

**LIETUVOS PACIENTŲ,
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ BEI EKSPERTŲ
ORGANIZACIJŲ**

VIEŠAS PAREIŠKIMAS

2026 m. liepos 13 d.

Mes, Lietuvos pacientų teises ir teisėtus interesus ginančios ir atstovaujančios organizacijos, sveikatos priežiūros specialistų profesinės draugijos ir asociacijos, gydytojų profesinės sąjungos bei ekspertinės organizacijos,

Kviesdamos:

- 1) ginti paciento pamatinę teisę laisva valia rinktis gydytoją, įstaigą ir kelią į savalaikę pagalbą;
- 2) nevaržyti specialistų profesinės laisvės ir stiprinti jų darbo sąlygas, motyvaciją ir orumą;
- 3) rengti ir tvirtinti sveikatos sistemos teisės aktus tik vadovaujantis objektyviais duomenimis ir atlikus išsamų poveikio vertinimą;
- 4) klausyti ir girdėti pacientus, specialistus, akademine bendruomene bei ekspertus, įtraukti juos į sprendimų priėmimą;
- 5) grąžinti ir plėtoti pagarbų dialogą į sveikatos politiką, nes sprendimai turi būti kuriami kartu su tais, kuriuos jie paliečia,

šiuo viešu pareiškimu kreipiamės į Jo Ekscelenciją, gerbiamą Lietuvos Respublikos Prezidentą, gerbiamą Seimo pirmininką, gerbiamus Seimo pirmininko pavaduotojus, gerbiamus Seimo narius, Lietuvos Respublikos Ministrą Pirmininką bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrą:

I. Pabrėžiame pacientų teisių, darbuotojų teisių ir kokybiškos teisėkūros reikšmę sveikatos sistemoje bei akcentuojame, kad:

- 1) sveikatos priežiūros politika negali būti vertinama vien finansavimo sutarčių sudarymo, įstaigų pavaldumo ar administracinio reguliavimo technikos aspektu. Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtinta valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata turi būti aiškinama kartu su žmogaus orumo, asmens laisvės, lygiateisiškumo, teisinės valstybės ir atsakingo valdymo principais;
- 2) paciento teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą nėra techninė ar antraeilė teisė. Ji yra tiesiogiai susijusi su informuoto sprendimo priėmimu, pasitikėjimu gydytoju, gydymo tęstinumu, teisėtų lūkesčių apsauga ir realia galimybe laiku gauti kokybišką sveikatos priežiūros paslaugą;
- 3) pacientų teisės negali būti priešpriešinamos sveikatos priežiūros įstaigų nuosavybės formai. Pacientui svarbiausia, kad paslauga būtų saugi, kokybiška, prieinama laiku, teikiama kompetentingo specialisto ir užtikrinanti aiškų gydymo tęstinumą. Todėl valstybės pareiga yra didinti pacientui realiai prieinamų paslaugų apimtį, o ne siaurinti teisėtų pasirinkimų lauką;
- 4) sveikatos priežiūros specialistas nėra vien administracinis sveikatos sistemos „resursas“. Jis yra darbuotojas, profesionalas ir žmogus, turintis teisę laisvai pasirinkti darbą, darbdavį, profesinės veiklos formą, teisę į saugias, sveikas ir orumą atitinkančias darbo sąlygas, teisę į profesinį tobulėjimą, šeimos ir darbo pareigų pusiausvyrą bei teisę nebūti nepagrįstai varžomam dėl savo profesinės veiklos pasirinkimų;

- 5) specialistų trūkumo regionuose problema negali būti perkeliama patiems specialistams kaip jų pasirinkimo laisvės ribojimo problema. Ji turi būti sprendžiama investicijomis į darbo sąlygas, darbo krūvio valdymą, motyvavimo priemones, profesinę pagalbą, infrastruktūrą, paslaugų organizavimą ir realų regionų patrauklumą specialistams;
- 6) teisėkūra sveikatos sistemoje privalo būti grindžiama ne politiniais lozungais, prielaidomis ar deklaratyviais tikslais, o duomenimis, aiškiu problemos apibrėžimu, alternatyvų vertinimu, poveikio pacientams, specialistams, regionams, konkurencijai ir paslaugų prieinamumui analize;
- 7) jeigu nėra įrodyta, kad pasirinkta priemonė realiai mažins eiles, didins paslaugų prieinamumą, gerins regioninį paslaugų užtikrinimą ir nepablogins paciento teisės pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą bei specialistą, toks reguliavimas negali būti laikomas nei proporcingu, nei tikslingu;
- 8) *ex post* vertinimas negali pakeisti pareigos prieš priimant teisinį reguliavimą įvertinti jo būtinumą, proporcingumą, alternatyvas ir galimą poveikį. Vėlesnis poveikio vertinimas gali būti reikšmingas, tačiau jis nepateisina išankstinio duomenų, alternatyvų ir rizikų analizės trūkumo.

II. Išreiškiame savo susirūpinimą dėl viešai paskleistos ir tikrovės neatitinkančios informacijos, jog neva Lietuvos Respublikos Seimo 2026 m. birželio 30 d. priimtas Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 26 straipsnio pakeitimo įstatymas (pagal projektą XVP-875(2)):

- 1) buvo priimtas atsižvelgiant į pacientų organizacijų išsakytas pozicijas ir pacientų teisių apsaugos poreikį;
- 2) užtikrins pacientų teises ir jų teisėtus interesus į kokybišką, prieinamą, savalaikį ir paciento poreikius atitinkantį gydymą;
- 3) išspręs sveikatos priežiūros specialistų trūkumą regionuose bei;
- 4) sumažins pacientų eiles arba net jas eliminuos.

III. Atkreipiame dėmesį, kad Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 26 straipsnio pakeitimo įstatymo rengimo bei priėmimo metu:

- 1) pacientų organizacijos daugelį kartų akcentavo paciento įstatymines ir pamatines teises rinktis sveikatos priežiūros įstaigą bei sveikatos priežiūros specialistą. Tai yra vienos pagrindinių Lietuvos sveikatos sistemos teisių, tiesiogiai susijusių su paciento autonomija, žmogaus orumu, pasitikėjimu sveikatos sistema, gydymo tęstinumu ir realia galimybe laiku gauti reikalingą pagalbą;
- 2) sveikatos priežiūros specialistai pagrįstai ir motyvuotai prieštaravo siūlomais pakeitimais įvedamiems tiesioginiams arba netiesioginiams ribojimams pasirinkti darbą, darbdavį ir profesinės veiklos formą, nes priimtas sprendimas tiesiogiai palies specialisto profesinio pasirinkimo, darbo organizavimo, darbo krūvio, profesinės saviraiškos ir profesinio orumo galimybes;
- 3) aukštosios mokyklos (universitetai) aiškiai įvardijo, kad keičiamo įstatymo siūlomais sprendimams nėra pateikta pakankamo mokslinio, empirinio ir poveikio vertinimo pagrįsto pagrindimo, o pasirinktos priemonės nėra įtikinamai susietos su deklaruojamais tikslais ir gali sukelti didesnę žalą pacientams bei pakenkti Lietuvos sveikatos sistemos tvarumui;
- 4) ekspertai na kartą teikė savo išvadas dėl įstatymo neatitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai, teisėkūros pagrindams, proporcingumo, teisėtų lūkesčių, teisinio aiškumo ir teisinės valstybės principams;
- 5) į paminėtų organizacijų pastabas, pasiūlymus ir išvadas nebuvo atsižvelgta.

IV. Akcentuojame, kad:

- 1) sprendžiant pacientų eilių, paslaugų prieinamumo ir specialistų trūkumo problemas negali būti remiamasi vien administracinio patogumo ar įstaigų nuosavybės formos kriterijais. Sveikatos priežiūros sistema pirmiausia yra žmogaus teisių įgyvendinimo sistema, kurioje valstybės sprendimai turi būti vertinami pagal jų realų poveikį žmogaus orumui, paciento autonomijai, paslaugų prieinamumui, gydymo tęstinumui ir sveikatos priežiūros kokybei;
- 2) valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata negali būti įgyvendinama mažinant paciento pasirinkimo galimybes, bloginant specialistų darbo sąlygas arba priimant reguliavimą, kurio poveikis pacientams, specialistams, regionams, konkurencijai ir sveikatos sistemos tvarumui nėra tinkamai įvertintas.

V. Apgailestaujame, jog šioje Lietuvos Respublikos Seimo kadencijoje, prasidėjusioje nuo 2024 m. rudens, tvaraus, atviro ir dalykiško dialogo tarp Seimo valdančiosios daugumos bei Sveikatos apsaugos ministerijos ir pacientų teises bei teisėtus interesus ginančių ir atstovaujančių organizacijų, sveikatos priežiūros specialistų profesinių draugijų ir asociacijų, gydytojų profesinių sąjungų bei ekspertinių organizacijų kol kas nepavyko užmegzti.

VI. Priminame, kad:

- 1) **rūpestis pacientais prasideda nuo tikros, o ne tariamos bei deklaratyvios pagarbos jų nuomonei, patirčiai, lūkesčiams ir poreikiams.** Esmė yra ne tik klausyti, bet ir girdėti bei atliepti. Pacientų įtraukimas negali būti formalus teisėkūros proceso elementas, kai pacientų organizacijos išklausomos, tačiau jų argumentai nėra dalykiškai įvertinami;
- 2) **pagarba sveikatos priežiūros specialistams, jų atsakingam ir nelengvam darbui, jų priimamų sprendimų sudėtingumui ir atsakomybei prasideda nuo nuoseklios, brandžios ir prognozuojamos teisėkūros, nuo deramos psichosocialinės darbo aplinkos sukūrimo ir užtikrinimo, nuo darbo krūvio, šeimos ir asmeninės gerovės balanso.** Tie, kurie gelbsti pacientų gyvybes ir jų sveikatą, turi neginčijamą teisę į tai, kad jų balsas būtų girdimas, o jų siūlymai būtų vertinami pagarbiai ir dalykiškai;
- 3) Lietuvos sveikatos sistema jau daugiau negu 30 metų yra mišri pagal paslaugų teikėjus (gydymo įstaigas), ir tokia sistema Lietuvoje buvo kuriama nuo 1996 metų. **Pacientui svarbi ne įstaigos nuosavybės forma, o paslaugų suteikimo laikas, dėmesingumas, empatija, konsultavimo ir ištyrimo išsamumas, aiškos rekomendacijos dėl tolimesnių veiksmų ir sprendimų.** Kokia įstaiga užtikrins tokių paslaugų suteikimą - ministerijai pavaldi, savivaldybės ar privati - pacientui nėra esmė;
- 4) **pacientų, specialistų, profesinių sąjungų, akademinės bendruomenės ir ekspertų balsas** nėra kliūtis sveikatos sistemos reformoms. Priešingai, tai yra būtina sąlyga tam, kad reformos būtų teisėtos, pagrįstos, proporcingos, įgyvendinamos ir priimanamos visuomenės pasitikėjimu.

Apibendrinamos išdėstyta, **organizacijos maloniai prašo:**

- 1) Jo Ekscelencijos, gerbiamo Lietuvos Respublikos Prezidento:
 - 1.1) organizuoti susitikimą su sveikatos sistemos nevyriausybinėmis organizacijomis, pacientų ir specialistų organizacijomis, profesinėmis sąjungomis, akademinė bendruomene bei nepriklausomais ekspertais aptarti esamą situaciją sveikatos sistemoje ir išgirsti pacientų bei specialistų nuomonę, lūkesčius ir argumentus;

- 1.2) naudojantis Lietuvos Respublikos Konstitucijoje suteiktais įgaliojimais, įvertinti, ar priimtas teisinis reguliavimas atitinka žmogaus teisių apsaugos, pacientų teisių, sveikatos priežiūros specialistų kaip darbuotojų teisių, teisėkūros kokybės, proporcingumo ir teisinės valstybės principus.
- 2) Lietuvos Respublikos Seimo inicijuoti papildomą priimto reguliavimo poveikio pacientų teisėms, specialistų darbo sąlygoms, regioniniam paslaugų prieinamumui, konkurencijai, gydymo tęstinumui ir sveikatos sistemos tvarumui vertinimą, į šį procesą įtraukiant pacientų organizacijas, specialistų profesines draugijas, profesines sąjungas, universitetus ir nepriklausomus ekspertus.
- 3) Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko nuosekliai ir atsakingai laikytis XXI Vyriausybės programoje nubrėžtų tikslų formuoti į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą, visuose sveikatos paslaugų teikimo etapuose atsižvelgti į pacientų ir jų atstovų nuomonę, gerinti sveikatos sistemos teisėkūros kokybę, plačiau įtraukti specialistus ir pacientus į paslaugų kokybės vertinimą.
- 4) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro skirti ypatingą dėmesį dalykiško ir pagarbaus santykio su visais ministerijos socialiniais partneriais sukūrimui, palaikymui bei plėtojimui, užtikrinant, kad pacientų ir specialistų organizacijų atstovai nebūtų diskriminuojami pagal jų kompetenciją, profesiją, darbo pobūdį, atstovaujamą organizaciją ar pažiūras.
- 5) visų Lietuvos viešosios politikos dalyvių pagarbiai žiūrėti į sveikatos sistemos bendruomenės, vertinti pacientų, specialistų, ekspertų, profesinių sąjungų ir akademinės bendruomenės reiškiamas pozicijas, teikiamas pastabas bei pasiūlymus ir šių bendruomenių vardu, neturint tam pagrindo, informacijos neskelbti.

Bendruomenės balsas skambėjo, skamba ir skambės Lietuvos nacionalinėje sveikatos sistemoje.

Viliamės dalykiškumo, profesionalumo, pagarbos ir atsakingo dialogo.

Pagarbiai,

European Life Science & Knowledge Institute

Anastasija Lapucko

Lietuvos minimaliai invazinės chirurgijos draugija

Rokas Račkauskas

Lietuvos triračių sporto asociacija, jungianti 18 organizacijų

Aušra Kriškovieciėnė

Lietuvos artroskopijos ir sporto traumatologijos asociacija

Liudas Bazaras

Lietuvos medikų sąjūdis

Robertas Knispelis

Lietuvos Respublikos odontologų rūmai

Vilma Brukienė

Lietuvos greitosios medicinos pagalbos darbuotojų profesinės sąjungos „Solidarumas“

Jolanta Kėburienė

Klausos negalios šeimų bendrija AIDAS

Kristina Rimkienė

Neišnešiotų naujagimių asociacija „Neišnešiotukas“

Asta Radzevičienė

Klubas „Diabeto IQ“, jungiantis 15 organizacijų

Dovilė Byčienė

Diagnostikos ir gydymo įstaigų asociacija

Daiva Kazlauskienė

Medicinos įstaigų vadovų asociacija

Martynas Gedminas

Lietuvos žmonių su negalia sąjunga

Ramunė Šidlauskaitė

Lietuvos plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos draugija

Rytis Rimdeika

Dulų asociacija

Živilė Valančiauskienė

Medicinos įstaigų darbuotojų profesinė sąjunga „Solidarumas“

Regina Jarošienė

Kaniterapijos klubas

Vytautė Matusevičienė

Lietuvos šeimos gydytojų profesinė sąjunga

Alma Astafjeva