



LIETUVOS RESPUBLIKOS LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

SPRENDIMAS DĖL MEDICINOS PSICHOLOGŲ GALIMOS DISKRIMINACIJOS SOCIALINĖS PADĖTIES PAGRINDU ĮTVIRTINANT REIKALAVIMĄ DĖL PROFESINĖS KVALIFIKACIJOS KĖLIMO TRUKMĖS TYRIMO

2021-07-26 Nr. (21)-SN-78)SP-32
Vilnius

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau – Tarnyba) gautas Lietuvos psichologų profesinės sąjungos (toliau – LPPS) pirmininkės (toliau – Pareiškėjas) 2021 m. balandžio 21 d. prašymas Nr. 2021/SD-4 įvertinti bei nustatyti, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2824 „Dėl asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijavimo taisyklių ir asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo nuostatomis (toliau ir – Aprašas) yra diskriminuojami medicinos psichologai. Skunde nurodyta, kad pagal Aprašo 5 punkto nuostatas „medicinos psichologo privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 120 val. kas 5 metai“ ir tokia tvarka, Pareiškėjo teigimu, yra diskriminuojanti šios profesijos atstovus dėl jų socialinės padėties.

Tarnybos prašymu Pareiškėjas 2021 m. balandžio 27 d. raštu Nr. 2021/SD-4, kuris pavadintas skundu (Tarnyboje gautas 2021 m. gegužės 10 d.), papildė pirmesnę prašymą ir paaiškino, kad Lietuvos Respublikos aukštojo mokslo įstaigose yra rengiami sveikatos / klinikiniai psichologai, kurie baigę mokymosi programą įgyja sveikatos / klinikinio psichologo kvalifikaciją, jiems suteikiamas sveikatos psichologo magistro diplomai; medicinos psichologas, Pareiškėjo teigimu, yra sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantis sveikatos psichologas. Pasak Pareiškėjo, „medicinos psichologui numatomas 120 valandų kvalifikacijos kėlimo kursų laikotarpis kas 5 metus yra betikslis, nes medicinos psichologui nutraukus darbo sutartį su sveikatos priežiūros įstaiga ir pradėjęs individualią veiklą ir / ar sudarius darbo sutartis su kitais trečiaisiais asmenimis, praranda nustatytos

tvarkos kompetenciją ir svarbą“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta); skundu nurodyta, kad „Esminis medicinos psichologo ir psichologo skirtumas yra tas, kad medicinos psichologas yra asmens sveikatos priežiūros specialistas, savo paslaugas galintis teikti tik įstaigoje, turinčioje įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, o psichologui šie reikalavimai netaikomi.“ Skunde daroma išvada, kad medicinos psichologas yra diskriminuojamas priklausomai nuo savo darbo vietos; pažymima, kad medicinos psichologas, dirbantis sveikatos priežiūros įstaigoje, už 120 kvalifikacijos kėlimo valandų kursus privalo sumokėti savo asmeninėmis lėšomis.

Pareiškėjas skundu atkreipia dėmesį, kad Aprašu nėra numatyta išlyga dėl kvalifikacijos kėlimo daug metų praktikuojantiems psichologams, todėl skundu daroma išvada, kad didelę profesinę patirtį turintis psichologas, pirmą kartą gaudamas licenciją, yra diskriminuojamas lyginant su mažesni darbo stažą turinčiais psichologais (skunde nurodyta, kad pagal minėtą „Aprašą sveikatos psichologas profesinę kvalifikaciją įgijęs pastarųjų 2 metų laikotarpiu gauna licenciją ir kvalifikacijos kėlimo kursus pradeda lankyti praėjus 5 metams, o sveikatos priežiūros įstaigoje neapibrėžtą metų kiekį dirbęs sveikatos psichologas ir savaime suprantama tą pačią profesinę kvalifikaciją įgijęs prieš 2 metus ir anksčiau privalo tai daryti nedelsiant“).

Lietuvos psichologų profesinė sąjunga kreipėsi į Tarnybą, prašydama išaiškinti Apraše įtvirtintų 120 valandų kvalifikacijos kėlimo kursų kilmę, galimai diskriminuojančią medicinos psichologus lyginant su iki šiol nelicencijuotų kitų profesijų, tai yra ergoterapeuto, kineziterapeuto, masažuotojo, radiologijos technologo, dietisto, optometrininko, paramediko, skubiosios medicinos pagalbos paramediko, medicinos genetiko, medicinos biologo ir biomedicinos technologo, kuriems esą nustatyta 60 valandų kvalifikacijos kėlimo kursų trukmė kas 5-eri metai, atstovais.

Skunde teigiama, kad „120 valandų kvalifikacijos kėlimo kursai eliminuos medicinos psichologus iš darbo rinkos, sukurdami spragas jo darbo vietoje“, medicinos psichologai dėl pernelyg ilgos 120 valandų kvalifikacijos kėlimo kursų trukmės gali prarasti didelę savo darbo užmokesčio dalį, nes Sveikatos apsaugos ministerija nereglamentuoja specialistų darbo užmokesčio ir nėra nustačiusi aiškios kvalifikacijos tobulinimo apmokėjimo tvarkos. Skunde pažymima, kad patys kvalifikacijos kėlimo kursai nėra aiškiai reglamentuoti, nenustatyti kvalifikacijos kursų vedimo įkainiai, tad dėl nepagrįstai didelių kvalifikacijos kėlimo kursų kainų medicinos psichologams gali būti užkirstos galimybės tobulinti kvalifikaciją, taip pat teigiama, kad nepalikta teisė rinktis kursų bei stažuotės organizatorių.

Lietuvos Respublikos lygių galimybių kontrolierė Birutė Sabatauskaitė (toliau – lygių galimybių kontrolierė), vadovaudamasi Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymo 30 str. 1 d. ir 2 d., 2021 m. gegužės 14 d. raštu Nr. (21)SN-78)S-248 kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją ir paprašė per 10 darbo dienų nuo reikalavimo pateikti informaciją gavimo

dienos (kaip galima skubiau) atsakyti į pateiktus klausimus:

„1. Prašyčiau paaiškinti, kodėl Aprašo nuostatomis tik medicinos psichologams, dirbantiems sveikatos priežiūros įstaigose, yra nustatyta 120 valandų profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė kas 5-eri metai? Kodėl kitiems psichologams, teikiantiems medicinos (sveikatos) psichologijos paslaugas ne sveikatos priežiūros įstaigose, nėra nustatyta privaloma 120 valandų profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė?

2. Prašyčiau informuoti, kokių teisės aktų nuostatomis reglamentuota kitų sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė, detalizuojant, kokiems specialistams kokia valandų trukmė yra nustatyta?

3. Ar medicinos psichologams bei kitiems sveikatos priežiūros specialistams yra mokamas vidutinis darbo užmokestis tuo metu kai jie tobulina profesinę kvalifikaciją, jeigu taip, prašyčiau paaiškinti, kokia tvarka ir sąlygomis?

4. Ar medicinos psichologams bei kitiems sveikatos priežiūros specialistams yra apmokamos (atlyginamos) profesinės kvalifikacijos tobulinimo išlaidos, jeigu taip, prašyčiau paaiškinti kokiems specialistams, kokia tvarka ir sąlygomis?

5. Prašyčiau paaiškinti, kokių teisės aktu yra apibrėžiama medicinos psichologo samprata bei kokie kvalifikaciniai reikalavimai yra nustatyti medicinos psichologui?

Kartu prašyčiau pateikti kitą, Jūsų nuomone, reikšmingą informaciją, susijusią su atliekamu skundo tyrimu dėl galimos medicinos psichologų diskriminacijos socialinės padėties pagrindu.“

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė:

Tarnyboje 2021 m. liepos 8 d. gautas sveikatos apsaugos viceministrės Aušros Bilotienės-Motiejūnienės (toliau – viceministrė) 2021 m. liepos 8 d. atsakymas Nr. (10.22.11-413)10-4020 į lygių galimybių kontrolierės 2021 m. gegužės 14 d. raštą.

Sveikatos apsaugos ministerijos atsakymai Tarnybai pateikiami eilės tvarka pagal pateiktus klausimus.

Sveikatos apsaugos ministerijos rašte informuojama, kad Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba (toliau – Akreditavimo tarnyba) parengė Asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių projektą ir Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo, pagal kurio reikalavimus asmens sveikatos priežiūros specialistas privalo tobulinti savo profesinę kvalifikaciją, projektą (toliau kartu –

Projektai); Projektai buvo derinami su visuomene paskelbus juos Teisės aktų projektų informacinėje sistemoje 2020 m. rugsėjo 23 d. (Nr. 20-13074). Pasak viceministrės, „Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo projekto 4 p. buvo nustatyta vienoda visų asmens sveikatos priežiūros specialistų (ergoterapeuto, kineziterapeuto, masažuotojo, medicinos psichologo, radiologijos technologo, dietisto, optometrininko, paramediko, skubiosios medicinos pagalbos paramediko, medicinos genetiko, medicinos biologo ir biomedicinos technologo), išskyrus išplėstinės praktikos vaistininko, privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 60 val. kas 5 metai arba tobulinimo trukmė turi būti proporcinga metų skaičiui, t. y. vidutiniškai po 12 val. kasmet, skaičiuojant nuo asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijos išdavimo dienos“. Sveikatos apsaugos ministerija informavo, kad Projektų derinimo su visuomene metu Lietuvos psichologų sąjunga (toliau – LPS) 2020 m. spalio 6 d. raštu Nr. 2020/IR060 pateikė pastabas dėl Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo; minėto LPS rašto 2.7 punkte buvo nurodyta, kad Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo projekto 4 punktu numatoma privalomojo asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė „ne mažiau kaip po 60 val. kas 5 metai“ yra per trumpa ir neatitinka Europos psichologams keliamų profesijos standartų; LPS esą nurodė, kad pagal Europos psichologų sertifikato (EuroPsy) standartus rekomenduojama mažiausiai 80 valandų tokio tobulėjimo per metus trukmė. Pasak viceministrės, LPS nurodė, „kad nustatyta trumpa privaloma kvalifikacijos tobulinimo trukmė (12 val. per metus) gali kelti sunkumų medicinos psichologui tobulinti kvalifikaciją sertifikuotuose mokymuose ir konferencijose, siekiant atitikti Europos psichologams keliamą standartą (40 val. per metus sertifikuojamo dalyvavimo mokymuose, konferencijose), turint omenyje tiek darbdavio sutikimą išleisti į mokymus, tiek dalyvio mokesčio apmokėjimą darbdavio lėšomis“; todėl esą LPS rašte pasiūlyta nustatyti ilgesnę medicinos psichologo privalomą kvalifikacijos tobulinimo trukmę, kuri atitiktų Europos psichologų standartą (t. y. min 40 val. per metus).

Viceministrė informavo, kad LPS siūlymas ilginti medicinos psichologų profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmę buvo aptartas 2020 m. lapkričio 16 d. Sveikatos apsaugos ministerijos organizuotame nuotoliniame posėdyje su LPS, Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, Vytauto Didžiojo universiteto atstovais, atstovaujanciais medicinos psichologų bendruomenei, o posėdžio metu medicinos psichologams buvo pasiūlyta nustatyti 120 val. privalomojo tobulinimo trukmę. „Atsižvelgiant į tai ir įvertinus medicinos psichologo teikiamų paslaugų galimą įtaką pacientų psichikos sveikatai bei siekiant užtikrinti kuo aukštesnę medicinos psichologų teikiamų paslaugų kokybę, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2824 „Dėl Asmens sveikatos

priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių ir Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ medicinos psichologams nustatyta 120 valandų kas 5 metai privalomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė“, – paaiškino viceministrė.

Viceministrė informavo, kad ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys psichologai nepriskirti asmens sveikatos priežiūros reglamentuojamai sričiai, todėl reikalavimų šių specialistų kvalifikacijos kėlimui Sveikatos apsaugos ministerija nustatyti negali, bei pažymėjo, kad medicinos psichologui, nepriklausomai nuo to, ar jis paslaugas teikia privačioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar viešojoje, taikomi vienodi reikalavimai kvalifikacijos kėlimui, tai yra 120 valandų kas 5 metai.

2. Pasak viceministrės, „Medicinos praktikos įstatymas, Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatymas, Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymas, Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymas nustato kiekvieno atitinkamo asmens sveikatos priežiūros specialisto pareigą tobulinti savo profesinę kvalifikaciją sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, o atitinkamų asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių nustatyta tvarka ne rečiau kaip kas 5 metus pranešti licencijas išduodančiai institucijai apie profesinės kvalifikacijos tobulinimą ir atitinkamą praktiką“.

Viceministrė informavo, kad „sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimai apibrėžti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ (toliau – tobulinimo tvarka); kiekvieno asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimo mastas aptartas atitinkamuose profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašuose, patvirtintuose sveikatos apsaugos ministro kartu su atitinkamų asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimo taisyklėmis.“

Viceministrė paaiškino, kad „visi asmens sveikatos priežiūros specialistai atitinkama asmens sveikatos priežiūros specialisto praktika gali verstis tik turėdami galiojančias atitinkamos praktikos licencijas ir tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje teisę užsiimti asmens sveikatos priežiūra ir teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantys asmenys, nors ir įgiję asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinę kvalifikaciją, negali vadintis asmens sveikatos priežiūros specialisto vardu ir /ar teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.“

3. Viceministrė paaiškino, kad Lietuvos Respublikos darbo kodekso 111 str. 1 d. 5 punkte įtvirtinta, kad kvalifikacijos tobulinimo darbdavio pavedimu laikas įskaitomas į darbo laiką; Darbo kodekso 135 str. 2 ir 3 dalyje įtvirtinta, kad darbuotojams, kurie dalyvauja neformaliojo suaugusiųjų

švietimo programose, suteikiamos iki penkių darbo dienų per metus mokymosi atostogos dalyvauti neformaliojo suaugusiųjų švietimo programose; darbuotojams, kurių darbo santykiai su darbdaviu tęsiasi ilgiau negu penkerius metus, už mokymosi atostogas, pagal formaliojo ir neformaliojo švietimo programas, jeigu dalyvavimas neformaliojo suaugusiųjų švietimo programoje yra susijęs su darbuotojo kvalifikacijos kėlimu, trunkančias iki dešimt darbo dienų per vienus darbo metus, paliekama ne mažiau kaip pusė darbuotojo vidutinio darbo užmokesčio.

Viceministrė informavo, kad „vadovaujantis 2019 m. sausio 1 d. įsigaliojusios Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) šakos kolektyvinės sutarties Nr. 2/S-133 (toliau – kolektyvinė sutartis), kuri yra taikoma LNSS įstaigose, kurių sąrašas pridedamas prie šios sutarties, profesinių sąjungų organizacijų, pasirašiusių šią sutartį, atstovaujamiems darbuotojams ir joms priklausančioms (teisės aktų nustatyta tvarka įstojusioms į sutartį pasirašiusią profesinių sąjungų organizaciją), LNSS įstaigose veikiančioms, profesinėms sąjungoms, 5.3 punktu, darbuotojams, keliantiems kvalifikaciją pagal privalomą kvalifikacijos tobulinimą, būtiną atliekamai darbo funkcijai, kuriems teisės aktų nustatyta tvarka privaloma išklaudyti nustatytą skaičių valandų, kvalifikacijos tobulinimui suteikiamos ne mažiau kaip 15 darbo dienų per 5 metus gydytojams, ne mažiau kaip 10 darbo dienų per 5 metus slaugytojams ir nemažiau kaip 15 darbo dienų per 5 metus vaistininkams ir farmakoteknikams, o kitiems asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems darbuotojams teisės aktuose nustatytą valandų skaičių, atitraukus nuo darbo ar savo poilsio metu, ir jiems mokamas vidutinis darbo užmokestis. Vadovaujantis tobulinimo tvarkos 27 punktu, vidutinį darbo užmokestį moka ir komandiruotės išlaidas padengia įstaiga, siunčianti specialistą tobulintis, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka“.

4. Viceministrė pateikė informaciją, kad „vadovaujantis tobulinimo tvarkos 16 punktu, sveikatos priežiūros ar farmacijos įstaigos administracija privalo planuoti įstaigoje dirbančio personalo tobulinimą, numatyti šiam tikslui reikalingas lėšas bei sudaryti sąlygas privalomam specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimuisi. Vadovaujantis minėto tobulinimosi tvarkos 24 punktu, Valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų specialistams profesinės kvalifikacijos tobulinimo išlaidos iš dalies kompensuojamos valstybės biudžeto lėšomis pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą bazinę tobulinimo kainą. Vienam sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistui iš valstybės biudžeto apmokama vienoda procentinė išlaidų dalis, nepriklausomai nuo turimų tos profesinės praktikos veiklos licencijų ar kitų specialisto praktikai būtinų dokumentų skaičiaus. Vadovaujantis tobulinimo tvarkos 27 punktu, Ministerija, atsižvelgdama į skiriamas valstybės biudžeto lėšas, specialistui kas penkerius metus (licencijos ar kito specialisto profesinei veiklai būtino dokumento išdavimo bei privalomo pranešimo apie tobulinimąsi laikotarpiu) pagal bazinę kainą apmoka iki 60 proc. minimalios trukmės specialistų profesinės kvalifikacijos

privalomojo tobulinimosi pagal tikslines programas, nurodytas Tvarkos priede, išlaidų. Likusią išlaidų dalį padengia kitas juridinis ar fizinis asmuo arba pats specialistas. Sveikatos priežiūros ar farmacijos įstaigos, įmonės, planuodamos kitų metų biudžetą, atsižvelgdamos į specialistų tobulinimosi poreikį, numato lėšas specialistų tobulinimuisi (rekomenduojama ne mažiau kaip vieną procentą įstaigos darbo užmokesčio fondo). Vadovaujantis kolektyvinės sutarties 5.12 ir 5.13 punktais, LNSS įstaiga sudaro kvalifikacijos kėlimo fondą (toliau – Fondas), iš kurio apmokamos darbuotojų privalomo kvalifikacijos tobulinimo, būtino atliekamai darbo funkcijai, kuriam teisės aktų nustatyta tvarka privaloma išklaudyti nustatytą valandų skaičių, kvalifikacijos tobulinimo išlaidas. Fondo dydis per metus turi sudaryti ne mažiau kaip 0,05 proc. LNSS įstaigos sveikatos priežiūros specialistams skiriamo darbo užmokesčio fondo dydžio. Darbdavys suderina su profesine sąjunga galimus profesinės kvalifikacijos tobulinimo išlaidų dydžius atskiroms sveikatos priežiūros specialistų grupėms ir jų paskirstymo tvarką“.

5. Dėl medicinos psichologo sampratos viceministrė paaikšino, kad „asmens sveikatos priežiūros specialisto, išskyrus gydytoją, gydytoją odontologą, burnos priežiūros specialistą, slaugytoją ir akušerį, besiverčiantį atitinkamai medicinos praktika, odontologijos praktika, burnos priežiūros praktika, slaugos praktika ir akušerijos praktika, (toliau – asmens sveikatos priežiūros specialistas) vertimosi asmens sveikatos priežiūros praktika Lietuvos Respublikoje sąlygas nustato Lietuvos Respublikos Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymas; medicinos psichologų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimai nustatyti sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakyme Nr. V-2824 „Dėl asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių ir asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“.

Lygių galimybių kontrolierė

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

Skundo tyrimo metu buvo vertinama, ar sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2824 „Dėl asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijavimo taisyklių ir asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo 5 punktu, kuriuo nustatyta, kad „medicinos psichologo privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 120 val. kas 5 metai“, nėra diskriminuojami medicinos psichologai palyginus su kitais sveikatos priežiūros specialistais, kuriems nustatyta privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip

po 60 val. kas 5 metai. Svarbu pažymėti, kad ginčijamu sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2824 yra patvirtinti du teisės aktai, tai yra Asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijavimo taisyklės ir Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašas.

Atkreiptinas dėmesys, kad medicinos psichologo bei kitų sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė yra nustatyta Aprašo 4 ir 5 punktais, tai yra 4 punktu nustatyta: „*Asmens sveikatos priežiūros specialisto, išskyrus išplėstinės praktikos vaistininko, medicinos biologo ir medicinos psichologo, privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 60 val. kas 5 metai arba tobulinimo trukmė turi būti proporcinga metų skaičiui, t. y. vidutiniškai po 12 val. kasmet, skaičiuojant nuo asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijos (toliau – licencija) išdavimo dienos*“, o 5 punktu nustatyta, kad „*Išplėstinės praktikos vaistininko privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 16 val. kas 5 metai arba tobulinimo trukmė turi būti proporcinga metų skaičiui, t. y. vidutiniškai po 3,2 val. kasmet, medicinos biologo privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 80 val. kas 5 metai arba tobulinimo trukmė turi būti proporcinga metų skaičiui, t. y. vidutiniškai po 16 val. kasmet, medicinos psichologo privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 120 val. kas 5 metai arba tobulinimo trukmė turi būti proporcinga metų skaičiui, t. y. vidutiniškai po 24 val. kasmet, skaičiuojant nuo asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijos išdavimo dienos.*“

Vadovaujantis Aprašo 4 ir 5 punkto nuostatomis sprendžina, kad medicinos psichologams yra nustatyta ilgesnė profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmė nei kitiems palyginamiesiems sveikatos priežiūros specialistams.

Taigi šio skundo tyrimo metu pagal Pareiškėjo nurodytas aplinkybes yra vertinama, ar sveikatos apsaugos ministro patvirtinto Aprašo 5 punktu medicinos psichologams yra įtvirtintos lygios galimybės privaloma tvarka tobulinti profesinę kvalifikaciją kaip ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams nepaisant socialinės padėties. Pareiškėjas papildytu skundu patikslino, kad Aprašo 5 punkto nuostatomis medicinos psichologai yra diskriminuojami palyginus su nelicencijuotais kitų profesijų, tai yra ergoterapeuto, kineziterapeuto, masažuotojo, radiologijos technologo, dietisto, optometrininko, paramediko, skubiosios medicinos pagalbos paramediko, medicinos genetiko, medicinos biologo ir biomedicinos technologo, kuriems esą nustatyta 60 valandų kvalifikacijos kėlimo kursų trukmė kas 5-eri metai, atstovais.

Taigi šio skundo tyrimo metu vertinama, ar Sveikatos apsaugos ministerija tinkamai įgyvendino Lygių galimybių įstatymo 5 str. 1 d. 1 punktu įtvirtintą valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų pareigą pagal kompetenciją užtikrinti, kad visuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės nepaisant lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties,

tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos.

Atkreiptinas dėmesys, kad tyrimo metu atliekamas vertinimas dėl galimai mažiau palankaus traktavimo Lygių galimybių įstatyme įtvirtintais draudžiamo diskriminavimo pagrindais, kurių sąrašas yra baigtinis. Pareiškėjo skunde nurodyta, kad medicinos psichologai, dirbantys asmens sveikatos priežiūros licenciją turinčiose įstaigose, atsiduria blogesnėje padėtyje nei tie asmenys, kurie dirba ne sveikatos priežiūros įstaigoje, tai yra diskriminuojami dėl darbo vietos, kas Lygių galimybių įstatymu nėra įtvirtinta kaip draudžiamo diskriminavimo pagrindas. Todėl galimas diskriminavimas dėl darbo vietos nevertintinas šios skundo tyrimo metu, kadangi galimai mažiau palankus elgesys, susijęs su darbo vieta, nepatenka į Lygių galimybių įstatymu reguliuojamų santykių sritį bei lygių galimybių kontrolieriaus kompetenciją.

Pareiškėjas skundu nurodė, kad ilgesnę profesinio darbo patirtį turintys medicinos psichologai dėl Aprašo nustatyto reglamentavimo atsiduria blogesnėje padėtyje palyginus su trumpesnę darbo patirtį turinčiais medicinos psichologais, nes esą Aprašu nėra numatyta išlyga dėl kvalifikacijos kėlimo daug metų praktikuojantiems psichologams, todėl daroma išvada, kad didelę profesinę patirtį turintis psichologas, pirmą kartą gaudamas licenciją, gali atsidurti mažiau palankioje padėtyje palyginus su mažesnę profesinę patirtį turinčiais medicinos psichologais (pagal Aprašo nuostatas, jau praktikuojantiems psichologams, norintiems dirbti sveikatos priežiūros įstaigoje, per nustatytą laiko tarpą nuo šio teisės akto įsigaliojimo privalu išklaudyti 120 valandų kvalifikacijos kėlimo kursus, kad galėtų įgyti licenciją verstis toliau šia veikla). Pastebėtina, kad galimas diskriminavimas profesinės patirties trukmės pagrindu nevertintinas šios skundo tyrimo metu, kadangi galimai mažiau palankus elgesys profesinės patirties trukmės prasme nepatenka į Lygių galimybių įstatymu įtvirtintą draudžiamo diskriminavimo pagrindų sąrašą ir reguliuojamų santykių sritį bei į lygių galimybių kontrolieriui priskirtą kompetenciją.

Skunde daroma išvada, kad sveikatos psichologai diskriminuojami palyginus su kitais, iki šiol nelicencijuotais, specialistais, tačiau iš skundo aplinkybių nėra žinoma, kokiais specialistais ir kaip mažiau palankus elgesys gali pasireikšti, neaišku, dėl kokio pažymio, pagrindo tokiu atveju sveikatos psichologai galėtų atsidurti mažiau palankioje padėtyje palyginus su kitais nelicencijuotą veiklą vykdančiais asmenimis.

Atkreiptinas dėmesys, kad Pareiškėjas nepateikė informacijos bei duomenų apie tai, kad konkretus sveikatos psichologas patyrė mažiau palankų elgesį dėl Aprašo 5 punkto nuostatų taikymo bei kokią konkrečiai žalą patyrė dėl nustatyto reglamentavimo. Todėl skundo tyrimo metu galima tik vertinti, ar hipotetiškai Aprašo 5 punkto nuostatomis nustatytas reglamentavimas galėtų būti mažiau palankus medicinos psichologams nei kitiems palyginamiesiems sveikatos priežiūros specialistams.

Svarbu pažymėti, kad Pareiškėjas skundu neapibūdino, kaip pati savaime medicinos psichologams nustatyta 120 valandų kvalifikacijos kėlimo ilgesnė trukmė (kas 5-eri metai) yra žalinga ir nepalanki, nes kvalifikacijos kėlimas *per se* negali būti laikomas visuomeniniu blogiu. Kvalifikacijos kėlimas visuotinai pripažįstamas ir vertinamas kaip gėris, vertybė, kurią įgijęs atitinkamos srities specialistas įgyja daugiau naujų, dabartinį laikmetį atitinkančių žinių, aukštesnę profesinę kvalifikaciją, įgytas žinias gali panaudoti savo profesinėje veikloje ir todėl neabejotinai įgyja pranašumą savo profesinės veiklos vystymui. Visiškai pateisinama ir logiška, kad asmenys, kuriems reikalinga medicinos psichologo konsultacija, pirmenybę, tikėtina, teiks aukštesnės kvalifikacijos specialistui, turinčiam reikalingas profesines žinias, kurios atspindi dabartinio laikmečio situaciją, žmonių poreikius. Todėl bendriausia prasme negalima būtų daryti išvados, kad kvalifikacijos kėlimo trukmės ilginimas pats savaime yra neigiamas faktorius, dėl kurio taikymo ateityje medicinos psichologai galėtų patirti neigiamas pasekmes.

Tačiau iš skunde pateiktų aplinkybių paaiškėjo, kad ilgesnės trukmės kvalifikacijos kėlimo trukmė gali priversti medicinos psichologus patirti finansines išlaidas, tai yra jie „gali prarasti didelę savo darbo užmokesčio dalį, nes Sveikatos apsaugos ministerija nereglementuoja specialistų darbo užmokesčio ir nėra nustačiusi aiškios kvalifikacijos tobulinimo apmokėjimo tvarkos“, Pareiškėjas paaiškino, kad už kvalifikacijos kėlimo kursus gali tekti sumokėti patiems sveikatos psichologams iš savo asmeninių lėšų, mažos ir limituotos kvalifikacijos kėlimo kursų pasirinkimo galimybės, o kitas blogis, kad, sveikatos psichologui nutraukus veiklą sveikatos priežiūros įstaigoje, jo įgytos kvalifikacijos žinios ir pažymėjimas nebus reikalingi. Patikslintame skunde daroma išvada, kad „Aukšti kvalifikacijos kėlimo kursų įkainiai, neleis medicinos psichologams realizuoti šią teisę, atsiras didelis kadrų deficitas, nes ši specialybė bus neperspektyvi atlyginimo atžvilgiu, kas kardinaliai kirsis su LR Vyriausybės politika, kuri nurodo, kad būtina imtis ilgalaikių priemonių spręsti psichikos sveikatos problemas, kylančias dėl COVID-19 pandemijos“.

Taigi pagal skundo aplinkybes konstatuotina, kad ne pati ilgesnės kvalifikacijos kėlimo trukmė gali būti nepalanki medicinos psichologams, bet kvalifikacijos kėlimo organizavimo sąlygos, teisės kelti kvalifikaciją įgyvendinimas darbo teisinių santykių srityje, galimi finansiniai nuostoliai dėl nebuvimo darbe, darbo užmokesčio praradimo ir patirtų išlaidų apmokant už kvalifikacijos kėlimą. Tačiau šie aspektai yra reglamentuoti kitų bendrojo pobūdžio teisės aktų nuostatomis ir, Pareiškėjo teigimu, taikant šių teisės aktų nuostatas praktikoje, medicinos psichologai dėl pailgintos kvalifikacijos kėlimo trukmės galėtų atsidurti mažiau palankioje padėtyje nei kiti sveikatos priežiūros specialistai.

Pareiškėjo patikslintame skunde pasisakoma ir dėl asociacijos Lietuvos psichologų sąjungos teisės atstovauti visiems Lietuvos Respublikos psichologams, nes nurodoma, kad „LPS parengė ir

pateikė jos finansinę naudą atitinkantį projekto variantą, kuriame neapibrėžė nei lektorių kompetencijos, nei įkainių, nei kursų kokybės kontrolės, vadinasi visapusiškai pasilieka sau teisę nekonkurenciniu būdu teikti nekontroliuojamas ir brangiai apmokestinamas paslaugas“ (pasisakoma dėl LPS pateikto siūlymo ilginti kvalifikacijos kėlimo trukmę nuo 60 valandų iki 120 valandų kas 5-eri metai).

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 29 str. nustatyta, kad įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams visi asmenys lygūs. Žmogaus teisių negalima varžyti ir teikti jam privilegijų dėl jo lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų. Aiškindamas Konstitucijos 29 str. nuostatas, Lietuvos Respublikos 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.

Konstitucijos 29 str. įtvirtintos nuostatos yra perkeltos į Lygių galimybių įstatymą, kurio paskirtis – užtikrinti, kad būtų įgyvendintos Konstitucijos 29 str. nuostatos, įtvirtinančios asmenų lygybę ir draudimą varžyti žmogaus teises ir teikti jam privilegijas lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų pagrindu (1 str. 1 d.).

Lygių galimybių įstatymo 2 str. 1 dalyje diskriminacija apibrėžiama kaip tiesioginė ir netiesioginė diskriminacija, priekabiavimas, nurodymas diskriminuoti lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu. Taigi Lygių galimybių įstatyme socialinė padėtis yra įtvirtinta kaip vienas iš draudžiamo diskriminavimo pagrindų. Lygių galimybių įstatymo 2 str. 9 dalyje tiesiogine diskriminacija apibrėžiamas elgesys su asmeniu, kai lyties, rasės, tautybės, pilietybės, 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. Vadovaujantis Lygių galimybių įstatyme įtvirtinta tiesioginės diskriminacijos apibrėžtimi, būtina pažymėti, kad diskriminacija kildinama iš palyginamųjų asmenų ar jų grupių nevienodo traktavimo, pagrįsto to asmens ar grupės asmenų tam tikrais tapatybės požymiais ar priskirtinomis savybėmis. Pažymėtina, kad Lygių galimybių įstatymo taikymo kontekste diskriminacija yra siejama su tam tikru asmens tapatybės požymiu, priskirtina savybe, draudžiamu diskriminavimo pagrindu, įtvirtintu Lygių galimybių įstatyme. Vadovaujantis tiesioginės diskriminacijos apibrėžtimi mažiau palankus elgesys

su asmeniu galėjo vykti praeityje, gali vykti esamu laiku ar gali būti situacijos, kai konkretaus palyginamojo asmens tariamu atveju nėra, kas be kita ko konstatuotina ir tiriamo skundo atveju, tačiau galima numanyti, kad mažiau palankus elgesys galėtų būti taikomas hipotetiniam asmeniui, esant panašioms aplinkybėms. Taigi diskriminacijos atvejui identifikuoti ne visais atvejais turi būti palyginamasis asmuo, kuris galbūt būtų vertinamas daugiau (mažiau) palankiai, nes diskriminacinis elgesys gali pasireikšti ir nesant palyginamojo asmens, tačiau numanant, kad hipotetinėje situacijoje su hipotetiniu asmeniu būtų elgiamasi kitaip nei su vertinamuoju asmeniu.

Lygių galimybių įstatymo 5 str. 1 punkte yra nustatyta, kad valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos pagal kompetenciją privalo užtikrinti, kad visuose teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės nepaisant lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos, o šios pareigos nevykdymas yra laikomas Lygių galimybių įstatymo pažeidimu (Lygių galimybių įstatymo 10 str.). Taigi Lygių galimybių įstatymo 5 str. 1 punktu yra įtvirtinta imperatyvi valstybės institucijų pareiga užtikrinti, kad teisės aktuose būtų įtvirtintos lygios teisės ir galimybės nepaisant *inter alia* socialinės padėties, kitaip tariant, asmens socialinė padėtis negali būti pagrindas, motyvas, lemiantis nevienodą traktavimą.

Dėl socialinės padėties apibrėžties

Lygių galimybių įstatymo 2 str. 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. Pagal Lygių galimybių įstatymo 2 str. 8 dalyje įtvirtintą socialinės padėties apibrėžtį, įgytas išsilavinimas, kvalifikacija yra socialinės padėties apibrėžties sudėtiniai požymiai, kurie kiekvienas atskirai arba kaip keli komponentai, gali būti suprantami kaip socialinė padėtis Lygių galimybių įstatymo taikymo prasme.

Pareiškėjas skunde nurodė galimą diskriminaciją socialinės padėties pagrindu, o socialinę padėtį jis sieja su sveikatos psichologo atitinkamu išsilavinimu ir kvalifikacija, nes remiantis teisės aktų nuostatomis atitinkamą išsilavinimą ir kvalifikaciją įgiję asmenys yra priskiriami sveikatos psichologo kategorijai ir priskirtini tam tikrai socialinei kategorijai.

Pastebėtina, kad pats terminas *išsilavinimas* ir *kvalifikacija* nėra apibrėžtas Lygių galimybių įstatyme, todėl aiškinant kvalifikacijos terminą vadovaujamosi Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo nuostatomis. Švietimo įstatymo 2 str. 4 dalyje *išsilavinimas* apibrėžiamas kaip Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka pripažįstama asmens tam tikro lygio branda, kompetencija, kvalifikacija; 2 str. 7 dalyje *kompetencija* apibrėžiama kaip gebėjimas atlikti tam tikrą veiklą,

remiantis įgytų žinių, mokėjimų, įgūdžių, vertybinių nuostatų visuma; 2 str. 8 dalyje *kvalifikacija* apibrėžiama kaip Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka pripažįstama asmens turimų kompetencijų arba profesinės patirties ir turimų kompetencijų, reikalingų tam tikrai veiklai, visuma.

Atkreiptinas dėmesys, kad ne bet kokios kompetencijos ar profesinė patirtis pagal Švietimo įstatymo nuostatas laikytinos kvalifikacija, bet tik tokios kompetencijos ar profesinė patirtis, kurių visuma teisės aktų nustatyta tvarka yra pripažįstama kaip reikalinga atitinkamai veiklai vykdyti ir kurios neturėdamas, tai yra neturėdamas atitinkamos kvalifikacijos, asmuo negalėtų atlikti tam tikro darbo, vykdyti tam tikrų funkcijų. Švietimo įstatymo 13 str. 4 dalimi nustatyta, kad baigus aukštojo mokslo studijų programą įgyjama aukštojo mokslo kvalifikacija, atitinkanti Lietuvos kvalifikacijų sandaroje nustatytą lygį.

Dėl sveikatos priežiūros specialisto sampratos.

Pažymėtina, kad Pareiškėjas skundžia Aprašo 5 punkto nuostatas, kuriomis nustatyta, kad „medicinos psichologo privalomojo tobulinimo trukmė – ne mažiau kaip po 120 val. kas 5 metai arba tobulinimo trukmė turi būti proporcinga metų skaičiui, t. y. vidutiniškai po 24 val. kasmet, skaičiuojant nuo asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijos išdavimo dienos“. Taigi ginčijamo Aprašo 5 punkte yra įtvirtinta „medicinos psichologo“ sąvoka. Pareiškėjos teigimu, būtent medicinos psichologai dėl Aprašu nustatyto reglamentavimo gali patirti mažiau palankų elgesį palyginus su kitais sveikatos priežiūros specialistais.

Būtina pastebėti, kad Aprašas nustato atvejus, kada asmens sveikatos priežiūros specialistas turi tobulinti savo profesinę kvalifikaciją bei privalomojo ir papildomojo asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmę (p. 1); Aprašo 2.1. punktu apibrėžiamas privalomojo asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimas, tai yra nuolatinis asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimas, kuriuo siekiama pagilinti ar atnaujinti profesinei veiklai reikalingas žinias, gebėjimus bei praktinius įgūdžius atsižvelgiant į mokslo ir technikos pažangą, naujas technologijas.

Pareiškėjo skundo tyrimo metu yra vertinama, ar medicinos psichologai, kurie priskiriami sveikatos priežiūros specialistų kategorijai, nėra diskriminuojami palyginus su kitais sveikatos priežiūros specialistais dėl Aprašo 5 punkte įtvirtintos ilgesnės kvalifikacijos kėlimo trukmės nei ši trukmė yra nustatyta kitiems sveikatos priežiūros specialistams.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros įstatymo 2 str. 3 dalyje yra įtvirtinta asmens sveikatos priežiūros specialisto sąvoka – „ergoterapeutas, išplėstinės praktikos vaistininkas, kineziterapeutas, masažuotojas, medicinos psichologas, medicinos genetikas, medicinos

biologas, biomedicinos technologas, radiologijos technologas, dietistas, optometrininkas, paramedikas, skubiosios medicinos pagalbos paramedikas“.

Atkreiptinas dėmesys, kad specialistai, kurie priskiriami asmens sveikatos priežiūros specialistams, yra įvardyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. 61 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašo patvirtinimo“ patvirtintame Asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašė (toliau – Sąrašas). Sąrašė yra nurodyti atitinkamą sveikatos priežiūros veiklą vykdantys specialistai, kurių veiklos teisėtam vykdymui yra būtina turėti atitinkamą sveikatos priežiūros veiklos licenciją: gydytojai, gydytojai odontologai, burnos priežiūros specialistai, slaugytojai, akušeriai, ergoterapeutai, kineziterapeutai, masažuotojai, medicinos psichologai, medicinos genetikai, medicinos biologai, biomedicinos technologai, radiologijos technologai, dietistai, optometrininkai, paramedikai, skubiosios medicinos pagalbos paramedikai ir išplėstinės praktikos vaistininkai. Sąrašu nustatyta, kad medicinos psichologai, kaip be kita ko ir ergoterapeutai, kineziterapeutai, masažuotojai, kurie iki 2021 m. sausio 1 d. teikė atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal įgytą atitinkamą profesinę kvalifikaciją, gali teikti šias paslaugas neturėdami galiojančios asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijos iki 2022 m. gruodžio 31 d. Nuo 2023 m. sausio 1 d. pirmiau minėti sveikatos priežiūros specialistai (taip pat ir medicinos psichologai) atitinkama asmens sveikatos priežiūros praktika gali verstis tik turėdami galiojančią asmens sveikatos priežiūros praktikos licenciją.

Taigi akivaizdu, kad teisės aktais yra griežtai reglamentuotos sveikatos priežiūros veiklos rūšys bei atitinkamų sričių veiklos specialistai, kuriems suteikiama teisė vykdyti sveikatos priežiūros veiklas pagal sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintą tvarką ir sąlygas.

Sveikatos sistemą Lietuvoje reglamentuojantis teisės aktas yra Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, kurio 2 str. 1 dalyje apibrėžiama asmens sveikatos priežiūra – „valstybės licencijuota fizinių ir juridinių asmenų veikla, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą“; 50 str. 1 dalyje nustatyta, kad „pagrindines profesines sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų pareigas, teises, jų praktikos ribojimo tvarką, atsakomybę už padarytą žalą sveikatai nustato Medicinos praktikos įstatymas, Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatymas, Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymas, Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymas, Farmacijos įstatymas, Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas, Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymas, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, šis ir kiti įstatymai ir teisės aktai“. Sveikatos sistemos įstatymo 51 str. 2 dalimi nustatyta, kad sveikatos priežiūros bei farmacijos specialistų kvalifikacijos kėlimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija, derinama su profesinėmis sveikatos priežiūros ir farmacinės veiklos

specialistų organizacijomis; 51 str. 3 dalimi nustatyta, kad valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų specialistų kvalifikacijos kėlimo ir persikvalifikavimo išlaidos Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka ir sąlygomis yra padengiamos iš valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų, jeigu šių išlaidų kitų padengimo šaltinių nenustato kiti įstatymai, o to paties straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad kitų sveikatos priežiūros ir farmacijos įstaigų ir įmonių specialistų kvalifikacijos kėlimo, persikvalifikavimo ir profesinio tobulinimosi išlaidos padengiamos iš šių įstaigų ir įmonių ar pačių specialistų lėšų.

Taigi vadovaujantis Sveikatos sistemos įstatymo nuostatomis, Sveikatos apsaugos ministerijai suteikiama teisė ir pareiga nustatyti sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos kėlimo tvarką, suderinus su profesinėmis sveikatos priežiūros specialistų organizacijomis.

Dėl profesinės kvalifikacijos kėlimo išlaidų finansavimo ir tobulinimo tvarkos

Sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir finansavimo tvarka (toliau – Tobulinimo tvarka) yra patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132, kuriuo nustatyta, kad visi Sąraše išvardyti sveikatos priežiūros veiklą vykdančys specialistai (išskyrus gydytoją anesteziologą reanimatologą, vaikų intensyviosios terapijos gydytoją, skubiosios medicinos gydytoją); farmacijos specialistai privalo išklausti 8 valandų pirmosios medicinos pagalbos kursą. Minėtu sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 patvirtintos Tobulinimo tvarkos 14 punktu yra nustatyta, kad „Profesinės kvalifikacijos tobulinimu rūpinasi patys specialistai ir sveikatos priežiūros ar farmacinės įstaigos, įmonės (toliau – sveikatos priežiūros ar farmacijos įstaigos), jų steigėjai, sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistams, pacientams atstovaujančios organizacijos. Specialistų rengimo ir tobulinimo užsakovai yra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija“. Tobulinimo tvarkos 24 punktu nustatyta, kad valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų specialistams profesinės kvalifikacijos tobulinimo išlaidos iš dalies kompensuojamos valstybės biudžeto lėšomis pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą bazinę tobulinimo kainą, o vienam sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistui iš valstybės biudžeto apmokama vienoda procentinė išlaidų dalis, nepriklausomai nuo turimų tos profesinės praktikos veiklos licencijų ar kitų specialisto praktikai būtinų dokumentų skaičiaus. Tobulinimo tvarkos 27 punktu nustatyta, kad sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į skiriamas valstybės biudžeto lėšas, specialistui kas penkerius metus (licencijos ar kito specialisto profesinei veiklai būtino dokumento išdavimo bei privalomo pranešimo apie tobulinimąsi laikotarpiu) pagal bazinę kainą apmoka iki 60 proc. minimalios trukmės specialistų profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi pagal tikslines programas, nurodytas Tobulinimo tvarkos priede, išlaidų, o likusią išlaidų dalį padengia kitas juridinis ar fizinis asmuo arba pats specialistas. Pagal Tobulinimo tvarkos

27 punktą vidutinis darbo užmokestis mokamas ir komandiruotės išlaidos padengiamos įstaigos, siunčiančios specialistą tobulintis, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka.

Taigi vadovaujantis Tobulinimo tvarkos nuostatomis spręstina, kad visiems sveikatos priežiūros specialistams yra taikomos identiškos kvalifikacijos kursų organizavimo ir apmokėjimo sąlygos.

Asmens sveikatos priežiūros specialisto, išskyrus gydytoją, gydytoją odontologą, burnos priežiūros specialistą, slaugytoją ir akušerį, besiverčiantį atitinkamai medicinos praktika, odontologijos praktika, burnos priežiūros praktika, slaugos praktika ir akušerijos praktika (toliau – asmens sveikatos priežiūros specialistas), vertimosi asmens sveikatos priežiūros praktika Lietuvos Respublikoje sąlygas nustato Lietuvos Respublikos Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymas.

Sveikatos apsaugos ministerija Tarnybai paaiškino, kad „kiekvieno asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinės kvalifikacijos tobulinimo mastas aptartas atitinkamuose profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašuose, patvirtintuose sveikatos apsaugos ministro kartu su atitinkamų asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijavimo taisyklėmis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 27 d. įsakymu Nr. V-396 „Dėl Medicinos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1088 „Dėl Slaugos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1089 „Dėl Akušerijos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 9 d. įsakymu Nr. V-791 „Dėl Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos licencijavimo taisyklių ir odontologų ir burnos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2824 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių ir Asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“.

Taigi skirtingai reglamentuojama skirtingų sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo profesinės kvalifikacijos tobulinimo tvarka leidžia daryti pagrįstą prielaidą, kad sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos kėlimas yra diferencijuotas pagal konkrečią profesiją, specifinę sveikatos priežiūros veiklos sritį, kurioje jie vykdo savo profesinę veiklą, veiklos pobūdį, specifiką, reikalingą profesinių žinių kiekį turinio ir naujumo prasme.

Vadovaujantis pirmiau minėtų teisės aktų nuostatomis, remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos paaiškinimu Tarnybai, darytina išvada, kad asmens sveikatos priežiūros specialistai, be kita ko, ir medicinos psichologai, atitinkama asmens sveikatos priežiūros specialisto praktika gali verstis tik turėdami galiojančias atitinkamos praktikos licencijas ir tik dirbdami asmens sveikatos

priežiūros įstaigoje, turinčioje teisę užsiimti asmens sveikatos priežiūra ir teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi asmenys, dirbantys ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, taip pat ir medicinos psichologai, nors ir yra įgiję asmens sveikatos priežiūros specialisto profesinę kvalifikaciją, negali teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, taip pat jiems nėra taikomos Aprašo ginčijamo 5 punkto nuostatos.

Dėl medicinos psichologo sampratos

Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymo 2 str. 12 punktu medicinos psichologu apibrėžiamas asmuo, įgijęs medicinos psichologo profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją. Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymo 3 str. 9 punktą nustato, kad „Medicinos psichologo profesinė kvalifikacija įgyjama kartu su psichologijos studijų krypties socialinių mokslų bakalauro ir magistro kvalifikaciniais laipsniais baigus universitetines pirmosios pakopos psichologijos studijas ir antrosios pakopos sveikatos psichologijos ar klinikinės psichologijos studijas arba įgijus jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją.“, o 12 straipsniu įtvirtinta pareiga licencijavimo taisyklėse nustatyta tvarka ne rečiau kaip kas penkerius metus pranešti licencijas išduodančiai institucijai apie profesinės kvalifikacijos tobulinimą ir asmens sveikatos priežiūros praktiką. Medicinos psichologų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimai, kaip, be kita ko, ir kitų sveikatos priežiūros specialistų, nustatyti skundžiamame sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2824 „Dėl asmens sveikatos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių ir asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ patvirtintame Apraše. Sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 30 d. įsakymu Nr. V-627 yra patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 162:2018 *Medicinos psichologas*, kuria nustatytos medicinos psichologo teisės, pareigos bei kompetencija; šio teisės akto 3.1. punktu medicinos psichologas apibrėžiamas kaip sveikatos sistemoje dirbantis specialistas, įgijęs medicinos psichologo profesinę kvalifikaciją. Taigi aptariant medicinos psichologo sampratą šio skundo tyrimo kontekste, darytina išvada, kad medicinos psichologą apibūdina ne tik įgyta medicinos psichologo profesinė kvalifikacija, bet ir darbas sveikatos priežiūros įstaigoje, kitaip tariant, medicinos psichologus, kaip atskirą socialinę grupę, charakterizuoja dviejų požymių sutaptis: psichologo profesinė kvalifikacija bei profesinės veiklos vykdymas sveikatos priežiūros įstaigoje.

Dėl sveikatos priežiūros specialistų palyginimo

Remiantis Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymo 2 straipsnio nuostatomis, Pareiškėjo nurodyti sveikatos priežiūros specialistai pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją yra apibrėžiami skirtingai, atsižvelgiant į reikalingą kvalifikaciją specifinei veiklai

vykdyti: biomedicinos technologas – asmuo, įgijęs biomedicinos technologo profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, dietistas – asmuo, įgijęs dietisto profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, ergoterapeutas – asmuo, įgijęs ergoterapeuto profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, išplėstinės praktikos vaistininkas – vaistininkas, įgijęs išplėstinės praktikos vaistininko profesinę kvalifikaciją, kineziterapeutas – asmuo, įgijęs kineziterapeuto profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, masažuotojas – asmuo, įgijęs masažuotojo profesinę kvalifikaciją, medicinos biologas – asmuo, įgijęs medicinos biologo profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, medicinos genetikas – asmuo, įgijęs medicinos genetiko profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, optometrininkas – asmuo, įgijęs optometrininko profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, paramedikas – asmuo, įgijęs paramediko profesinę kvalifikaciją, radiologijos technologas – asmuo, įgijęs radiologijos technologo profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją, skubiosios medicinos pagalbos paramedikas – asmuo, įgijęs skubiosios medicinos pagalbos paramediko profesinę kvalifikaciją ar jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją.

Svarbu pažymėti, kad palyginamiesiems sveikatos priežiūros specialistams sveikatos apsaugos ministro įsakymais yra nustatytos skirtingos medicinos normos, pavyzdžiui: Lietuvos medicinos norma MN 125:2016 „Ergoterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, Lietuvos medicinos norma MN 124:2016 „Kineziterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, Lietuvos medicinos norma MN 165:2019 „Masažuotojas“, Lietuvos medicinos norma MN 32:2015 „Dietistas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ bei kitos sveikatos priežiūros specialistams nustatytos medicinos normos. Skirtingomis sveikatos priežiūros specialistų medicinos normomis yra įtvirtinti skirtingi reikalavimai sveikatos priežiūros specialistams, skirtingos teisės, pareigos ir kompetencija atsižvelgiant į kiekvieno konkretaus specialisto vykdomos veiklos specifiką pagal įgytą profesinę kvalifikaciją.

Darytina išvada, kad medicinos psichologai priskirtini sveikatos priežiūros specialistų kategorijai, tačiau pagal savo kvalifikaciją, teises, pareigas bei kompetenciją vykdo visiškai skirtingas veiklas nei palyginamieji sveikatos priežiūros specialistai, tai yra ergoterapeutai, kineziterapeutai, masažuotojai, radiologijos technologai, dietistai, optometrininkai, paramedikai, skubiosios medicinos pagalbos paramedikai, medicinos genetikai, medicinos biologai ir biomedicinos technologai, kuriems esą nustatyta 60 valandų kvalifikacijos tobulinimo trukmė. Taigi akivaizdu, kad skirtingų sričių sveikatos priežiūros specialistai savo veiklas sveikatos priežiūros įstaigoje vykdo pagal sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas skirtingas medicinos normas, kuriose numatytos specifinės

teisės, pareigos bei kompetencija pagal atitinkamą specialisto profesiją, sveikatos priežiūros veiklos sritį.

Vertinant, ar Pareiškėjo nurodyti medicinos psichologai gali būti palyginami su kitais sveikatos priežiūros specialistais dėl išskirtinai jiems nustatytos ilgesnės kvalifikacijos kėlimo valandų trukmės, svarbu atsižvelgti į Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo praktiką. Konstitucinis Teismas 2011 m. gruodžio 22 d. nutarime, konstatavo, kad konstitucinis asmenų lygiateisiškumo principas savaime nepaneigia galimybės įstatymu nustatyti nevienodą, diferencijuotą teisinį reguliavimą tam tikrų asmenų, priklausančių skirtingoms kategorijoms, atžvilgiu, jeigu tarp šių asmenų yra tokio pobūdžio skirtumų, kurie tokį diferencijuotą reguliavimą daro objektyviai pateisinamą. „Konstitucinis Teismas¹ ne kartą yra konstatavęs, kad konstitucinis visų asmenų lygybės įstatymui principas būtų pažeistas, jeigu tam tikra grupė asmenų, kuriems yra skiriama teisės norma, palyginti su kitais tos pačios normos adresatais, būtų kitaip traktuojama, nors tarp tų grupių nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisinamas. Vertinant, ar pagrįstai yra nustatytas skirtingas reguliavimas, būtina atsižvelgti į konkrečias teisinės aplinkybes. Pirmiausia turi būti įvertinti asmenų ir objektų, kuriems taikomas skirtingas teisinis reguliavimas, teisinės padėties skirtumai (Konstitucinio Teismo 1996 m. vasario 28 d., 1997 m. lapkričio 13 d., 2003 m. liepos 4 d., 2008 m. gruodžio 24 d., 2009 m. kovo 2 d., 2009 m. birželio 8 d. nutarimai, 2010 m. balandžio 20 d. sprendimas). Konkrečios teisės normos atitiktį Konstitucijos 29 straipsniui galima įvertinti tik atsižvelgus į visas turinčias reikšmės aplinkybes (Konstitucinio Teismo 2003 m. liepos 4 d., 2008 m. gruodžio 24 d., 2009 m. kovo 2 d., 2009 m. birželio 8 d. nutarimai)“.

Pagal skundo tyrimo metu gautus paaiškinimus, įvertintas teisės aktų nuostatas, nebuvo gauta duomenų, patvirtinančių, kad visi sveikatos priežiūros specialistai vykdo identišką funkcijas, kad jų kompetencija ir kvalifikaciniai reikalavimai pavestoms funkcijoms vykdyti yra vienodi. Pastebėtina, kad Pareiškėjas nei pirminiu, nei patikslintu skundu nenurodė aplinkybių, požymių, patvirtinančių, kad medicinos psichologai, kaip socialinė grupė, vykdo identišką funkcijas, kad jiems priskirta identiška kompetencija, kokia yra priskirta kitiems palyginamiesiems (konkrečiai skunduose nenurodyta – kokiems) sveikatos priežiūros specialistams. Vadovaujantis Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo² praktika (kada vertinama, ar skirtingų profesijų asmenys yra vienodoje padėtyje lygių galimybių užtikrinimo kontekste), Pareiškėjas turėjo įrodyti, kad jo atstovaujamai socialinei grupei (medicinos psichologams) buvo / yra taikomos mažiau palankios socialinės garantijos nei jų kolegoms ir kitiems asmenims, o, antra, jis turėjo įrodyti, kad medicinos psichologai

¹ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2011 m. gruodžio 22 d. nutarimas.

² Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2015 m. spalio 8 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-3155-624/2015.

bei palyginamieji sveikatos priežiūros specialistai atliko / atlieka vienodą ar pakankamai panašų darbą. To pakaktų preziumuoti, kad skirtingas požiūris gali būti paaiškintas tik jų socialiniu statusu.

Tačiau šio skundo tyrimo metu nebuvo gauta duomenų, kurie leistų įvertinti ir palyginti Pareiškėjo nurodytų medicinos psichologų ir kitų asmenų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas, atliekamos veiklos vienodumą ar panašumą. Taigi remiantis skundo tyrimo metu nustatytais aplinkybėmis nėra pagrindo teigti, kad palyginamųjų socialinių grupių padėtis yra vienoda arba panaši. Tiek medicinos psichologai, tiek palyginamieji sveikatos priežiūros specialistai (ergoterapeutai, kineziterapeutai, masažuotojai, radiologijos technologai, dietistai, optometrininkai, paramedikai, skubiosios medicinos pagalbos paramedikai, medicinos genetikai, medicinos biologai ir biomedicinos technologai) yra skirtingų profesijų atstovai, jų profesinė veikla skiriasi sąlyčiu ir kontakto pobūdžiu su pacientu, paciento sveikatos būklės įvertinimu, diagnostika, reikiamo gydymo metodo parinkimu, intervencijos į paciento sveikatą laipsniu ir, be abejo, atsakomybės lygiu.

Pažymėtina, kad Europos Žmogaus teisių Teismas konstatavo³, kad skirtingų profesijų asmenys nėra analogiškoje padėtyje, kadangi skiriasi jų teisinis statusas, profesijos įgijimo sąlygos, atliekamų funkcijų prigimtis, funkcijų vykdymo pobūdis ir kita.

Todėl nėra pagrindo daryti išvadą, kad medicinos psichologai ir palyginamieji sveikatos priežiūros specialistai yra tokiose pačiose ar panašiose aplinkybėse ir todėl jiems turėtų būti nustatyta vienoda profesinės kvalifikacijos kėlimo trukmė. Kitaip tariant, remiantis skundo tyrimo metu įvertintomis esamomis aplinkybėmis nėra pagrindo daryti išvadą, kad palyginamųjų socialinių grupių faktinė ir teisinė padėtis neturi esminių skirtumų ir todėl jie turėtų būti traktuojami vienodai. Konstatuotina, kad medicinos psichologai ir palyginamieji sveikatos priežiūros specialistai yra nepanašiose, bet skirtingose aplinkybėse, todėl, remiantis tiesioginės diskriminacijos samprata, esant palyginamiesiems asmenims skirtingose aplinkybėse, nėra galimybių identifikuoti galimai nevienodo elgesio taikymo.

Lygių galimybių kontrolierė, įvertinusi skundžiamas aplinkybes, Pareiškėjo nusiskundimus, kad Aprašas buvo patvirtintas atsižvelgus tik į vienašališkus Lietuvos psichologų sąjungos siūlymus, neįvertinus galimų finansinių sunkumų, kuriuos ateityje gali patirti medicinos psichologai, dirbdami sveikatos priežiūros įstaigose, neužtikrinus įvairesnių kvalifikacijos tobulinimo pasirinkimo galimybių, vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 17 str. 2 d. nuostata, suteikiančia teisę lygių galimybių kontrolieriui teikti išvadas ir rekomendacijas bet kokiais su diskriminacija susijusiais klausimais dėl šio įstatymo įgyvendinimo, taip pat pasiūlymus valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms dėl teisės aktų tobulinimo ir lygių teisių įgyvendinimo politikos prioritetų, rekomenduoja

³ Europos Žmogaus Teisių Teismo 1983 m. lapkričio 23 d. sprendimas Nr. 8919/80 byloje Van der Mussele prieš Belgiją, p.46.

Sveikatos apsaugos ministerijai dar kartą, remiantis Europos Sąjungos bei kitų pasaulio šalių praktika ir rekomendacijomis, kompetentingų ekspertų siūlymais, objektyviai įvertinti Aprašo 5 punktu medicinos psichologams nustatytos profesinės kvalifikacijos trukmės pagrįstumą, adekvatumą ir proporcingumą vykdomai medicinos psichologo veiklai bei peržiūrėti ar yra užtikrinamas profesinės kvalifikacijos kėlimo kursų prieinamumas.

Dėl pirmiau nurodytų priežasčių, vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 14 str., 29 str. 2 d. 5 p. ir 30 str. 3 d.,

Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Pareiškėjo skundą pripažinti nepagrįstu, nepasitvirtinus galimiems Lygių galimybių įstatymo pažeidimams.
2. Įpareigoti Sveikatos apsaugos ministeriją išnagrinėti šį sprendimą ir per 30 dienų informuoti Tarnybą apie sprendimo nagrinėjimo rezultatus.
3. Su sprendimu supažindinti Pareiškėją bei Sveikatos apsaugos 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

Birutė Sabatauskaitė