VDU dydžio, kaip ir LNSS šakos kolektyvinėje sutartyje siekti DU ne su gydytojų VDU, o su MMA dydžiu. Projektuose esantis didėjimas sąlygotų gydytojų rezidentų DU padidėjimą, kuris sudarytų pirmais metais 60 proc., antrais – 62 proc., trečiais – 65 proc., ketvirtais – 67 proc., penktais – 69 proc., šeštais – 72 proc., septintais – 73 proc. gydytojų VDU, atitinkamai 2022 m. – 51 ir 54 proc.</p>
3.	<p>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto 2022 m. birželio 13 d. raštas Nr. 2022-DVT2-01041.</p>	<p>1. „<...> nesutinka su 3 straipsnio 4 dalies nuostata, <...> „Medicinos rezidentūros vietų, <...>, skaičius neturi viršyti tais metais vientisąsias medicinos studijas turinčių baigti asmenų skaičiaus“, Kiekvienais metais Lietuvoje yra apie 40-60 rezidentūros studijų programą keičiančių arba antrą medicinos specializaciją norinčių įgyti asmenų, todėl įgyvendinant minėtą principą lieka daug į rezidentūros studijas neįstojusių studentų. Siūlome, kad šis rodiklis būtų 10 proc. didesnis už einamaisiais metais medicinos rezidentūros studijas baigiančiųjų asmenų skaičių. <...>“.</p>	<p>Neatsižvelgta. Rezidentūros studijos yra tęstinis procesas po vientisųjų medicinos studijų baigimo, todėl nėra prasminga atsisakyti šių nuostatų. Projektų pakeitimais valstybės biudžeto asignavimų skaičius turėtų padidėti 9,53 mln. Eur., o 10 proc. didesnis asmenų priėmimo skaičius į rezidentūros studijas papildomai padidintų lėšų poreikį nuo 2023 m. apie 1,2 mln. Eur, nuo 2024 m. – 2,32 mln. Eur, nuo 2025 m. – 3,48 mln. Eur, nuo 2026 m. – 4,64 mln. Eur, nuo 2027 m. – 5,80 mln. Eur, nuo 2028 m. ir vėlesnių – papildomų 6,96 mln. Eur.</p>