



LIETUVOS RESPUBLIKOS LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

SPRENDIMAS

DĖL GALIMOS DISKRIMINACIJOS LYTIES, AMŽIAUS, SOCIALINĖS PADĖTIES PAGRINDAIS, ĮGYJANT VAIKŲ ALERGOLOGO PROFESINĘ KVALIFIKACIJĄ

2020 m. rugpjūčio 7 d. Nr. (20)SN-88)SP-66
Vilnius

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau – Tarnyba) 2020 m. birželio 8 d. gautas patikslintas pareiškėjų, tai yra gydytojų rezidentų alergologų ir klinikinių imunologų [Vilniaus Universiteto (VU), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU)] bei gydytojos alergologės-klinikinės imunologės (toliau – Pareiškėjai; atitinkamai: Pareiškėjas arba Pareiškėja),¹ skundas.

Pareiškėjai skunde nurodo, jog Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau ir – sveikatos ministras) 2019 m. kovo 13 d. įsakymo Nr. V-326 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau vadinamas ir Įsakymu) 2.11 punkte įtvirtinta, jog „asmenys, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo profesinę kvalifikaciją ir per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus teisėtai teikia gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo paslaugas vaikams, laikomi įgijusiais gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją. Šie asmenys dėl medicinos praktikos licencijos verstis medicinos praktika pagal gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją išdavimo gali kreiptis į licencijas išduodančią instituciją iki 2022 m. rugsėjo 1 d.“

Pareiškėjų nuomone, Įsakymas pažeidžia darbuotojų galimybes įsidarbinti ir dirbti darbą pagal įgytą specialybę bei pažeidžia Lietuvos Respublikos piliečių teises dėl specialisto pasirinkimo ir kvalifikuotos pagalbos suteikimo.

¹ Pareiškėjų duomenys Tarnybai žinomi.

Skunde nurodoma, jog data (2022 m. rugsėjo 1 d.), iki kurios gydytojams alergologams ir klinikiniais imunologais galima gauti vaikų alergologo gydytojo licenciją, nėra pagrįsta dėl šių priežasčių:

1. Pagal šiuo metu galiojantį sveikatos ministro 2006 m. vasario 15 d. įsakymą Nr. V-978 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, „gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas pagal savo kompetenciją ir sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba, reikalavimus turi mokėti diagnozuoti ir gydyti šias visų amžiaus grupių pacientų ligas ir būkles (pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją)“ (14 p.). „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas turi gebėti atlikti šiuos visų amžiaus grupių pacientų diagnostinius tyrimus ir gydomasias procedūras“ (15 p.). Taigi baigdami Alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros studijas LSMU ir VU gydytojai įgyja kompetencijų gydyti visų amžiaus grupių žmones.

2. Alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros programa yra parengta pagal Europos medicinos specialistų sąjungos (U.E.M.S.) parengtas rekomendacijas gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo profesinei kvalifikacijai įgyti bei yra vieninga visoms Lietuvos aukštosioms mokykloms, tiek Lietuvos sveikatos mokslų universitetui (LSMU), tiek Vilniaus universitetui (VU). LSMU ir VU gydytojai rezidentai alergologai ir klinikiniai imunologai rengiami pagal integruotą programą, nuo to laiko, kai buvo įteisinta jungtinė gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo specialybė. Atsižvelgiant į siaurą specializaciją, nuo 1996 m. gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai rengiami teikti paslaugas suaugusiems ir vaikams. Visi šiuo metu dirbantys gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, kurie pagal Įsakymą turi teisę gauti vaikų alergologo licenciją iki 2022 m. rugsėjo 1 d., yra rengiami pagal programą, kurioje nemaža dalis rezidentūros studijų kreditų yra skiriama vaikų ligoms ir vaikų alergologijai, ir baigdami rezidentūrą įgauna kompetencijas gydyti vaikus.

3. Alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros metu 6 mėnesiai skiriami vaikų ligų ciklui (36 kreditai), už kurio paruošimą ir vykdymą yra atsakinga LSMUL KK Vaikų ligų klinika, ta pati klinika rengia ir vaikų alergologus (vaikų alergologijos rezidentūra, kurios trukmė yra 1 (vieneri) metai (72 kreditai). VU rezidentūros bazėje studijuojantiems alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentams (įstojusiems iki 2019 m.) skiriama 1600 val. pediatrijos ir vaikų alerginių ligų ciklui (40 kreditų), už kuro paruošimą ir vykdymą yra atsakinga Vaikų ligoninė, VšĮ VUL SK filialas, Vaikų ligų klinika, Pediatrijos centras. Ta pati klinika rengia ir vaikų alergologus (vaikų alergologijos rezidentūra, kurios profilinių ciklų bendra trukmė yra 1799 val.). Taip pat rezidentūros metu skiriama 11 mėnesių specialiosios alergologijos ir klinikinės imunologijos ciklui (66 kreditai) LSMUL KK

Imunologijos ir alergologijos klinikoje, kurioje dirbantys gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai teikia sveikatos priežiūros paslaugas tiek vaikams, tiek suaugusiesiems. VU rezidentūros bazėje skiriama 1760 val. (44 kreditai) alergologijos ir klinikinės imunologijos ciklui.

Pareiškėjai taip pat nurodo, jog tik jų studijuojama klinikinio imunologo-alergologo specialybė yra nepagrįstai išskiriama, nes priimami tik su ja susiję pakeitimai dėl paslaugų teikimo vaikams apribojimo ir licencijavimo. „Pavyzdžiui, Šeimos gydytojo specialybės rezidentūroje mokomasi Vaikų ligų ciklo trumpiau (30 kreditų) nei mūsų rezidentūros metu (36 kreditai). Dermatovenerologijos rezidentūros metu Vaikų ligos sudaro tik nedidelę dalį sudėtinio Vaikų ligų, Alergologijos ir klinikinės imunologijos, Dermatohistopatologijos modulio (visą modulį sudaro 24 kreditai). Otorinolaringologijos rezidentūros programoje yra tik ambulatorinis ir vaikų otorinolaringologijos ciklas (12 kreditų). Tačiau šių specialybių gydytojams teisės teikti paslaugas vaikams nėra apribojamos“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta).

4. Rengiant šiuos alergologijos ir imunologijos licencijų pakeitimus nebuvo derinta ir atsižvelgta į gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų bei šios specialybės rezidentų nuomonę.

5. Dalis gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų (Pareiškėjų – moterų) rezidentūros metu buvo arba yra išėję nėštumo, gimdymo arba vaikų auginimo atostogų, jų rezidentūros trukmė pailgėjo, tad data, iki kurios suteikiama galimybė išsiimti vaikų alergologo gydytojo licenciją, pažeidžia darbuotojų, auginančių vaikus (šiuo metu yra trys darbuotojai buvę arba išėję vaikų auginimo atostogų), lygias galimybes.

6. Pasirinkdami studijuoti šią rezidentūros programą, Pareiškėjai nežinojo apie galimus specialybės pakeitimus, naują licencijavimą ir tikėjosi gydyti visų amžiaus grupių pacientus. Pareiškėjų nuomone, neleidžiant teikti paslaugų vaikams, bus pažeisti teisėti Pareiškėjų lūkesčiai dėl ateities planų, susijusių su profesine veikla ir jos realizavimu, bei pacientų teisė rinktis gydytoją.

Pareiškėjų nuomone, Įsakymas diskriminuoja Pareiškėjus lyties, amžiaus, socialinės padėties pagrindais.

Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolierė Agneta Skardžiuvienė (toliau – lygių galimybių kontrolierė), vadovaudamasi Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymo 30 straipsnio 2 dalimi, 2020 m. birželio 17 d. raštu Nr. (20)SN-88)S-361 kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją (toliau – Ministerija), prašydama pateikti informaciją, ar Ministerija gali patvirtinti skunde nurodytas aplinkybes; dėl kokių priežasčių Įsakyme numatytas terminas (2022 m. rugsėjo 1 d.), iki kurio Įsakyme nurodyti asmenys gali kreiptis dėl medicinos praktikos licencijos verstis medicinos praktika pagal gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją išdavimo; ar po šios datos 2019 m. ir

vėliau į Alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros programą įstojusiems asmenims panaikinama teisė įgyti vaikų alergologo profesinės kvalifikaciją, jei šie asmenys per Įsakyme nustatytus terminus nesikreipia dėl licencijos; kokių būdu asmenys, iki Įsakyme nurodytos datos nesukaupę reikalingos paslaugų teikimo vaikams praktikos, gali įgyti vaikų alergologo profesinės kvalifikaciją bei teisę verstis atitinkama praktika; ar Įsakyme nurodytiems asmenims, iki 2022 m. rugsėjo 1 d. nesukaupusiems Įsakyme nurodytos trukmės gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo paslaugų vaikams teikimo praktikos, yra galimybė vėliau kreiptis dėl gydytojo vaikų alergologo profesinės kvalifikacijos licencijos išdavimo tuo atveju, jei praktika nesukaupta dėl minėtų asmenų buvimo nėštumo ir gimdymo / vaiko priežiūros atostogose, dėl šių asmenų ligos arba kitų svarbių priežasčių, dėl kokių priežasčių jie neturės tokios galimybės; ar kitas rezidentūros programas, kuriose yra numatyti ir atitinkami ciklai, skirti vaikų gydymui (pavyzdžiui, šeimos gydytojo, dermatovenerologijos, otorinolaringologijos gydytojams), studijuojantiems asmenims yra nustatytas terminas, iki kurio šias programas studijuojantys (studijavę) asmenys privalo įgyti atitinkamą paslaugų teikimo vaikams praktiką, kad minėti asmenys galėtų gauti licenciją teikti gydymo paslaugas vaikams; dėl kokių priežasčių terminas yra nustatytas / nenustatytas.

Taip pat paprašyta pateikti kitą su tyrimo esme susijusią reikšmingą informaciją bei įrodymus.

2020 m. liepos 14 d. raštu Nr. (20)SN-88)S-401 lygių galimybių kontrolierė pakartotinai kreipėsi į Ministeriją, prašydama atsakyti į klausimus, ar gydytojai rezidentai alergologai ir klinikiniai imunologai, kurie iki 2019 m. kovo 13 d. (Įsakymo priėmimo) nebaigė rezidentūros studijų ir nepradėjo teikti sveikatos paslaugų vaikams dėl buvimo nėštumo ir gimdymo arba vaiko priežiūros atostogose, turi galimybę buvimo atitinkamose atostogose laiką įskaičiuoti į reikiamą Įsakyme nustatytą trejų metų praktikos laiką; ar gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, kurie po 2019 m. kovo 13 d. (Įsakymo priėmimo) nepradėjo teikti sveikatos paslaugų vaikams dėl buvimo nėštumo ir gimdymo arba vaiko priežiūros atostogose, turi galimybę buvimo atitinkamose atostogose laiką įskaičiuoti į reikiamą Įsakyme nustatytą trejų metų praktikos laiką.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė:

2020 m. liepos 8 d. Tarnyboje gautame Ministerijos rašte Nr. (1.1.20-422)10 nurodoma, jog skunde nurodytos aplinkybės yra tik vienos suinteresuotos šalies pozicija. Informuojama, jog Lietuvos

Respublikos medicinos praktikos įstatymo 4 str. nustato, kad medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšis ir gydytojo kompetenciją nustato sveikatos apsaugos ministras. Šiame straipsnyje taip pat nustatyta, kad medicinos praktikos licencija išduodama pagal įgytą gydytojo profesinę kvalifikaciją.

Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašas patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-469). Kiekviena gydytojo profesinė kvalifikacija yra įgyjama pabaigus atitinkamą rezidentūrą, ir tik tam tikrais individualiais atvejais, siekiant išspręsti tam tikru laikotarpiu kilusias problemas, minėto įsakymo 2.5–2.14 p. buvo reglamentuota, kokie asmenys yra laikomi įgijusiais tam tikrą profesinę kvalifikaciją bei iki kurios datos jie gali kreiptis dėl licencijos išdavimo.

Sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-873 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-469 „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ buvo pakeistas Įsakymas Nr. V-469 (toliau – 2015 m. liepos 24 d. įsakymo Nr. V-873 redakcija) papildant įsakymą 2.7 papunkčiu, kuriame įtvirtinta, kad „asmenys, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją ir Vilniaus universiteto ar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto išduotą bendrai universitetų nustatytos trukmės įvadinio vaikų alergologijos kurso baigimo pažymėjimą arba jam prilygintą Sveikatos apsaugos ministerijos išduotą sertifikatą verstis gydytojo vaikų alergologo praktika ir per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus vertėsi gydytojo vaikų alergologo siaura medicinos praktika, laikomi įgijusiais gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją, tuo pačiu papildant Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašą naujais 55–59 punktais, nustatant gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją“.

Gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo bei gydytojo vaikų alergologo profesinės kvalifikacijos yra dvi skirtingos profesinės kvalifikacijos, įgyjamos per atskiras rezidentūras: gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo – baigus alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūrą, gydytojo vaikų alergologo – baigus vaikų ligų ir vaikų alergologijos rezidentūrą. Teisės aktai nenumato kitų galimybių įgyti gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją.

Atsižvelgiant į tai, nuo Įsakymo Nr. V-469 (2015 m. liepos 24 d. įsakymo Nr. V-873 redakcija) priėmimo buvo ieškoma, kaip galutinai atskirti gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo bei gydytojo vaikų alergologo profesinę kompetenciją, kuo labiau atsižvelgiant į gydytojų alergologų ir klinikinį imunologų interesus. Per keletą metų buvo parengta nemažai teisės aktų projektų, organizuotos diskusijos Ministerijoje, Lietuvos Respublikos Seime, tačiau sprendimo, tenkinančio visas suinteresuotas puses, nebuvo rasta. Todėl Ministerija priėmė tam tikrą kompromisinį sprendimą, stengdamasi atsižvelgti

tiesiogiai į gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų interesus, tiesiogiai į pacientų interesus, prioritetą teikiant pastariesiems, nes pacientai turi teisę, o valstybė, atstovaujama Ministerijos, turi pareigą užtikrinti sąlygas kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti. Būtent todėl asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant alergologijos paslaugas vaikams, turi teikti tam tinkamiausiai pasirengę gydytojai. Kaip tam tikras kompromisas, laikina pereinamojo pobūdžio priemonė, įteisinta, kad gydytojo vaikų alergologo licenciją turėtų teisę gauti ir tie gydytojai, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo profesinę kvalifikaciją ir per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus teisėtai teikia gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo paslaugas vaikams. Atkreipiamas dėmesys, kad teisė gauti gydytojo vaikų alergologo licenciją suteikta ne visiems gydytojams alergologams ir klinikiniams imunologams, o tik tiems, kurie ne mažiau kaip 3 metus teisėtai teikia paslaugas vaikams. Teigiama, kad visos atostogos, taip pat ir motinystės bei vaiko priežiūros, yra įskaitomos į darbo stažą, jei nėra nutraukti darbo santykiai.

Atsakyme taip pat paaiškinta, kad gydytojo vaikų alergologo profesinė kvalifikacija jau buvo sukurta 2015 metais ir nuo tada buvo galimi specialybės pakeitimai. Teisės aktų projektai buvo derinami su Lietuvos alergologų ir klinikinių imunologų draugija, Lietuvos vaikų alergologijų draugija, specialistus rengiančiais universitetais. Taip pat 2019 m. buvo rengiami atsakymai į Jaunųjų gydytojų asociacijos, Jaunųjų gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų užklausas.

Atkreipiamas dėmesys ir į reglamentavimo istoriją: Lietuvos medicinos normos MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 15 d. įsakymu Nr. V-130 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-130), 13.11 papunktyje 2015 m. buvo nustatyta: „13.11. diagnozuoti ir gydyti ligas pagal vidaus ligų gydytojo kompetenciją, o turint bazinį vaikų ligų gydytojo pasirengimą – pagal vaikų ligų gydytojo kompetenciją“. Pakeitus Įsakymą Nr. V-130 sveikatos apsaugos ministro 2016 m. liepos 21 d. įsakymu Nr. V-978 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 15 d. įsakymo Nr. V-130 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo“, 13.11 papunktis buvo pripažintas netekusiu galios bei pakeista 14 punkto pirmoji pastraipa ir išdėstyta taip: „14. Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas pagal savo kompetenciją ir sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba, reikalavimus turi mokėti diagnozuoti ir gydyti šias visų amžiaus grupių pacientų ligas ir būkles (pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją)“; taip pat pakeista ir 15 punkto pirmoji pastraipa ir išdėstyta taip:

„15. Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas turi gebėti atlikti šiuos visų amžiaus grupių pacientų diagnostinius tyrimus ir gydomasias procedūras“.

Rašte teigiama, kad susiję teisės aktai keičiami laikantis teisėkūros procesų reikalavimų, derinant projektus su kompetentingomis institucijomis. Nuo 2022 m. rugsėjo 1 d. įsigalios Vaikų alergologijos stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-315 „Dėl vaikų alergologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“, nauja redakcija (sveikatos apsaugos ministro 2019 m. birželio 26 d. įsakymo Nr. V-748 redakcija), kur numatyta, kad vaikų alergologijos paslaugas teikia gydytojas vaikų alergologas kartu su bendrosios praktikos slaugytoju. Taip pat šiuo metu yra rengiamas Įsakymo Nr. V-130 pakeitimo projektas, kuriame planuojama įtvirtinti nuostatą, kad gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas nuo 2022 m. rugsėjo 1 d. alergologijos ir klinikinės imunologijos paslaugas teikia tik suaugusiems pacientams.

Lygių galimybių kontrolierė informuojama, kad 2022 m. rugsėjo 1 d. terminas buvo nustatytas 2019 m. kovo mėnesį, atsižvelgiant į tai, kad skaičiuojant nuo šios datos net ir tie gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, kurie neturi paslaugų vaikams patirties, bet norės teikti paslaugas vaikams, iki 2022 m. rugsėjo 1 d. galėtų spėti įgyti 3-ejų metų paslaugų, teiktų vaikams, patirtį. Šis terminas yra pereinamasis, kuriam pasibaigus gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai nebeturės galimybės vaikų alergologo profesinės kvalifikacijos įgyti prilyginimo būdu.

Ministerijos atsakyme taip pat rašoma, kad anksčiau nurodyti asmenys, kaip ir visi kiti asmenys, gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją nuo 2022 m. rugsėjo 1 d. galės įgyti tik baigę gydytojo vaikų alergologo rezidentūrą.

Informuojama, kaip minėta pirmiau, visos atostogos, taip pat ir motinystės bei vaiko priežiūros, yra įskaitomos į darbo stažą (į medicinos praktiką), jei nėra nutraukti darbo santykiai.

Paaškinama, kad, pagal Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio nuostatas, gydytojų specialistų, tarp jų, ir gydytojo vaikų alergologo, profesinės kvalifikacijos įgyjamos baigus atitinkamą rezidentūrą. Aptariamas reglamentavimas buvo nustatytas individualiai, ieškant tam tikro kompromiso, kad nepažeidžiant gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų bei gydytojų vaikų alergologų teisėtų lūkesčių galutinai atskirti gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų bei gydytojų vaikų alergologų kvalifikacijas. Priešingu atveju gydytojų vaikų alergologų kvalifikacijos išskyrimas yra beprasmiškas. Tokio reglamentavimo negalima lyginti su nurodytu gydytojų dermatovenerologų, šeimos gydytojų rengimu, nes šie gydytojai teikia paslaugas vaikams ir suaugusiems ir nėra išskirtų tokių profesinių kvalifikacijų kaip vaikų šeimos gydytojas ar gydytojas vaikų dermatovenerologas.

Ministerija, atsakydama į lygių galimybių kontrolierės 2020 m. liepos 14 d. raštą Nr. (20)SN-88)S-401, atkreipia dėmesį, kad, vadovaujantis Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnio 1 dalimi, verstis medicina Lietuvoje turi teisę gydytojas, turintis galiojančią medicinos praktikos licenciją. Licencija, vadovaujantis Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnio 3 dalimi, išduodama pagal įgytą gydytojo profesinę kvalifikaciją. Medicinos gydytojo profesinė kvalifikacija įgyjama baigus medicinos studijas (Medicinos praktikos įstatymo 3 straipsnio 1 dalis). Licencija išduodama neterminuotam laikui, jeigu yra įvykdytos licencijos išdavimo sąlygos. Viena jų – gydytojas yra įgijęs profesinę kvalifikaciją (Medicinos praktikos įstatymo 5 straipsnio 3 punktą); t. y., gydytojas, neįgijęs profesinės kvalifikacijos (jos įgijimą patvirtina rezidentūros baigimo pažymėjimas), neturėdamas atitinkamos galiojančios medicinos praktikos licencijos verstis medicina pagal profesinę kvalifikaciją, neturi teisės pradėti verstis šia medicina.

Rašte pažymima, kad gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas bei gydytojas vaikų alergologas yra dvi skirtingos profesinės kvalifikacijos. Alergologijos ir klinikinės imunologijos paslauga ir vaikų alergologijos paslauga taip pat yra dvi skirtingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių teikimą reglamentuoja skirtingi teisės aktai ir kurias teikia skirtingos profesinės kvalifikacijos gydytojai. Ambulatorinę ir stacionarinę alergologijos ir klinikinės imunologijos paslaugą teikia gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas, o ambulatorinę ir stacionarinę vaikų alergologijos paslaugą teikia gydytojas vaikų alergologas, o iki 2022 m. rugsėjo 1 d. šias paslaugas laikinai gali teikti ir gydytojas alergologas bei klinikinis imunologas.

Gydytojas, baigęs alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūrą, neturintis medicinos praktikos licencijos verstis medicina pagal gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją, vaikams vaikų alergologijos paslaugą šiuo metu laikinai gali teikti tik tuo atveju, jei jis dirba įstaigoje, turinčioje įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti stacionarines vaikų alergologijos paslaugas. Ambulatorinių vaikų alergologijos paslaugų gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas, neturėdamas medicinos praktikos licencijos verstis medicina pagal gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją, negali teikti, be to, jis neturi teisės teikti vaikų alergologijos paslaugų dirbdamas įstaigoje, kuri turi teisę teikti ambulatorines ir (arba) stacionarines alergologijos ir klinikinės imunologijos paslaugas, bet neturi teisės teikti stacionarinių vaikų alergologijos paslaugų.

Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“ patvirtintame Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašė nurodyta, kad asmenys, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją ir Vilniaus universiteto ar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto išduotą bendrai universitetų nustatytos

trukmės įvadinio vaikų alergologijos kurso baigimo pažymėjimą arba jam prilygintą Ministerijos išduotą sertifikatą verstis gydytojo vaikų alergologo praktika ir per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus vertėsi gydytojo vaikų alergologo siaura medicinos praktika, laikomi įgijusiais gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją (2.7 punktą).

Medicinos praktikos licencija išduodama asmeniui, įgijusiam gydytojo profesinę kvalifikaciją. Profesinei kvalifikacijai įgyti visų pirma reikia baigti medicinos studijas. Praktika, kurios gydytojas neturi teisės vykdyti, negali būti įskaitoma į reikiamą praktikos laiką, todėl rezidentai, nebaigę studijų ir nepradėję teikti sveikatos priežiūros paslaugų vaikams, galimybės buvimo atitinkamose atostogose laiką įskaičiuoti į 3-ejų metų praktikos laiką neturi, kadangi neatitinka Medicinos praktikos įstatyme ir Įsakyme nurodytų sąlygų.

Ministerijos atsakyme nurodoma, kad gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, kurie nepradėjo teikti sveikatos priežiūros paslaugų vaikams, nepriklausomai nuo priežasties, kodėl šių paslaugų neteikė, negali būti laikomi pradėjusiais teikti paslaugas. Gydytojo nepradėta vykdyti praktika negali būti įskaitoma į reikiamą praktikos laiką. Tam, kad asmuo būtų laikomas pradėjusiu teikti paslaugas, jis šias paslaugas turi būti pradėjęs teikti. Šiuo atveju priežastis, kodėl paslaugos nebuvo pradėtos teikti, nėra esminė. Esminis dalykas – paslaugų teikimas ir pacientų interesas, kad paslaugos būtų suteiktos kokybiškai.

Vadovaujantis Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 straipsnio 8 dalimi, „kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos – prieinamos, saugios, veiksmingos <...> paslaugos, kurias tinkamam pacientui, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami“. Atkreipiamas dėmesys, kad, atsižvelgiant į paciento teisių prioritetą, paslaugas asmeniui turi teikti tik tinkamas sveikatos priežiūros specialistas, kuris visų pirma turi atitikti jam keliamus reikalavimus.

Lygių galimybių kontrolierė

k o n s t a t u o j a:

Skundo tyrimo metu buvo vertinama, ar Įsakymu nėra pažeidžiamos Lygių galimybių įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punkto nuostatos, pagal kurias valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos

pagal kompetenciją privalo užtikrinti, kad visuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės nepaisant lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos.

Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtintas pamatinis asmenų lygybės principas. Konstitucijos 29 straipsnyje skelbiama, jog įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams visi asmenys lygūs; žmogaus teisių negalima varžyti ir teikti jam privilegijų dėl lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų. Aiškindamas Konstitucijos 29 straipsnio nuostatas, Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, kad konstitucinis visų asmenų lygybės principas, kurio turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant, ir vykdant teisingumą, įpareigoja vienodus faktus teisiškai vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai, kad konstitucinis visų asmenų lygybės principas reiškia žmogaus prigimtine teisę būti traktuojamam vienodai su kitais, įtvirtina formalią visų asmenų lygybę, taip pat kad asmenys negali būti diskriminuojami arba kad jiems negali būti teikiama privilegijų.

Konstitucinis Teismas taip pat konstatavo, kad konstitucinis asmenų lygybės principas nepaneigia pačios galimybės skirtingai traktuoti žmones atsižvelgiant į jų statusą ar padėtį (Konstitucinio Teismo 2003 m. gruodžio 30 d., 2004 m. gruodžio 13 d. nutarimai).

Jungtinių Tautų bei Europos Sąjungos, taip pat nacionaliniuose teisės aktuose diskriminacija reiškia teisių sumažinimą, suvaržymą ar atėmimą tam tikrai kategorijai žmonių dėl kokių nors asmenų požymių. Diskriminacija suvokiama kaip asmenų lygybės principo pažeidimas, kai asmeniui ar asmenų grupei yra sukuriama mažiau palankios sąlygos, taikomi skirtumai, išimtys, apribojimai ar teikiamas pranašumas, lyginant su kitais asmenimis, esančiais toje pačioje ar tokioje pačioje situacijoje.

Remiantis Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 9 dalimi, tiesioginė diskriminacija – tai elgesys su asmeniu, kai lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu jam taikomos mažiau palankios sąlygos, negu panašiomis aplinkybėmis yra, buvo ar būtų taikomos kitam asmeniui. Pagal Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 5 dalies nuostatas, netiesioginė diskriminacija apibūdinama kaip veikimas ar neveikimas, teisės norma ar vertinimo kriterijus, akivaizdžiai neutrali sąlyga ar praktika, kurie formaliai yra vienodi, bet juos įgyvendinant ar pritaikant atsiranda ar gali atsirasti faktinis naudojimosi teisėmis apribojimas arba privilegijų, pirmenybės ar pranašumo teikimas lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu, nebent šį veikimą ar

neveikimą, teisės normą ar vertinimo kriterijų, sąlygą ar praktiką pateisina teisėtas tikslas, o šio tikslo siekiama tinkamomis ir būtinomis priemonėmis.

Pagal Lygių galimybių įstatyme įtvirtintą diskriminacijos sąvoką, tiriant diskriminacijos fakto buvimą ar nebuvimą siekiama nustatyti, ar tam tikras elgesys, teisės norma, praktika galėtų tam tikrą asmenį dėl tam tikro asmens tapatybės požymio, t. y. aptariamam atveju – dėl lyties, amžiaus, socialinės padėties priversti atsidurti mažiau palankioje padėtyje nei kitą asmenį, neturintį šio požymio.

Lygių galimybių įstatymo 4 straipsnyje įtvirtinta įrodinėjimo pareigos paskirstymo tvarka nagrinėjant lygių galimybių principo pažeidimo atvejus, t. y. teismuose ar kitose kompetentingose institucijose nagrinėjant fizinių, juridinių asmenų, kitų organizacijų ir jų padalinių skundus, pareiškimus, prašymus, pranešimus ar ieškinius dėl diskriminacijos lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu, pareiškėjui nurodžius aplinkybes, leidžiančias daryti prielaidą dėl tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos buvimo, preziumuojama, kad tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos, priekabiavimo ar nurodymo diskriminuoti faktas buvo. Skundžiamas asmuo turi įrodyti, kad lygių galimybių principas nebuvo pažeistas.

Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 9 dalyje įtvirtinta, jog medicinos praktika – tai gydytojo pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama sveikatos priežiūra, apimanti asmens sveikatos būklės tikrinimą, ligų profilaktiką, diagnozavimą ir ligonių gydymą. Medicinos rezidentūra – universitetinės medicinos krypties studijos, skirtos asmenims, baigusiems medicinos studijas ir siekiantiems teisės aktų nustatyta tvarka įgyti medicinos praktikos specializaciją (2 str. 13 d.).

Pagal minėto įstatymo 3 straipsnio nuostatas, medicinos gydytojo profesinė kvalifikacija įgyjama baigus medicinos studijas (3 str. 1 d.). Šeimos gydytojo profesinė kvalifikacija įgyjama baigus medicinos studijas ir šeimos medicinos rezidentūrą (3 str. 2 d.). Gydytojo specialisto profesinė kvalifikacija įgyjama baigus medicinos studijas ir medicinos praktikos specializaciją universitete (3 str. 3 d.).

Verstis medicinos praktika Lietuvos Respublikoje turi teisę gydytojas, turintis galiojančią medicinos praktikos licenciją (toliau – licencija) (Medicinos praktikos įstatymo 4 str. 1 d.). Gydytojas verstis medicinos praktika gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Gydytojas rezidentas verstis medicinos praktika pagal rezidentūros studijų programą, išskyrus konsultavimą, gali tik rezidentūros bazėje. Verstis medicinos praktika pagal medicinos rezidentūros studijų programą gydytojas rezidentas gali tik prižiūrimas gydytojo rezidento

vadovo, išskyrus gydytoją rezidentą, kuriam išduotas pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas. Gydytojui rezidentui, kuris turi pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą ir savarankiškai be gydytojo rezidento vadovo priežiūros verčiasi medicinos praktika, rezidentūros bazė privalo užtikrinti galimybę konsultuotis su rezidentūros bazėje dirbančiais gydytojais (4 str. 2 d.). Licencija išduodama pagal įgytą gydytojo profesinę kvalifikaciją (4 str. 3 d.). Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšis ir gydytojo kompetenciją nustato sveikatos apsaugos ministras. Gydytojo rezidento kompetencija įgyjama baigus rezidentūros programą ar jos dalį (4 str. 4 d.).

Sveikatos apsaugos ministro 2019 m. birželio 26 d. įsakyme Nr. V-748 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 3 d. įsakymo Nr. V-315 „Dėl Vaikų alergologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiujų reikalavimų“ pakeitimo“ 2.1.1 punkte nurodyta, 2022 m. rugsėjo 2 d. įsigalioja šiuo įsakymu patvirtinto Vaikų alergologijos stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo specialiujų reikalavimų aprašo 4 punkto redakcija, kurioje nurodyta, kad vaikų alergologijos paslaugas teikia gydytojas vaikų alergologas kartu su bendrosios praktikos slaugytoju.

2015 m. liepos 24 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-873 pakeistas sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“ ir papildytas naujais 2.7 ir 2.8 papunkčiais:

„2.7. asmenys, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją ir Vilniaus universiteto ar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto išduotą bendrai universitetų nustatytos trukmės įvadinio vaikų alergologijos kurso baigimo pažymėjimą arba jam prilygintą Sveikatos apsaugos ministerijos išduotą sertifikatą verstis gydytojo vaikų alergologo praktika ir per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus vertėsi gydytojo vaikų alergologo siaura medicinos praktika, laikomi įgijusiais gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją.“

Minėto įsakymo 3 punktu 2004 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-469 *Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašas* papildytas 55–59 punktais ir 55 punktu įsteigta atskira kvalifikacija – „Gydytojas vaikų alergologas“ ir atitinkamos srities „Vaikų ligos ir vaikų alergologija“ rezidentūra.

Sveikatos apsaugos ministro 2016 m. liepos 21 d. įsakymu Nr. V-978 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 15 d. įsakymo Nr. V-130 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeista Lietuvos medicinos norma MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 15 d. įsakymu Nr. V-130 „Dėl Lietuvos

medicinos normos MN 89:2006 „Gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“. 14 punkto pirmoji pastraipa išdėstyta taip: „gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas pagal savo kompetenciją ir sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba, reikalavimus turi mokėti diagnozuoti ir gydyti šias visų amžiaus grupių pacientų ligas ir būkles (pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją)“. 15 punkto pirmoji pastraipa išdėstyta taip: „gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas turi gebėti atlikti šiuos visų amžiaus grupių pacientų diagnostinius tyrimus ir gydomąsias procedūras“.

2019 metais įsigaliojusio Įsakymo nuostatose įtvirtinta, jog minėtu Įsakymu keičiamas sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“ ir naujai išdėstomas 2.11 papunktis, pagal kurį asmenys, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo profesinę kvalifikaciją ir per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus teisėtai teikia gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo paslaugas vaikams, laikomi įgijusiais gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją. Šie asmenys dėl medicinos praktikos licencijos verstis medicinos praktika pagal gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją išdavimo gali kreiptis į licencijas išduodančią instituciją iki 2022 m. rugsėjo 1 d.

Pareiškėjai skunde teigė, jog Įsakymas diskriminuoja Pareiškėjus lyties, amžiaus, socialinės padėties pagrindais.

Dėl diskriminacijos lyties pagrindu

Pareiškėjai skunde pateikė duomenis apie tai, jog skundo pateikimo metu dalis Pareiškėjų moterų (G. S., M. G., B. Š.) rezidentūros laikotarpiu buvo išėjusios vaiko priežiūros atostogų, dėl to jų rezidentūros trukmė pailgėjo. Dėl šios priežasties minėti asmenys nespės iki Įsakyme nurodytos datos įgyti Įsakyme nurodytos trejų metų trukmės vaikų alergologo praktikos.

VU Medicinos fakulteto tarybos 2019 m. kovo 26 d. nutarimu Nr. (1.1) 150000-TP-5-5 patvirtintame apraše² (toliau – Aprašas 1) nurodoma, jog rezidentūros trukmė – 4 metai. Apraše 1 nurodyta, kad rezidentūros studijų programos tikslas – parengti visapusiškai išsilavinusį, iniciatyvų, kompetentingą gydytoją specialistą (alergologą ir klinikinį imunologą), turintį naujausių šios srities mokslo žinių, mokantį pritaikyti savo įgytas žinias ir gebėjimus diagnozuojant bei gydant alergines ir imunines ligas, suteikti pagalbą ūminių alerginių būklių atvejais, diferencijuoti alergines ir imunines

² https://www.mf.vu.lt/images/Alergologija_klinikin%C4%97_imunologija.pdf.

ligas nuo kitų organų ir sistemų sutrikimų, skirti atitinkamus diagnostikos ir gydymo būdus, taikyti profilaktines priemones, atlikti mokslinius tyrimus alergologijos ir klinikinės imunologijos srityje.

LSMU interneto tinklalapyje skelbiamas LSMU alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros aprašas³ (toliau – Aprašas 2), iš kurio turinio nustatyta, jog LSMU rezidentūros trukmė – 4 metai. Apraše 2 nurodyta, jog pagrindinis Alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros programos tikslas yra parengti gydytoją specialistą, turintį gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo profesinę kvalifikaciją, besidominį mokslo naujovėmis ir siekiantį aukštesnės mokslinės kvalifikacijos doktorantūroje.

Įsakyme įtvirtinta, kad gauti licenciją iki 2020 m. verstis medicinos praktika pagal gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją turi teisę asmenys, kurie atitinka šia sąlygas:

- 1) turi galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo profesinę kvalifikaciją;
- 2) per pastaruosius 5 metus ne mažiau kaip 3 metus teisėtai teikia gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo paslaugas vaikams.

Taigi tik asmenys, baigę 4 metų alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros studijas bei po jų pradėję teisėtai verstis vaikų alergologo praktika ir tai darę ne mažiau nei trejus metus, Įsakymo nustatyta tvarka iki 2022 m. rugsėjo 1 d. gali kreiptis dėl gydytojo vaikų alergologo licencijos išdavimo.

Šiuo atveju asmenys, rezidentūros metu buvę vaiko priežiūros atostogose ir dėl šios priežasties baigę (baigsiantys) rezidentūros studijas vėliau, nei asmenys, kurie rezidentūros studijų metu nebuvo išėję vaiko priežiūros atostogų, gali atsidurti blogesnėje padėtyje, kadangi dėl buvimo vaiko priežiūros atostogose (atitinkamai ir nėštumo bei gimdymo, tėvystės atostogose) jie nespėjo (nspės) baigti 4-erius metus trunkančių rezidentūros studijų ir iki 2022 m. įgyti reikiamos trejų metų vaikų alergologo praktikos.

Akivaizdu, kad minėtais laikotarpiais – nėštumo ir gimdymo, tėvystės, vaiko priežiūros atostogų metu – moksle, karjere dažniausiai daroma pertrauka, šie laikotarpiai yra skirti sveikatai atkurti bei rūpintis vaiku.

Nėštumo ir gimdymo, tėvystės, vaiko priežiūros atostogos yra tikslinės atostogos, turinčios tam tikrą paskirtį (Darbo kodekso 131 str.).

Darbuotojoms (motinoms) suteikiamos nėštumo ir gimdymo atostogos – septyniasdešimt kalendorinių dienų iki gimdymo ir penkiasdešimt šešios kalendorinės dienos po gimdymo (komplikuoto gimdymo atveju arba gimus dviem ir daugiau vaikų – septyniasdešimt kalendorinių dienų). (Darbo

³ <https://lsmuni.lt/media/dynamic/files/12973/alergologijakoreguotaslt1.pdf>

kodekso 132 str.). Darbuotojams (tėvams) po vaiko gimimo suteikiamos trisdešimt kalendorinių dienų nepertraukiamos trukmės tėvystės atostogos. Šios atostogos suteikiamos bet kuriuo laikotarpiu nuo vaiko gimimo, iki vaikui sukanka vieni metai (Darbo kodekso 134 str.).

Remiantis Darbo kodekso 134 straipsnio 1 dalies nuostatomis, pagal šeimos pasirinkimą motinai (įmotei), tėvui (įtėviui), senelei, seneliui arba kitiems giminaičiams, faktiškai auginantiems vaiką, taip pat darbuotojui, paskirtam vaiko globėju, suteikiamos atostogos vaikui prižiūrėti, iki vaikui sukanka treji metai.

Taigi remiantis minėtomis Darbo kodekso nuostatomis, asmenys, kurie dėl vaiko gimimo pasinaudoja teise eiti nėštumo ir gimdymo (motinos), tėvystės (tėvai), vaiko priežiūros (tiek motinos, tiek tėvai) atostogų, šių atostogų metu būdami rezidentai ar ką tik baigę rezidentūros studijas, bet nespėję teisėtai pradėti teikti gydytojo – vaikų alergologo paslaugų vaikams, dėl buvimo atitinkamose tikslinėse atostogose neturi galimybės per Įsakyme nustatytą trejų metų laikotarpį sukaupti reikalingos praktikos ir vėliau įgyti vaikų alergologo licenciją.

Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ministerijos (toliau – VSDF) viešai skelbiamais statistiniais duomenimis⁴, Lietuvoje vaiko priežiūros išmokos gavėjų skaičius pagal lytį atitinkamais metais buvo: 2015 metais – 32 tūkst. moterų ir 7,8 tūkst. vyrų; 2016 metais – 32,2 tūkst. moterų ir 9,7 tūkst. vyrų; 2017 metais – 33 tūkst. moterų ir 9,7 tūkst. vyrų; 2018 metais – 32,3 tūkst. moterų ir 10,1 tūkst. vyrų; 2019 metais – 28,8 tūkst. moterų ir 9,1 tūkst. vyrų.

Taigi, remiantis statistiniais duomenimis, vaiko priežiūros išmokas gauna ir atitinkamai vaiko priežiūros atostogomis naudojasi kur kas didesnė moterų negu vyrų dalis, taip pat tik moterys naudojasi nėštumo ir gimdymo atostogomis. Šiais laikotarpiais dažniausiai nutrūksta moterų mokslinė ir profesinė veikla, daroma pertrauka moksle bei karjere.

Kaip nustatyta iš Pareiškėjų pateiktos informacijos, būtent moterys rezidentūros metu arba iš karto po jos baigimo buvo išėjusios nėštumo ir gimdymo bei vaiko priežiūros atostogų ir atitinkamai šių atostogų laikotarpiu jų rezidentūros studijos buvo sustabdytos. Vėliau baigusios rezidentūros studijas, ši dalis Pareiškėjų moterų dėl objektyvių priežasčių (buvimo nėštumo ir gimdymo bei atostogų vaikui prižiūrėti) neturėjo galimybės tokiomis pačiomis sąlygomis kaip asmenys, nėję vaiko priežiūros atostogų, baigti rezidentūros studijų ir iki 2022 m. rugsėjo 1 d. trejus metus teikti gydytojo alergologo paslaugų vaikams.

Pavyzdžiui, Pareiškėja G. S. pradėjo rezidentūrą 2015 m. rugpjūčio 1 d., turėjo baigti 2019 m. liepos 31 d. Dėl buvimo nėštumo ir gimdymo bei vaiko priežiūros atostogose nuo 2017 m. rugpjūčio

⁴ <https://atvira.sodra.lt/lt-eur/>.

mėn. iki 2019 m. rugsėjo mėn. ši Pareiškėja rezidentūrą baigs 2021 m. rugpjūčio 31 d. Pareiškėja M. G. pradėjo rezidentūrą 2015 m. rugpjūčio 1 d., baigė 2019 m. liepos 31 d. Iš karto po rezidentūros baigimo išėjo nėštumo ir gimdymo bei vaiko priežiūros atostogų ir iki šiol yra vaiko priežiūros atostogose. Taigi šios Pareiškėjos dėl atidėto rezidentūros baigimo termino, susijusio buvimu vaiko priežiūros atostogose, nespės įgyti trejų metų vaikų gydymo praktikos.

Ministerija siūstuose raštuose teigė, jog visos atostogos, taip pat ir motinystės bei vaiko priežiūros, yra įskaitomos į darbo stažą, jei nėra nutraukti darbo santykiai, t. y. jeigu asmuo jau yra baigęs rezidentūrą ir pradėjęs teikti gydytojo alergologo paslaugas vaikams. Tačiau tais atvejais, kai rezidentūra nėra baigta arba kai po jos baigimo asmuo nėra pradėjęs teikti gydytojo alergologo paslaugų vaikams, šiuo laikotarpiu išėjus nėštumo bei gimdymo bei vaiko priežiūros atostogų tokių atostogų laikotarpis į Įsakyme nurodytą praktikos laiką neįskaičiuojamas, o galimybė įgyti trūkstantį (iki pilnų trejų metų) vaikų gydymo praktiką grįžus po vaiko priežiūros atostogų taip pat nėra numatyta, kadangi tokios išlygos rezidentams, siekiantiems vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją įgyti prilyginimo būdu, t. y. iki 2022 m. rugsėjo 1 d., Įsakyme nėra.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, konstatuotina, jog Įsakymo nuostatos sudaro pagrindą netiesioginei moterų diskriminacijai lyties pagrindu, kadangi Įsakyme numatytas trejų metų terminas nėra pratęsiamas dėl asmens buvimo nėštumo ir gimdymo atostogose bei atostogose vaikui prižiūrėti.

Remiantis nurodytais argumentais, konstatuotina, jog Įsakymu yra pažeidžiama Lygių galimybių įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punkte įtvirtinta valstybės institucijų pareiga užtinti, kad visuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės, nepaisant lyties.

Dėl diskriminacijos socialinės padėties pagrindu

Pareiškėjai skunde nurodo, jog rezidentūros metu asmenys atlieka vaikų gydymo praktiką, įgyja reikiamas žinias, būtinas norint teikti paslaugas vaikams. Jie taip pat teigia, jog kitų specialybių, pavyzdžiui, šeimos gydytojo specialybės, rezidentūroje vaikų ligų gydymo praktikai skiriamas dar trumpesnis laikas nei Alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūros metu, dermatovenerologijos, otorinolaringologijos rezidentūros programose nėra atskirai išskirto vaikų ligų ciklo, vaikų ligos inkorporuojamos į kitus ciklus, tačiau šių specialybių gydytojams teisės teikti paslaugas vaikams nėra apribojamos.

Pažymėtina, jog 2015 metais sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-873 pakeistas sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo, įsteigta nauja gydytojo profesinė kvalifikacija –

„gydytojas vaikų alergologas“. Šiame įsakyme taip pat papildomai įtvirtinta nuostata, jog asmenys, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją ir Vilniaus universiteto ar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto išduotą bendrai universitetų nustatytos trukmės įvadinio vaikų alergologijos kurso baigimo pažymėjimą arba jam prilygintą Sveikatos apsaugos ministerijos išduotą sertifikatą verstis gydytojo vaikų alergologo praktika ir per pastaruosius 5-erius metus ne mažiau kaip 3 metus vertėsi gydytojo vaikų alergologo siaura medicinos praktika, laikomi įgijusiais gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją.

Atkreiptinas dėmesys, jog nuo 2022 m. rugsėjo 1 d. įsigalios Vaikų alergologijos stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-315 „Dėl vaikų alergologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“ nauja redakcija (sveikatos apsaugos ministro 2019 m. birželio 26 d. įsakymo Nr. V-748 redakcija), kurioje numatyta, kad vaikų alergologijos paslaugas teikia gydytojas vaikų alergologas kartu su bendrosios praktikos slaugytoju. Ministerija taip pat pateikė informaciją, jog šiuo metu yra rengiamas Įsakymo Nr. V-130 pakeitimo projektas, kuriame planuojama įtvirtinti nuostata, kad gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas nuo 2022 m. rugsėjo 1 d. alergologijos ir klinikinės imunologijos paslaugas teikia tik suaugusiems pacientams.

Taigi, 2015 metais sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-873 numatyta išlyga dėl galimybės asmenims, nebaigusiems rezidentūros „Vaikų ligos ir vaikų alergologija“, tačiau tam tikrą laiką besivertusiems vaikų gydytojo alergologo praktika bei įgijusiems reikalingas žinias, įgyti gydytojo vaikų alergologo kvalifikaciją nuo 2022 metų negalios.

Atkreiptinas dėmesys, jog Lygių galimybių įstatymo 2 straipsnio 8 dalyje socialinė padėtis apibrėžiama kaip fizinio asmens įgytas išsilavinimas, kvalifikacija ar mokymasis ir studijos mokslo ir studijų institucijose, turima nuosavybė, gaunamos pajamos, teisės aktuose nustatytos valstybės paramos poreikis ir (arba) kiti su asmens finansine (ekonomine) padėtimi susiję veiksniai.

Pareiškėjai skunde palygina alergologijos ir klinikinės imunologijos profesinę kvalifikaciją bei šeimos gydytojų, gydytojų dermatovenerologų, gydytojų otorinolaringologų profesinę kvalifikaciją, teigdami, jog iš šių kvalifikacijų išskiriami tik alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūrą pasirinkę asmenys, kadangi jiems apribotos teisės teikti gydytojo alergologo paslaugas vaikams.

Atkreiptinas dėmesys, jog išvardintos ir Pareiškėjų skunde minimos gydytojų profesinės kvalifikacijos (alergologijos ir klinikinės imunologijos bei šeimos gydytojų, dermatovenerologijos, otorinolaringologijos gydytojų) yra kokybiškai skirtingos, skiriasi minėtų profesinių kvalifikacijų rezidentūros studijos, įgyjamos žinios, kompetencija, teikiamų sveikatos paslaugų pobūdis. Taip pat,

atsižvelgiant į pirmiau minėtą teisinį reglamentavimą, tik gydytojų alergologų atveju yra savarankiška gydytojo vaikų alergologo profesinė kvalifikacija, kuri įsteigta jau 2015 metais, tačiau iki 2022 metų galioja pereinamasis laikotarpis, kurio metu asmenims, baigusiems alergologijos ir klinikinės imunologijos rezidentūrą, sudaroma galimybė teikti vaikų alergologo pasaugas vaikams bei įgyti šios kvalifikacijos licenciją. Kitų kvalifikacijų (šeimos gydytojų, dermatovenerologijos, otorinolaringologijos gydytojų) atveju atskira profesinė kvalifikacija ir rezidentūros studijos, skirtos tik vaikų gydymui, nėra steigiamos.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, konstatuotina, jog gydytojais ir gydytojais rezidentais alergologais ir klinikiniais imunologais, šeimos gydytojais, gydytojais dermatovenerologais, gydytojais otorinolaringologais nėra panašiose aplinkybėse. Priešingai, dėl skirtingo valstybės pasirinkto modelio, ruošiant atitinkamų kvalifikacijų suaugusiųjų ir vaikų gydytojus, kokybiškai skirtingų kvalifikacijų, skirtingų teikiamų gydymo paslaugų pobūdžio minėtų kvalifikacijų gydytojais bei gydytojais rezidentais yra objektyviai skirtingose aplinkybėse. Dėl šios priežasties nėra objektyvių galimybių atlikti šių kvalifikacijų palyginimą, kuris būtinas siekiant nustatyti galimą diskriminacijos faktą.

Tarp šių skirtingų kvalifikacijų asmenų grupių yra tokių skirtumų, kurie suponuoja jų atsiradimą nepanašiose, bet skirtingose aplinkybėse, ir todėl nėra teisinio pagrindo vertinti, ar gydytojais bei gydytojais rezidentais alergologais bei klinikiniais imunologais atsiduria blogesnėje padėtyje, nei kitų kvalifikacijų gydytojais bei gydytojais rezidentais yra ar galėtų būti tokiose pačiose arba panašiose aplinkybėse.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, skundas dėl galimos diskriminacijos socialinės padėties pagrindu pripažintinas nepagrįstu (Lygių galimybių įstatymo 29 str. 2 d. 5 p.).

Dėl diskriminacijos amžiaus pagrindu

Pareiškėjai skunde nurodė, jog Įsakymu yra galimai diskriminuojami amžiaus pagrindu.

Akcentuotina, jog, pagal pirmiau minėtą Lygių galimybių įstatymo 4 straipsnio nuostatą, nagrinėjant atvejus dėl diskriminacijos, galimam pažeidėjui tenka pareiga įrodyti, kad lygių galimybių principas nebuvo pažeistas. Pareiškėjui, besikreipiančiam į atsakingas institucijas dėl patirtos diskriminacijos, reikia nurodyti *prima facie* aplinkybes, t. y., aplinkybes, sudarančias galimo lygių galimybių pažeidimo faktą. Asmuo, besikreipiantis dėl padaryto pažeidimo, privalo nurodyti šias *prima facie* aplinkybes: kad besikreipiantis asmuo priklauso tam tikrai įstatymų ginamai grupei, t. y., nurodyti, kad priklauso lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos grupei; nurodyti,

kokuose santykiuose besikreipiantis asmuo buvo su skundžiamuoju asmeniu, kai patyrė galimai diskriminacinį poveikį – darbo, viešųjų paslaugų ir pan.; nurodyti, kad buvo nepalankaus skundžiamo asmens poveikio subjektas ir kaip tas nepalankus poveikis besikreipiančiam asmeniui pasireiškia; pateikti faktines aplinkybes, kad skundžiamas asmuo panašioje situacijoje su kitais asmenimis, nepriklausančiais ginamųjų grupei, elgėsi palankiau nei su besikreipiančiu asmeniu⁵.

Skunde nėra nurodyta, kokio amžiaus asmenys galimai atsidūrė blogesnėje padėtyje dėl savo amžiaus, kaip ši situacija pasireiškė ir pan. Šiuo atveju, nesant pakankamai duomenų apie *prima facie* aplinkybes, t. y. aplinkybes, kurioms pasitvirtinus būtų pagrindas konstatuoti diskriminacijos faktą, nėra galimybės patvirtinti, kad, taikant Įsakymo nuostatas, būtent dėl savo amžiaus Pareiškėjai atsiduria blogesnėje padėtyje, lyginant su kito amžiaus asmenimis.

2020 m. rugpjūčio 4 d. Pareiškėjai Tarnybai pranešė, jog negali nurodyti diskriminaciją dėl amžiaus patikslinančių priežasčių.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, skundo dėl galimos diskriminacijos amžiaus pagrindu tyrimas nutrauktinas, nesant pakankamai duomenų apie padarytą pažeidimą (Lygių galimybių įstatymo 29 str. 3 d. 2 p.).

Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, bei vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 16 straipsniu, 17 straipsniu, 29 straipsnio 2 dalies 2 bei 5 punktu, 29 straipsnio 3 dalies 2 punktu, 30 straipsnio 3 dalimi,

Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Kreiptis į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrą ir siūlyti pakeisti Įsakymo nuostatas, sudarant sąlygas gydytojams bei gydytojams rezidentams (alergologams, klinikiniam imunologams), kurie nuo Įsakymo įsigaliojimo iki šio Įsakymo 2.11 punkte nurodytos datos buvo (bus) nėštumo ir gimdymo atostogose bei atostogose vaikui prižiūrėti ir dėl šios priežasties neturėjo (-ės) galimybės įgyti būtinos 3-ejų metų gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo paslaugų vaikams teikimo praktikos, pratęsti tokios praktikos įgijimo terminą laikotarpiu, tolygiu faktiniam asmens

⁵ Žr. pvz., Vilniaus apygardos administracinio teismo 2018 m. liepos 19 d. sprendimą Nr. I-2531-643/2018, Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba v AB „Eglės“ sanatorija.

nėštumo ir gimdymo atostogų bei atostogų vaikui prižiūrėti terminui, ir tokiu būdu, nepaisant lyties, sudaryti vienodas galimybes asmenims prilyginimo būdu įgyti gydytojo vaikų alergologo profesinę kvalifikaciją.

2. Įpareigoti Ministeriją išnagrinėti šį sprendimą ir apie nagrinėjimo rezultatus bei sprendimo vykdymą informuoti lygių galimybių kontrolierių per 30 dienų nuo sprendimo gavimo dienos.

3. Skundą dalyje dėl galimos diskriminacijos socialinės padėties pagrindu pripažinti nepagrįstu, nepasitvirtinus nurodytam pažeidimui.

4. Tyrimą dėl galimos diskriminacijos amžiaus pagrindu nutraukti, nesant duomenų apie padarytą pažeidimą.

5. Su sprendimu supažindinti Pareiškėjus, Ministeriją.

Sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka Lietuvos administracinių ginčų komisijai (Vilniaus g. 27, 01402 Vilnius) arba apygardos administraciniam teismui.

Lygių galimybių kontrolierė

Agneta Skardžiuvienė