

**KLAIPĖDOS Miesto SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS DIREKTORIAUS 2022 M.
SAUSIO 12 D. ĮSAKYMU NR. AD1-50 SUDARYTOS DARBO GRUPĖS**

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2022-02-11 Nr. ADM1-44

Klaipėda

Posėdis įvyko 2022-02-11, prasidėjo 8.30 val.

Sekretorė Rožė Perminienė

Dalyvauja nariai: G. Neniškis, R. Perminienė, E. Mockienė, E. Simokaitis, D. Vaitkevičiūtė, E. Zalagėnas.

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo 5 straipsnio 3 dalies 1 punkto įgyvendinimo galimybių, įvertinant ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2022-01-05 rašte Nr. R1-111 „Dėl Klaipėdos miesto ligoninių tinklo optimizavimo“ pateiktą informaciją.

1. SVARSTYTA. Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo 5 straipsnio 3 dalies 1 punkto įgyvendinimo galimybių, įvertinant ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2022-01-05 rašte Nr. R1-111 „Dėl Klaipėdos miesto ligoninių tinklo optimizavimo“ pateiktą informaciją.

Susipažinta su Klaipėdos miesto daugiaprofilinių ligoninių vadovų konsultacinės tarybos sveikatos priežiūros paslaugų organizavimui ir bendradarbiavimui 2022-01-05 Kreipimusi į LR sveikatos apsaugos ministrą, Klaipėdos miesto savivaldybės merą ir tarybos narius, Vakarų Lietuvos regiono gyventojus (pridedama); VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės kolektyvo atstovų kreipimusi 2022-01-25 Dėl VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės savarankiškumo (pridedama); VšĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės kolektyvų kreipimusi 2022-01-13 „Kreipimasis dėl Klaipėdos universitetinės ligoninės neperdavimo Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldumui skubos tvarka“ (pridedama); Klaipėdos universiteto 2022-01-31 atsakymu Dėl informacijos pateikimo į Darbo grupės paklausimą (pridedama); LR Seimo narių grupės 2022-02-03 kreipimusi į Konstitucinį teismą dėl Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIV-814 atitikties konstitucijai (pridedama).

LR Sveikatos apsaugos ministerijos atsakymas į Darbo grupės paklausimą, išsiųstą 2022-01-20, dar negautas. Darbo grupės nariai dalyvavo 2022-02-10 Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos Sveikatos ir socialinių reikalų komiteto posėdyje, kuriame išklaušė LR SAM viceministrės pristatymą ir informaciją apie ligoninių tinklo optimizavimą Klaipėdoje.

Dėl SAM pasiūlymo, liečiančio Klaipėdos vaikų ligoninės perdavimą ir reorganizavimą, siūloma šiuo metu sprendimų nepriiminėti. Šiuo metu teisinės skubos šio klausimo svarstymui nėra, kadangi Seime nepriimti sveikatos reformą reglamentuojančių įstatymų pakeitimai, kuriais būtų įtvirtintas monoprofilinių ligoninių privalomas integravimas į daugiaprofilines ligonines. Atsiradus teisinėms tokioms galimybėms, siūloma gilesnė diskusija su SAM dėl Klaipėdos vaikų ligoninės prijungimo modelio.

Dėl KUL, įvertinusi turimą ir SAM pateiktą žodinę informaciją, siūloma KUL turtinių ir neturtinių teisių perdavimo valstybei procesą vykdyti etapais:

1 etapas (strateginis sprendimas) – priimti principinį strateginį sprendimą, pritariant, kad Klaipėdos miesto savivaldybės, kaip viešosios įstaigos Klaipėdos universitetinės ligoninės dalininkės, turtinės ir neturtinės teisės būtų perduotos valstybei bei nurodant sąlygą, kad galutinis sprendimas dėl KUL dalininkės turtinių ir neturtinių teisių ir turto perdavimo gali būti priimtas tik Klaipėdos miesto savivaldybės tarybai pritarus minėtų sveikatos priežiūros įstaigų reorganizavimo sąlygų projektui (su naujos įstaigos organizacinės struktūros projektu bei pareigybių sąrašais). Šis siūlomas sprendimas; LR SAM, pagal Kauno miesto gydymo įstaigų pertvarkos modelį, taikytą 2013 m., galėtų pradėti ruošti Vyriausybės nutarimo projektą;

2 etapas (diskusija, dialogas) – priėmus šį pateiktą sprendimo projektą, SAM bus informuota apie tarybos apsisprendimą KUL perdavimo klausimu bei prašoma Tarybai pateikti pritarimui įstaigų

reorganizavimo sąlygų projektą (su naujos įstaigos organizacinės struktūros projektu bei pareigybių sąrašais).

3 etapas (galutinis, turto perdavimas) – suinteresuotoms šalims aptarus ir suderinus KUL perdavimo sąlygas, Tarybai pritarus įstaigų reorganizavimo sąlygų projektui, Taryba priims sprendimą dėl KUL dalininko teisių, pareigų ir turto perdavimo valstybei; Lietuvos Respublikos Vyriausybė priims nutarimo projektą.

Nurodyti etapai leidžia priimti sprendimus, kurie:

1. Leidžia/sudaro sąlygas pradėti procedūras dėl Klaipėdos miesto savivaldybės, kaip viešosios įstaigos Klaipėdos universitetinės ligoninės dalininkės turtinių ir neturtinių teisių perdavimo valstybei;
2. Užtikrina dialogą tarp suinteresuotų šalių ir leidžia/sudaro galimybes iš anksto įvertinti įstaigų reorganizavimo sąlygas;
3. Pasiremti jau galiojančia Kauno miesto savivaldybės praktika dėl savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigos dalininkės teisių perdavimo.

Tai padės užtikrinti Klaipėdos miesto savivaldybės siekį su suinteresuotomis pusėmis (Klaipėdos universitetu ir LR Sveikatos apsaugos ministerija) plėtoti atvirą dialogą, kuriant efektyvų sveikatos sistemos reformos modelį, siekiant užtikrinti sveikatos paslaugų prieinamumą pacientams, teikiant antrinio ir tretinio lygio sveikatos paslaugas kuriamoje naujoje Klaipėdos miesto universiteto ligoninėje.

NUTARTA:

1. Siūlyti sprendimų dėl VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės perdavimo ir reorganizavimo šiuo metu nepriiminėti.
2. Siūlyti KUL turtinių ir neturtinių teisių perdavimo valstybei procesą vykdyti 3 etapais.

Posėdis baigtas 10.00 val.

Pirmininkas

Gintaras Neniškis

Sekretorė

Rožė Perminienė

**KLAIPĖDOS MIESTO DAUGIAPROFILINIŲ LIGONINIŲ VADOVŲ
KONSULTACINĖS TARYBOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
ORGANIZAVIMUI IR BENDRADARBIAVIMUI**

**KREIPIMASIS Į LR SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRĄ, KLAIPĖDOS MIESTO
SAVIVALDYBĖS MERĄ IR TARYBOS NARIUS, VAKARŲ LIETUVOS REGIONO
GYVENTOJUS**

2022-01-05

Klaipėda

Pastaruoju metu kai kurie politikai – Klaipėdos miesto savivaldybės Tarybos, Lietuvos respublikos Seimo nariai pasisakymuose žiniasklaidoje klaidina vakarų Lietuvos gyventojus, kad Klaipėdos mieste esančiose ligoninėse nebebus teikiamos arba neteikiamos aukščiausio (tretinio) lygio sveikatos priežiūros paslaugos pacientams, todėl jie priversti ieškoti pagalbos Vilniaus ar Kauno universitetinėse Klinikose. Apgailestaujame dėl neteisingai, kai kurių asmenų skleidžiamos informacijos ir jos naudojimo kitais, ne pacientų naudai skirtais tikslais.

Atkreipiame visų dėmesį į tai, kad įvedus sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimui giminingų diagnozių grupių (DRG) metodiką, ligoninių sveikatos priežiūros paslaugos neskirstomos į antrines ar tretines (antrinį ar tretinį lygį). Toks skirstymas išlikęs tik ligoninių licencijose.

LSMU Kauno ir VU Santaros klinikose koncentruojamos ypatingai sudėtingos ir retų ligų sveikatos priežiūros paslaugos – organų transplantacija, didelės apimties nudegimai, kūdikių operacijos, labai sudėtingų ir retų kraujo bei kitų onkologinių ligų, įkurti labai retų ligų referentiniai centrai. Juose dabar gydomi ir bus gydomi ateityje visos šalies pacientai. Steigti dar trečią šių profilių diagnostikos bei gydymo centrą nei ekonomiškai, nei finansiškai netikslinga.

Aukščiausio lygio paslaugų teikimo klausimas vakarų Lietuvos gyventojams svarstytas Klaipėdos miesto daugiaprofilinių ligoninių vadovų konsultacinėje taryboje. Vadovai dar kartą aptarė ir įvertino kiekvienos asmens sveikatos priežiūros įstaigos licencijas, patvirtintas Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, kuriose nurodyta aukščiausio (tretinio) lygio paslaugų teikimo profiliai bei realiai suteiktos paslaugos (suteiktų paslaugų ataskaitos). Kiekvienos ligoninės vadovas informavo apie aukščiausio (tretinio) lygio paslaugų teikimo apimtį, statistinius duomenis kiek suteikta aukščiausio (tretinio) lygio paslaugų nuo visų suteiktų aktyvaus gydymo paslaugų skaičiaus per 2021 metus:

Klaipėdos universitetinėje ligoninėje	88 proc.
Klaipėdos jūrininkų ligoninėje	76 proc.
Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje	81 proc.
Klaipėdos vaikų ligoninėje	25 proc.

Mes, ligoninių vadovai patvirtiname, kad Klaipėdos mieste veikiančios keturios skirtingo pavaldumo ligoninės ir nebūdamos universiteto ligoninėmis jau keli dešimtmečiai užtikrina regiono gyventojams visas galimas aukščiausio (tretinio) lygio sveikatos priežiūros paslaugas, jas pastoviai tobulina.

Teikiame ir tokias sveikatos priežiūros paslaugas, kurių neteikia kitos šalies ligoninės – pavydžiui robotinės chirurgijos. Todėl iš esmės pritardami įstatyminei nuostatai, kad Klaipėdos universitetas gali būti vienas ligoninės steigėjų, atkreipiame LR sveikatos apsaugos ministerijos, Klaipėdos miesto savivaldybės mero ir tarybos narių, bei visuomenės (pacientų) dėmesį į tai, kad tolesnę ligoninių pertvarką reikia vykdyti tik gerai išanalizavus tokios pertvarkos poveikį medikams bei kitiems ligoninių darbuotojams, miesto bei regiono gyventojams.

Dabartinę sveikatos priežiūros reformą planuojama vykdyti 2022 - 2024 metais, 2024 metais numatytos ir Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšos, todėl bet koks skubėjimas ne tik nėra būtinas bet ir gali sukelti neprognozuojamas pasekmes gyventojų sveikatos priežiūrai, ypač esant labai įtemptai padėčiai, susijusiai su Covid- 19 pandemija.

Užtikriname, kad pacientai gauna ir gaus visas reikalingas skubias ir planines sveikatos priežiūros paslaugas Klaipėdos miesto ligoninėse.

Klaipėdos universitetinės ligoninės
vyriausiasis gydytojas

Vinsas Janušonis

Klaipėdos jūrininkų ligoninės
direktorius

Jonas Sąlyga

Respublikinės Klaipėdos ligoninės
direktorius

Darius Steponkus

Klaipėdos vaikų ligoninės
vyriausiasis gydytojas

Virginijus Žalimas

Kreipimasis dėl Klaipėdos universitetinės ligoninės neperdavimo Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldumui skubos tvarka

2022-01-13

Mes, žemiau išvardintų Klaipėdos universitetinės ligoninės bendruomenės atstovai, su dideliu susidomėjimu, suinteresuotumu ir nuogastavimu stebime Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) inicijuotą sveikatos priežiūros reformą, kitaip dar vadinama „kompetencijų centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįstos asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo vystymu“. Tačiau SAM, rengianti ir derinanti teisės aktų pakeitimus, pati nurodo, kad „siūlomu Sveikatos sistemos įstatymo 121 straipsniu nėra nustatomas joks asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklas, o tik užtikrinamas atitinkamų paslaugų teikimo tolygumas Lietuvos Respublikos teritorijoje teritoriniu (regioniniu) principu.“

Martyno Vainoriaus nuotr.

Taigi, mūsų supratimu, prisidengiant sveikatos reforma, sveikatos priežiūros įstaigų tinklo vystymu, iš principo Klaipėdos mieste vykdoma tik ligoninių pertvarka su Klaipėdos universitetinės ligoninės perėmimu Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldumui. Nors iš esmės pritariame 2021 12 23 Seimo priimtam Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimui, sudarančiam teisinę prielaidą Klaipėdos mieste veikti universiteto ligoninės statusą turinčiai ligoninei, ir kad Klaipėdos universitetas gali būti vienas ligoninės steigėjų, tačiau aklam ir skubiai vykdomam tikslui perleisti SAM Klaipėdos universitetinę ligoninę – nepritariame.

Pateikiame savo nuogastavimo ir nepritrimo motyvus bei siūlymus sprendimų priėmėjams.

Visų pirma, Covid-19 pandemija – netinkamas laikas sveikatos priežiūros reformai vykdyti.

Matydami dažną personalo kaitą Sveikatos apsaugos ministerijoje, kitų kai kurių SAM pavaldumo stacionariųjų ASPI veiklos nestabilumą, abejojame ar bus tinkamai pasirūpinta Klaipėdos universitetinės ligoninės darbuotojų ir miesto bei regiono pacientų poreikiais ir lūkesčiais. Bet koks sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pablogėjimas, kai šiuo metu tiek Klaipėdos miesto, tiek viso regiono gyventojai gauna visas galimas aukščiausio (tretinio) lygio sveikatos priežiūros paslaugas, vargu ar būtų palankiai priimtas medikų bendruomenės ir bendrai visuomenės, jau nekalbant apie šiuo metu paslaugas ligoninėje gaunančius pacientus.

Planuojamos reformos šviesoje matome aiškiai tarpusavyje prieštaraujančius teiginius, kurie jau dabar verčia abejoti šios reformos sėkme.

Pateikiamose SAM ir Klaipėdos TLK ataskaitose ir planuose matome, kad planuojama ženkliai sumažinti įvairaus profilių lovų skaičių Klaipėdoje. Tačiau Covid-19 pandemijos, kuri neaišku kiek tęsis, metu neretai reikia lovų ir personalo skaičių ligoninėse didinti.

Sveikatos reformos siekis netolimoje ateityje sumažinti lovų skaičių ir tuo pat metu, esant poreikiui, jų surasti tiek, kiek reikia, ar iškelti paslaugų teikimą į mokyklas ar palapines, tuo pat metu atrodo keistai, kelia pagrįstų abejonių, ar SAM numatomos reformos užmojai pagrįsti vertintais pacientų poreikiais, ASPI galimybėmis?

Manome, kad planuojami reformos rengėjų veiksmai turėtų būti pirmiausia tinkamai ir suprantamai išdiskutuoti, apsvarstyti tiek su steigėjais, ASPI vadovais bei darbuotojais, visuomene, nes kiekvienas miestas, rajonas ar regionas turi savo specifiką.

Pirmiausia planuojami pokyčiai turėtų būti aptarti, išdiskutuoti su darbuotojais, kurie yra pagrindiniai, tiesioginiai paslaugų teikėjai pacientams, ir nuo jų pačių savo perspektyvos žinojimo, pokyčių, tikėtino rezultato supratimo priklauso visos reformos sėkmė.

Šiuo metu darbuotojams kyla daug klausimų: Kaip vyks reformos procesas? Kokie konkretūs veiksmai numatomi, ar bus atleidžiami darbuotojai, ar visi išsaugos savo darbo vietas? Jei keisis pavaldumas, ar keisis darbuotojų darbo vieta, ar bus išlaikyti šiuo metu esantys atlyginimai, kokios garantijos? Ar išliks buvusios galimybės tobulėti profesine prasme, ar bus tobulinamos technologijos

? Ar nebus naikinami atskiri paslaugų profiliai, ar darbuotojai neliks be darbo? Kokia bus nauda jų pacientams, ar jie neturės vykti į Kauną ar Vilnių po reformos?

Manome, kad lygiai taip nerimą jaučia ir pacientai, nes ir jiems neaišku, liks ar neliks ligoninė, kokias paslaugas gaus, o dėl kurių galimai teks vykti kažkur kitur? Reformos tiksluose deklaruojama, kad turi gerėti geografinis prieinamumas, bet vykdomi veiksmai yra gan prieštaringi ir net galimai priešingi deklaruojamiems tikslams.

Ligoninės medikų bendruomenės nuomonės dėl reformos vykdymo šalies politikai ir SAM nepaklausė, nors jų nuomonės turėjo būti paklausta pirmiausia.

Priešingai, kai kurie politikai toliau skleidžia neteisingą, klaidinančią ir niekuo nepagrįstą informaciją. Todėl, kad tai nebūtų tik tušti žodžiai, norime paaiškinti, kad Klaipėdos universitetinėje ligoninėje, net ir neturinčioje universiteto ligoninės statuso, nesančios SAM pavaldume, jau seniai buvo, yra ir neabejotinai ateityje bus vykdomi sveikatos mokslų srities moksliniai tyrimai, mieste ir regione teikiamos aukščiausio lygio sveikatos priežiūros paslaugos, įstaigos personalas išnaudoja savo potencialą bei karjeros galimybes įsisavindami aukščiausias technologijas (kai kurių nėra net Kauno ir Vilniaus universiteto ligoninėse). Todėl tikrai tenka apgailestauti, kad tie politikai, ar Seimo nariai, kurie garsiai kalba apie galimybes reformos kontekste pritraukti į regioną dideles investicijas, užsiimti eksperimentine plėtra, ligoninėje nesilankė ir su darbuotojais nebendravo, nepaaiškino reformos tikslų ir kokių rezultatų būtų siekiama iš tos reformos.

Nors SAM ir nurodo, kad buvo bendraujama su savivaldybių atstovais, bet su ligoninės darbuotojais taip pat niekas iš SAM atstovų nebendravo, jokia informacija apie numatomus pokyčius su jais nepasidalinta ir neaptarta, todėl galima teigti, kad reforma iš esmės vykdoma slapta, nes pagrindiniai jos vykdytojai nieko apie tai nežino. Jie net nežino savo būsimos ateities planų, kiek savo darbą gali sieti su ligonine. Nežino to ir jauni, baigę universitetus, kolegijas, rezidentūras specialistai.

Todėl ligoninės bendruomenė, suprasdama pandemijos metu esamos situacijos sudėtingumą, kai teikia paslaugas sunkiai COVID liga sergantiems ne tik miesto, bet viso regiono gyventojams, tuo pat metu užtikrindama planinių ir skubių paslaugų teikimą, prašo Klaipėdos savivaldybės mero ir tarybos narių neskubėti perduoti Klaipėdos universitetinės ligoninės SAM pavaldumui, bet išdiskutuoti skubotus, konkrečiais veiksmais, finansiniais srautais, tikslinėmis analizėmis nepagrįstus ir net galimai imperatyvius pasiūlymus, įvertinti ligoninės perdavimo ilgalaikes pasekmes miestui, medikų bendruomenei ir bendrai miesto bei regiono gyventojams, ypač Covid -19 pandemijos metu.

Lietuvos gydytojų sąjungos Kretingos filialo Klaipėdos universitetinės ligoninės grupės pirmininkas

Vytautas Grykšas

Klaipėdos universitetinės ligoninės slaugos ir jiems prilygintų specialistų profesinės sąjungos

pirmininkė Raimonda Medingienė

Klaipėdos universitetinės ligoninės sveikatos apsaugos darbuotojų profesinės sąjungos pirmininkas

Dainius Burdulis

Klaipėdos universitetinės ligoninės gydymo tarybos pirmininkas Gediminas Smailys

Klaipėdos universitetinės ligoninės slaugos tarybos pirmininkė Rasa Liutikienė

Klaipėdos universitetinės ligoninės tarybos pirmininkas, vyriausiasis gydytojas Vinsas Janušonis

Klaipėdos miesto savivaldybės merui V. Grubliauskui

Klaipėdos miesto tarybos nariams

Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriui G. Neniškiui

Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjai R. Perminienei

KREIPIMASIS

DĖL VŠĮ KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS SAVARANKIŠKUMO

2022-01-25

Klaipėda

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija rengia Klaipėdos regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo, struktūros bei paslaugų teikimo pertvarką, kurios tikslas sujungti Klaipėdoje esančias ligonines, paliekant dvi. Pagrindinis sveikatos priežiūros įstaigų jungimo motyvas – paslaugų dubliavimas. Pertvarkant ligoninių tinklą planuojama VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninę jungti su VŠĮ Respublikine Klaipėdos ligonine bei sanatorijomis Palangoje. Tačiau visos šios įstaigos gydo skirtingų profilių pacientus, paslaugos nė vienoje nėra dubliuojamos, ir, netgi sujungus visas į vieną konglomeratą, paslaugų apimtis ir profiliai nepasikeis, kadangi pacientams reikės užtikrinti sveikatos priežiūrą. Taip pat išliks poreikis kai kurių paslaugų teikimą užtikrinti sudarius sutartis su kitomis įstaigomis, nes visų specialistų nebus ir naujai suformuotoje ligoninėje.

VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės stacionare kasmet gydoma apie 10 tūkst. pacientų, konsultacinėje poliklinikoje per metus apsilanko apie 138 tūkst. vaikų. COVID-19 pandemijos laikotarpiu visame Klaipėdos regione likome vienintelė ligoninė, teikianti paslaugas vaikams.

Vadovaujantis teisės aktais paslaugos vaikams turi būti teikiamos atskirai nuo suaugusiųjų, vaikams paslaugas gali teikti tik vaikų ligų specialistai, išskyrus keletą bendro profilio specialistų. Norint užtikrinti sveikatos priežiūrą vaikams, vaikų ligoninė turės išlikti, tada koks motyvas ją jungti su suaugusiųjų gydymo įstaigomis? Paslaugas, kurių nėra galimybės suteikti mūsų ligoninėje, užtikriname bendradarbiaudami su kitomis Klaipėdos miesto gydymo įstaigomis, sudarydami sutartis. Remiantis įstaigos finansine ataskaita, ligoninė yra rentabili. Paslaugas teikiame ne tik Klaipėdos kraštui, bet taip pat Telšių bei Tauragės apskričių pacientams, vasaros metu – visos Lietuvos pacientams. Esame vienintelė savarankiška vaikų ligoninė Lietuvoje, bet tai nereiškia, kad Europoje nėra savarankiškų vaikų ligoninių (pridedame Europos valstybėse esančių atskirų vaikų ligoninių sąrašą su adresais).

Šiuo metu VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje teikiamos antrinio ir tretinio lygio stacionarios ir ambulatorinės paslaugos Vakarų Lietuvos pacientams, išlaikomas principas – kokybiška paslauga

arčiau namų. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje yra 186 lovos (144 – stacionarios, iš jų 45 chirurgijos profilio ir 6 vaikų reanimacijos intensyviosios terapijos lovos, 8 – dienos chirurgijos, 2 – paliatyviosios pagalbos bei 32 stebėjimo paslaugai skirtos lovos), Klaipėdos regiono rajoninėse ligoninėse – 75 lovos, skirtos vaikų stacionariam gydymui (Tauragės – 18, Šilutės – 15, Kretingos – 10, Plungės – 13, Šilalės – 8, Gargždų – 11). Vykdam reformą iki 2025 m. Klaipėdos regione numatyta sumažinti vaikų stacionariam gydymui skirtų lovų skaičių 29 lovomis. Uždarius, kaip planuojama, rajonų ligoninėse vaikų ligų skyrius, VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje lovų skaičių reikėtų net didinti, kadangi liktume vienintele ligonine, teikiančia paslaugas vaikams visame vakarų regione.

Iki šiol nėra apskaičiuotas ekonominis sujungimo naudingumas, kol kas nėra aiškos vizijos, kaip bus teikiamos paslaugos, neatsakyta į darbuotojams kylančius klausimus. Klaipėdos vaikų ligoninės kolektyvas jau šiuo metu jaučia įtampą bei neužtikrintumą dėl savo darbo vietų, darbo sąlygų, ateities. Ligoninėje dirba 473 darbuotojų: 101 gydytojas, iš kurių 4 biomedicinos mokslų daktarai, 155 slaugytojai, 46 kiti sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai ir 171 – kitas personalas. Personalo paieškoms, mokymui, kolektyvo suformavimui panaudoti milžiniški ištekliai, ir ne tik materialiniai. Prasidėjus reformai, tikėtina, kad dauguma darbuotojų pereis į privačias įstaigas ar visai neteks darbo. Ar tikrai užtikrinsime vaikams reikalingas paslaugas, suardę stabiliai funkcionuojančią įstaigą? Ar paslaugos bus saugesnės ir labiau prieinamos, jei vaikams jos bus teikiamos tik Vilniaus universitetinėje ligoninėje ir Kauno klinikose? Ir kokia visuomenės nuomonė, ar tenkins ją tokia pagalba vaikams? Nudegusiems vaikams, sunkias traumą patyrusiems, cukriniu diabetu, reumatoidiniu artritu, sunkiu sepsiu sergantiesiems ar susirgus kitomis sunkiomis ligomis – pagalba būtų suteikta tik už 200 – 300 km. Ar tai gali tenkinti pacientus ir jų šeimas?

Mes ne prieš reformą, tačiau prieš skubotus sprendimus, juolab kad net LR Seimas nėra priėmęs teisės akto aiškiai apibrėžiančio reformos tikslą ir naudą pacientui. Norime aiškumo ir ekonomiškai pagrįstų skaičiavimų. Tikimės, kad bus atsižvelgta į mūsų pastebėjimus.

Pagarbiai

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės gydymo tarybos pirmininkas

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės slaugos tarybos pirmininkė

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės darbo tarybos pirmininkas

LGS Klaipėdos filialo VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės LGS atstovė

E. Jūraitis

A. Žebrauskienė

M. Gružauskas

S. Vainienė

Europos šalių patirtis organizuojant vaikų gydymą ligoninių sistemoje

Europos valstybėse esančių atskirų vaikų ligoninių sąrašas ir adresai:

- 1) Talino vaikų ligoninė, Estija (<https://www.lastehaigla.ee/>);
- 2) Bambino Gesu vaikų ligoninė, Roma, Italija (<https://www.ospedalebambinogesu.it/>);
- 3) Heim Pal vaikų ligoninė, Budapeštas, Vengrija (<http://heimpalkorhaz.hu/>);
- 4) Nacionalinė pediatrijos ligoninė, Dublinas, Airija
(<https://www.newchildrenshospital.ie/>);
- 5) Vaikų ligoninė, Gdanskas, Lenkija (<https://www.szpitalpolanki.pl/>)
- 6) Vaikų ligoninė, Hamburgas, Vokietija (<https://www.kinderkrankenhaus.net/>)
- 7) Vaikų ligoninė, Atėnai, Graikija (<http://paidon-agiasofia.gr/>)
- 8) Šneiderio vaikų ligoninė, Petah Tikva, Izraelis (<https://chneider.org.il>)
- 9) Srebrnjak vaikų ligoninė, Zagrebas, Kroatija (<http://www.bolnica-srebrnjak.hr/index.php/en/>)

LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NARIŲ GRUPĖS KREIPIMASIS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 2, 27, 32 IR 33 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO NR. XIV-814 ATITIKTIES KONSTITUCIJAI

Seimas 2021 m. gruodžio 23 d. priėmė Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIVP-866(2)(1), kuriuo buvo pakeisti reikalavimai Universiteto ligoninei bei jos steigėjui, atsisakant reikalavimo, kad Universiteto ligoninė - viešoji asmens sveikatos priežiūros ir mokslo įstaiga, kartu su valstybine aukštąja mokykla valstybiniu universitetu vykdanči trijų pakopų medicinos studijas. Vietoje to buvo nurodyta, jog gali būti vykdomos medicinos ir (ar) slaugos ir akušerijos studijų kryptų medicinos ir (ar) slaugos studijų programos. Taip pat buvo nurodyta, jog Lietuvos Respublikoje gali veikti po vieną universiteto ligoninę Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje. Įstatymo įgyvendinamosiose nuostatose taip pat buvo įrašyta prievolė valstybiniais universitetams pagal kompetenciją priimti įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus. Šie sprendimai buvo priimti iš esmės siekiant vieno tikslo - įvykdyti Klaipėdos gydymo įstaigų sujungimus ir pertvarkas. Tačiau priimti sprendimai ne tik neįgyvendina norimų tikslų, tačiau galimai pažeidžia pagrindinį šalies įstatymą - Lietuvos Respublikos Konstituciją.

Seimo narių grupei kyla abejonių dėl Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIV-814 (toliau - Įstatymas) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijos ir Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo nuostatoms. Seimo narių grupės abejonės grindžiamos šiais argumentais:

1) Įstatymo 1 str. įtvirtinta universiteto ligoninių sistema, numatanti, kad tik Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje gali veikti universiteto ligoninės ir jų gali būti ne daugiau nei viena mieste. Pažymėtina, kad šiuo metu Vilniaus mieste yra keturios ligoninės, kurių dalininku yra Vilniaus universitetas (Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Vilniaus universiteto ligoninė Žalgirio klinika, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė bei Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė), viena ligoninė Kaune, kurios dalininku yra Lietuvos Sveikatos mokslų universitetas (Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos). Taigi, Įstatymo 1 str. nustatytas ribotas universiteto ligoninių skaičius konkrečiame mieste neatitinka šiuo metu esamos universiteto ligoninių sistemos ir galimai pažeidžia universiteto ligoninių dalininkų - aukštųjų mokyklų - teisėtus lūkesčius dėl turimų teisių stabilumo. Konstitucinis Teismas daugelyje nutarimų yra pabrėžęs, kad neatsiejami teisinės valstybės principo elementai yra teisėtų lūkesčių apsauga, teisinis tikrumas ir teisinis saugumas; šie konstituciniai principai suponuoja valstybės pareigą užtikrinti teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą, apsaugoti asmenų teises, gerbti teisėtus interesus ir teisėtus lūkesčius, vykdyti priimtus įsipareigojimus asmeniui (inter alia 2003 m. kovo 4 d., 2013 m. vasario 15 d., 2020 m. gruodžio 7 d. nutarimai); pagal teisėtų lūkesčių principą teisinį reguliavimą galima keisti tik laikantis iš anksto nustatytos tvarkos (inter alia 2005 m. gegužės 13 d., 2011 m. vasario 14 d., 2015 m. liepos 9 d. nutarimai); teisinio reguliavimo pataisomis negalima paneigti asmens teisėtų interesų ir teisėtų lūkesčių; neužtikrinus teisėtų lūkesčių apsaugos, teisinio tikrumo ir teisinio saugumo, nebūtų užtikrintas asmens pasitikėjimas valstybe ir teise (inter alia 2003 m. kovo 4 d., 2013 m. vasario 15 d., 2020 m. gruodžio 7 d. nutarimai).

2) Kompleksiškai vertinant Įstatymo 1 str. nustatytą universiteto ligoninių sistemą su Įstatymo 5 str. 3 d. 2 p., nustatančiu primygtinį siūlymą valstybiniais universitetams iki 2022 m. vasario 28 d. „pagal kompetenciją priimti šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus“, galima daryti vienareikšmišką išvadą, kad aukštosios mokyklos, esančios universitetų ligoninių dalininkėmis kartu su valstybe, yra verčiamos priimti sprendimus, galimai neatitinkančius jų valios. Įstatymo 3 d. 2 p. formuluojama kaip pasiūlymas valstybiniais universitetams, tačiau Įstatymo 1 str. įtvirtinta universiteto ligoninių sistema, neatsižvelgiant į šiuo metu susiklosčiusią situaciją, paneigia Įstatymo 3 d. 2 p. liberalumą ir *de facto* sukuria atitinkamą įpareigojimą aukštosios mokykloms, esančioms universitetų ligoninių dalininkėmis kartu su valstybe, priimti atitinkamus sprendimus.

Pažymėtina, kad universitetų ligoninių aukščiausiasis valdymo organas yra dalininkų

susirinkimas, iš kurių tik Sveikatos apsaugos ministerija atstovauja valstybės interesus. Aukštoji mokykla įgyvendina kitą misiją, numatytą Mokslo ir studijų įstatyme bei aukštųjų mokyklų statutuose, o jų veiklos autonomiškumo garantijos įtvirtintos Lietuvos Respublikos Konstitucijos 40 str. 3 d. bei Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 8 str.

Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 8 str. 1 d. numato, kad aukštoji mokykla turi autonomiją, apimančią akademinę, administracinę, ūkio ir finansų tvarkymo veiklą, grindžiamą savivaldos principu ir akademinė laisve. Aukštųjų mokyklų autonomija nėra absoliuti ir derinama su atskaitomybe visuomenei, steigėjams ir juridinio asmens dalyviams. Tačiau priverstinė, nemotyvuota ir objektyviai nepaaiškinama universiteto ligoninių tinklo valstybinė pertvarka nėra pagrindas paneigti aukštųjų mokyklų administracines ir ūkio tvarkymo veiklos garantijas.

Aukštųjų mokyklų autonomijos turinys išskleistas daugelyje Konstitucinio Teismo nutarimų, kaip antai 2018-06-29 nutarimu aiškiai įvardinta neginčijama aukštųjų mokyklų teisė savarankiškai spręsti strateginius klausimus, įstatymų leidėjo pareiga sudaryti prielaidas užtikrinti aukštojo mokslo kokybę, 2014-11-10 nutarime akcentuojama aukštosios mokyklos institucinė autonomija bei iš Konstitucijos kildinama ir Konstitucijos laiduojama aukštosios mokyklos akademinės bendruomenės teisė lemti sprendimus dėl aukštosios mokyklos reikalų tvarkymo. Todėl Įstatymo 1 str. bei 5 str. 3 d. 2 p. nuostatos, kuriomis siekiama priversti aukštąsias mokyklas priimti sprendimus, susijusius su veiklos kryptimis, veiklos realizavimu, studijų organizavimo pokyčiais, nuosavybės paėmimu ar kitokiu jos suvaržymu, prieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijos 40 straipsnio 3 daliai bei Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 8 straipsnio 1 daliai.

3) Įstatymo 1 str. 5 str. 3 d. 2 p. nuostatos ta apimtimi, kuria aukštosios mokyklos yra verčiamos priimti sprendimus, galimai neatitinkančius jų valios, nesuderinamos su Konstitucijos 46 str. 1 d., įtvirtinančia asmens ūkinės veiklos ir iniciatyvos laisvę. Konstitucinis Teismas ne kartą yra išaiškinęs, kad asmens ūkinės veiklos laisvės ir iniciatyvos sąvoka yra plati, ji grindžiama asmens laisve ir teise turėti nuosavybę; ši sąvoka apima teisę laisvai pasirinkti verslą, teisę laisvai sudaryti sutartis, sąžiningos konkurencijos laisvę, ūkinės veiklos subjektų lygiateisiškumą ir kt. <...>; asmens ūkinės veiklos laisvė ir iniciatyva - tai teisiųjų galimybių visuma, sudaranti prielaidas asmeniui savarankiškai priimti jo ūkinei veiklai reikalingus sprendimus (2019-09-19 nutarimas). Konstitucinis Teismas 2018-05-24 nutarime yra pažymėjęs, kad įstatymais nustatomi ūkinės veiklos apribojimai turi atitikti Konstitucijos 46 straipsnio 3 dalyje nustatytą imperatyvą, jog valstybė reguliuoja ūkinę veiklą taip, kad ji tarnautų bendrai tautos gerovei; valstybė, reguliuodama ūkinę veiklą, turi laikytis asmens ir visuomenės interesų derinimo principo, užtikrinti ir privataus asmens (ūkinės veiklos subjekto), ir visuomenės interesus, siekti ne atskirų asmenų gerovės, bet būtent bendros tautos gerovės <...>; pagal Konstituciją riboti asmens teises ir laisves, taip pat ūkinės veiklos laisvę galima, jeigu <...> apribojimais nėra paneigiama teisių ir laisvių prigimtis bei esmė; yra laikomasi konstitucinio proporcingumo principo; Konstitucijos 46 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta valstybės pareiga reguliuoti ūkinę veiklą taip, kad ji tarnautų bendrai tautos gerovei, suponuoja reikalavimą įstatymų leidėjui, reguliuojant šią veiklą, derinti įvairias konstitucines vertybes, inter alia saugomas pagal Konstitucijos 46, 53, 54 straipsnius: asmens ūkinės veiklos laisvę ir iniciatyvą, sąžiningos konkurencijos laisvę, žmonių sveikatos ir aplinkos apsaugą. Primygtinis siūlymas iki nustatyto termino aukštosioms mokykloms priimti sprendimus, susijusius su jų, kaip universiteto ligoninių dalininko teisėmis, akivaizdžiai pažeidžia jų teisę savarankiškai priimti jų ūkinei veiklai reikalingus sprendimus, paneigiama jų teisių ir laisvių prigimtis bei esmė, nesilaikoma konstitucinio proporcingumo principo, ignoruojama pareiga derinti Konstitucijos 40 straipsnio 3 dalyje garantuojamą aukštųjų mokyklų autonomiją, tuo paneigiant šią konstitucinę vertybę.

4) Įstatymo 1 str. 5 str. 3 d. 2 p. nuostatos, verčiančios aukštąsias mokyklas prieš jų valią priimti sprendimus įgyvendinant universiteto ligoninių dalininko teises, nesiderina su Konstitucijos 23 straipsnyje įtvirtintu nuosavybės neliečiamumo principu. Konstitucinis Teismas daugelyje nutarimų yra akcentavęs, kad tik savininkas, kaip subjektinių teisių į turtą turėtojas, turi išimtinę teisę tą turtą valdyti, naudoti ir disponuoti juo <...>. Įstatymų leidėjas negali nurodyti, kaip aukštosioms mokykloms naudotis dalininkų teisėmis vien todėl, kad „taip būtų geriau“, ar taip naudinga atskiroms valstybės institucijoms organizuojant sveikatos įstaigų reformą. Konstitucinis Teismas 2018-05-04 nutarime nurodo, kad iš Konstitucijos 23 straipsnio įstatymų leidėjui kyla pareiga nuosavybės santykius reguliuoti taip, kad nuosavybės teisės būtų saugomos ir ginamos, kad būtų užtikrintas nuosavybės neliečiamumas <...>.

Konstitucijos 23 straipsnyje įtvirtinti nuosavybės neliečiamumas ir apsauga inter alia reiškia, kad savininkas turi teisę su jam priklausančiu turtu atlikti bet kokius veiksmus, išskyrus uždraustus įstatymu, naudoti savo turtą ir lemti jo likimą bet koku būdu, kuriuo nepažeidžiamos kitų asmenų teisės ir laisvės <...>; įstatymų leidėjas, reguliuodamas nuosavybės teisių apsaugą, turi užtikrinti Konstitucijos ginamų ir saugomų vertybių pusiausvyrą <...>. Projekto 2 str. 2 ir 3 d. siūlomas prievartinis sprendimų priėmimas aukštųjų mokyklų, esančių universitetų ligoninių dalininkėmis, akivaizdžiai nepagrįstai riboja jų teises įgyvendinant dalininko teises universiteto ligoninėse tuo pažeidžiant Konstitucijos 23 straipsnyje įtvirtintą nuosavybės neliečiamumo principą.

5) Įstatymo 5 str. 3 d. 1 p. nuostata ta apimtimi, kuri numato išskirtines teises Klaipėdos universitetui tapti naujai planuojamos universiteto ligoninės Klaipėdoje dalininku, galimai riboja ūkinės veiklos subjektų lygiateisiškumą bei konkurenciją. Nagrinėjant šią nuostatą kartu su Įstatymo 1 str. siūlomu universiteto ligoninės apibrėžimu, mažinančiu reikalavimus valstybiniam universitetui, galinčiam būti universiteto ligoninės dalininku (steigėju), akivaizdus maksimaliai ir nepateisinamai palankių sąlygų sudarymas išskirtinai vienam valstybiniam universitetui dalyvauti universiteto ligoninės steigime Klaipėdos mieste ir yra nesuderinama su Konstitucijos 46 str. 4 d. nuostata, ginančia sąžiningos konkurencijos laisvę. Konstitucinis Teismas yra akcentavęs, kad konstitucinė sąžiningos konkurencijos apsaugos garantija įpareigoja valstybės valdžios, savivaldybių institucijas teisinėmis priemonėmis užtikrinti sąžiningos konkurencijos laisvę (inter alia 2003 m. kovo 17 d., 2004 m. sausio 26 d., 2009 m. kovo 2 d. nutarimai); įstatymų leidėjas įstatymais turi nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kad būtų užtikrinta sąžiningos konkurencijos laisvė ir numatytos priemonės jai apsaugoti (2003 m. kovo 17 d., 2004 m. sausio 26 d. nutarimai); konstitucinė sąžiningos konkurencijos apsaugos garantija reiškia inter alia draudimą ūkinę veiklą reguliuojančioms valstybės valdžios, savivaldybių institucijoms priimti sprendimus, iškreipiančius ar galinčius iškreipti sąžiningą konkurenciją (2004 m. sausio 26 d. nutarimas); negalima įstatymu suteikti ūkio subjektui išimtinių teisių veikti kurioje nors ūkio srityje (inter alia 2010 m. rugsėjo 29 d. nutarimas). Įstatymo 5 str. 3 d. 1 p. iškrepiama sąžininga konkurencija tarp aukštųjų mokyklų dalyvauti universiteto ligoninės veikloje ir dėl to galimai pažeidžiama Konstitucijos 46 str. 4 d.

6) Įstatymo 5 str. 3 d. 1 p. nuostata ta apimtimi, kuri sudaro išskirtinius ir aiškų pagrindo neturinčius apribojimus kitoms valstybinėms aukštosios mokykloms, atitinkančioms keliamus reikalavimus, būti universiteto ligoninės dalininku (steigėju), nesiderina su Konstitucijos 46 str. 3 d. reikalavimu „Valstybė reguliuoja ūkinę veiklą taip, kad ji tarnautų bendrai tautos gerovei“. Pabrėžtina, Konstitucinis Teismas 2018 m. gegužės 24 d. nutarime yra pažymėjęs, kad valstybė, reguliuodama ūkinę veiklą, turi laikytis asmens ir visuomenės interesų derinimo principo, užtikrinti ir privataus asmens (ūkinės veiklos subjekto), ir visuomenės interesus, siekti ne atskirų asmenų gerovės, bet būtent bendros tautos gerovės.

Atsižvelgiant į išdėstytą, prašome ištirti ar:

- teisinės valstybės principui neprieštarauja Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIV-814 1 straipsnis tiek, kiek jame nustatytas ribotas universiteto ligoninių skaičius konkrečiame mieste;
- Lietuvos Respublikos Konstitucijos 23 straipsnio 1 ir dalims, 40 straipsnio 3 daliai, Konstitucijos 46 straipsnio 1 ir 3 dalims bei Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 8 straipsnio 1 daliai neprieštarauja Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIV-814 1 straipsnis bei 5 straipsnio 3 dalies 2 punktas tiek, kiek aukštosios mokyklos, esančios universiteto ligoninių dalininkėmis kartu su valstybe, yra verčiamos priimti sprendimus, galimai neatitinkančius jų valios;
- Lietuvos Respublikos Konstitucijos 46 straipsnio 3 ir 4 dalims neprieštarauja Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIV-814 5 straipsnio 3 dalies 1 punktas tiek, kiek numato išskirtines teises konkrečiam universitetui tapti naujai planuojamos universiteto ligoninės Klaipėdoje dalininku.

(1)<https://e-seimas.Irs.lt/portal/leqalAct/lt/TAP/42332560583211ecacf0d54306d0ca27>

Seimo nariai:
Aurelijus Veryga

Dainius Gaižauskas
Ligita Girskienė
Stasys Tumėnas
Dainius Kepenis
Juozas Varžgalys
Deividas Labanavičius
Guoda Burokienė
Jonas Jarutis
Eugenijus Jovaiša
Giedrius Surplys
Algimantas Dumbrava
Gintautas Kindurys
Robertas Šarknickas
Rimantė Šalaševičiūtė
Antanas Vinkus
Arvydas Nekrošius
Aušrinė Norkienė
Remigijus Žemaitaitis
Asta Kubilienė
Ieva Kačinskaitė-Urbonienė
Vaida Giraitytė-Juškevičienė
Artūras Žukauskas
Kęstutis Mažeika
Zigmantas Balčytis
Rita Tamašunienė
Česlav Olševski
Beata Petkevič
Algirdas Butkevičius
Andrius Palionis
Jonas Pinskus

TVIRTINU 31 Seimo narių parašus
Lietuvos Respublikos
Seimo Pirmininkė
Viktorija ČMILYTĖ-NIELSEN
2022-02-03



KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

Viešoji įstaiga, H. Manto g. 84, 92294 Klaipėda, tel. (8 46) 398 908, faks. (8 46) 398 999. el. p.: klaipedos.universitetas@ku.lt Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 211951150, PVM mokėtojo kodas LT119511515

Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos
Direktoriui Gintarui Neniškiui

2022-01-31 Nr. 4-536
Į 2022-01-24 Nr. (4.78E)-R2-336

DĖL INFORMACIJOS PATEIKIMO

Klaipėdos universitetas, vykdydamas Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367, 2, 27, 32 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo, patvirtinto 2021 m. gruodžio 23 d. Nr. XIV-814, 5 straipsnio 2 dalį, kurioje numatoma valstybiniams universitetams pagal kompetenciją priimti įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus, klausimą dėl Klaipėdos universiteto dalyvavimo Universiteto ligoninės statusą turinčios ligoninės steigime svarstė universiteto valdymo organuose – Senate ir Taryboje. 2022 m. sausio 21 d. Klaipėdos universiteto Senatas nutarimu Nr. 11-28 „Dėl pritarimo Klaipėdos universiteto dalyvavimui Universiteto ligoninės statusą turinčios ligoninės steigime“ bei 2022 m. sausio 31 d. Klaipėdos universiteto Taryba nutarimu Nr. 9N-98 „Dėl Klaipėdos universiteto dalyvavimo Universiteto ligoninės statusą turinčios ligoninės steigime“ pritarė Klaipėdos universiteto dalyvavimui Universiteto statusą turinčios ligoninės steigime.

Rektorius

Artūras Razbadauskas