

VILNIAUS UNIVERSITETAS

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai - 2018-12-13 Nr. 150000-SR-743
2018-12-04 Nr. (1.1.20-141) 10-8491

DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ DERINIMO

Atsakydamį Jūsų 2018-12-04 dienos raštą Nr. (1.1.20-141) 10-8491, informuojame, kad minėtu raštu pateikti derinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ projektas ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo patvirtinimo“ projektas (toliau – teisės aktų projektai) buvo nuodugnai ir atsakingai apsvaistyti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto (toliau – MF) dekanato 2018 m. gruodžio 11 d. posėdyje.

MF dekanate vienbalsiai sutarta, kad pakopinių (etapinių) kompetencijų modelio diegimas rezidentūros studijose gali būti pradėtas tik tinkamai tam pasiruošus. Viena iš būtinų sąlygų – tinkamas teisinių proceso reglamentavimas. Deja, tiek MF rezidentūros studijų programų komitetų, tiek MF dekanato narių nuomone, svarstymui pateikti projektai nėra pakankami šiai sąlygai įgyvendinti (svarstymo metu pareikštų pastabų santrauka pridedama prie šio rašto).

Atkreiptinas dėmesys, kad pagal Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo redakcijos, kuri įsigalios nuo 2019-01-01, 2 straipsnio 14¹ dalį *pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas – universiteto nustatyta tvarka medicinos rezidentūros studijų metu universiteto išduodamas pažymėjimas, kuriuo patvirtinama gydytojo rezidento sveikatos apsaugos ministro nustatyta kompetencija šio įstatymo nustatyta tvarka savarankiškai be gydytojo vadovo priežiūros verstis medicinos praktika*. Šia įstatymo nuostata du subjektai – rezidentūros studijas įgyvendinantis universitetas ir sveikatos apsaugos ministras – yra atsakingi už (a) pakopinių (etapinių) kompetencijų modelio diegimą rezidentūros studijose ir (b) tvarkos, pagal kurią pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą įgijęs gydytojas rezidentas savarankiškai galėtų verstis medicinos praktika, reglamentavimą. Manome, kad itin svarbų tinkamai apibrėžti savarankiško vertimosi medicinos praktika tvarką.

Konstatuojama, kad dabartinis teisinių reguliavimas yra akivaizdžiai nepakankamas,

kartais netgi prieštaringas – pavyzdžiui, Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnio 1 dalimi nustatoma, kad **verstis medicinos praktika Lietuvoje turi teisę gydytojas, turintis šio įstatymo nustatyta tvarka išduotą ir galiojančią licenciją**, o to paties straipsnio 2 dalimi tokia teisė suteikiama ir licencijos neturinčiam gydytojui rezidentui. Taigi, kartu preziumuojama, kad tam tikrais medicinos praktikos atvejais iš esmės nėra jokie skirtumai, ar medicinos praktika savarankiškai verčiasi licenciją turintis gydytojas, ar tik pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą įgijęs gydytojas rezidentas. Tačiau tokiu atveju iškyla atsakomybės už medicinos praktikos pasekmes klausimas.

Susipažinę tiek su jau galiojančiu savarankiškos medicinos praktikos teisiniu reguliavimu, tiek su projektuojamais teisės aktais ir kartu su Sveikatos apsaugos ministro 2018-12-04 raštu Nr. (1.1.20-141) 10-8491 pateiktais teisės aktų projektais, manome, kad kol kas nėra tinkamai pasirengta pakopinių (etapinių) kompetencijų modelio įgyvendinimui, kadangi tiek galiojantis, tiek projektuojamas šio svarbaus proceso teisinis reguliavimas dar nėra pakankamas ir jį būtina esmingai pildyti ir tobulinti. Vilniaus universiteto pastabas ir pasiūlymus pateiktiems derinti teisės aktų projektams pridedame prie šio rašto.

Atsižvelgdami į išdėstytus argumentus bei dar kartą patikindami, jog Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas atsakingai ruošiasi pakopinių (etapinių) kompetencijų modelio diegimui rezidentūros studijose, be kita ko, projektuodamas ir būsimą tvarką, pagal kurią turėtų būti rezidentams išduodami pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimai, informuojame, kad Vilniaus universitete praktinis šių procesų įgyvendinimas prasidės tik jam tinkamai pasiruošus, t. y. vėliau nei 2019 m. sausio 1 d.

PRIDEDAMA:

1. Pastabos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ projektui, 3 lapai.

2. Pastabos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai bei gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo patvirtinimo“ projektui, 3 lapai.

Studijų prorektorius

dr. Valdas Jaskūnas

Juozas Galginaitis, tel. (8 5) 239 8749, el. p. juozas.galginaitis@tf.vu.lt

**VILNIAUS UNIVERSITETO PASTABOS IR PASIŪLYMAI LIETUVOS RESPUBLIKOS
VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTUI „DĖL MEDICINOS (ODONTOLOGIJOS)
REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS
TVARKOS APRAŠO, GYDYTOJO RENGIMO REZIDENTŪROJE TRUKMĖS PAGAL
SPECIALYBĘ IR GYDYTOJO ODONTOLOGO SPECIALISTO RENGIMO
REZIDENTŪROJE TRUKMĖS PAGAL SPECIALYBĘ PATVIRTINIMO“**

Projekto punkto Nr.	Projekte siūlomas teisinis reguliavimas	Pastabos
4.	Vienų studijų metų medicinos rezidentūros (odontologijos rezidentūros) studijų programos bendra teorinės ir praktinės dalies apimtis yra 66 studijų kreditai.	Vienelių studijų metų apimtis turėtų būti 60 kreditų, kaip tai nurodoma direktyvoje 2005/36/EB ir 2013/55/ES.
5.	Medicinos rezidentūros studijų programą sudaro teorinė dalis (x procentų/ne mažiau kaip x procentų), suskirstyta į ciklus (modulius, praktikumus) (toliau – ciklas).	Siūloma detaliau apibrėžti studijų programos sandarą, praktinė dalis turėtų sudaryti ne mažiau 70 % studijų programos, mokslo tiriamojo darbo rengimui turi būti skiriama ne mažiau 15 kreditų.
8.	Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į valstybės reikmes, numato, kiek gydytojų (gydytojų odontologų) reikėtų priimti į rezidentūrą pagal atitinkamas programas, ir teikia pasiūlymus švietimo ir mokslo ministerijai. Rezidentūros vietų, į kurias priimtoms asmenims pakeičinė alga mokama iš Sveikatos apsaugos ministerijai patvirtintų valstybės biudžeto asignavimų, skaičius neturi viršyti tals metais vienįsaslas medicinos (odontologijos) studijas turinčių baigti asmenų skaičiaus.	Turi būti aiški metodika, kaip valstybės reikmės apskaičiuojamos.
11.	Rezidentūros teorinę dalį vykdo universitetas.	Būtina nurodyti kas vykdo praktinę dalį. Teorinę ir praktinę dalį vykdo Universitetas. Praktinė rezidentūros studijų dalis vykdoma Universiteto rezidentūros bazėse.
16.	Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programos baigiamojo egzaminio vykdymo ir vertinimo tvarką nustato universitetas.	Nurodoma, kad rezidentūros studijų programa baigiama egzaminu, tačiau 26,8 p. jau yra minimas ir baigiamasis darbas ar mokslinis straipsnis. Būtina tikslinti. Rezidentūros studijos turi baigtis egzaminu. Mokslo tiriamajam darbui gali būti skirta ne mažiau 15 kreditų. Jis gali būti rengiamas studijų metu priklausomai nuo studijų programos.
17.	Rezidentūrą koordinuoja, organizuoja ir už jos eigą atsako atitinkamos rezidentūros koordinatorius – universiteto rektoriatų įsakymu paskirtas universiteto darbuotojas. Skiriamas kiekvienos rezidentūros programos rezidentūros koordinatorius.	Nurodoma, kad rezidentūrą koordinuoja, organizuoja rezidentūros koordinatorius, bet nusakant, kas juo gali būti, nurodoma, kad tai rektoriatų įsakymu paskirtas universiteto darbuotojas, tačiau nesukonkretinami reikalavimai jam. 18 p. Rezidento vadovui jau numatoma ir atitinkamų kriterijų, kad tai universiteto dėstytojas, sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje, turintis ne mažesnę kaip 5 m. darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją. Siūloma 17 p. tikslinti. Vilniaus universitete už rezidentūros studijų

		programos turinį ir kokybę atsako studijų programos komitetas. Šiame dokumente jis nėra minimas.
18.	Rezidentūros vadovų skiriamas universiteto dėstytojas- sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir turintis ne mažesnį kaip 5 metų darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją.	Rezidentūros vadovų galėtų būti ir universiteto profesorius ar docentas, kurio mokslinės veiklos kryptis atitinka jo dėstomus dalykus.
19.	<p>Rezidentų vadovas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. vadovauja rezidentui per atitinkamą ciklą; 2. sudarą rezidentui sąlygas įgyti teorinių žinių ir praktinių įgūdžių; 3. Informuoja rezidentūros koordinatorių apie rezidentūros eigą, rezidento padarytus medicinos etikos pažeidimus; 4. ciklo pabaigoje įvertina rezidento įgytas teorines žinias ir praktinius įgūdžius, rašo rezidento charakteristiką; 5. teisės aktų nustatyta tvarka atsako už pavedimą rezidentui, teikiantį sveikatos priežiūros paslaugas, savarankiškai atlikti darbus ar veiksmus. 	<p>Neapibrėžta studijų programos komiteto funkcija.</p> <p>Ar rašoma rezidento charakteristika – tinkamas objektyvus ir standartizuotas būdas įvertinti rezidento įgytus įgūdžius ir gebėjimus dirbti savarankiškai? Rezidento vadovas, pasibaigus ciklui, rezidento įgytas kompetencijas įvertina balu, kuris atspindi įgytų kompetencijų lygį. Papildomai kas mėnesį ar du rašyti visiems rezidentams charakteristikas, būtų papildoma biurokratinė našta rezidento vadovui. Be to – abejotinas toks dažnas charakteristikos rašymo reikalingumas (ką tai pakelstų, koks tikslas); kai įgūdžiai jau įvertinti balu ir atspindi įgytų kompetencijų lygį.</p> <p>Nėra išspręstas rezidento atsakomybės klausimas. Tikslinti formuluotę.</p>
23.	Rezidentūros bazės vadovas ar jo įgallotas asmuo rezidentui, baigusiam visą toje rezidentūros bazėje numatytą rezidentūros programos dalį, išduoda universitetų nustatytos formos pažymą, patvirtinančią praktinių įgūdžių įgijimą per ciklą.	<p>Dermė nėra itin aiški. Ir baigus ciklą, kas yra rezidentūros studijų dalis, įgyjamos tam tikros kompetencijos. Ir pažyma, ir pažymėjimas patvirtina įgytas žinias ir praktinius gebėjimus.</p> <p>Rezidentūros bazės vadovas – dažniausiai dirbantis administracinį darbą ir neturintis ryšio su rezidentu – negali vertinti rezidento įgytų įgūdžių ir gebėjimų.</p> <p>Rezidento įgūdžius po kiekvieno ciklo (tiek praktinio, tiek teorinio) įvertina rezidento vadovas. Neturint visų programoje numatytų ciklų įvertinimo, rezidentas negali laikyti baigiamojo egzamino.</p>
25.4.	Medicinos ar odontologijos rezidentūros studijų metu įgyti tam tikras kompetencijas ir gavus tai patvirtinantį Pažymėjimą, dirbti savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento vadovo priežiūros rezidentūros bazėje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą kompetenciją.	Dermė nėra itin aiški. Ir baigus ciklą, kas yra rezidentūros studijų dalis, įgyjamos tam tikros kompetencijos. Ir pažyma ir pažymėjimas patvirtina įgytas žinias ir praktinius gebėjimus.
26.8.	Per studijas rezidentūroje rašyti rezidentūros baigiamąjį darbą ar mokslinį straipsnį pagal rezidentūros programą. Šio darbo ar mokslinio straipsnio pristatymo tvarką nustato rezidentūros programa.	16 punkte numatoma, kad rezidentūros baigimo vertinimą nustato universitetas. 26.8 punktas yra perteklinis ir prieštaraujantis 16 punktui. Visas tvarkas turi nustatyti Universitetas
30.	Pažymėjimą išduoda universiteto sudarytas struktūrinis vienetas (toliau – Kompetencijų komitetas).	<p>Abejotina, ar pažymėjimą gali išduoti struktūrinis vienetas – Kompetencijų komitetas. Jis, tikėtina, gali įvertinti įgytas kompetencijas. Kyla abejonė, ar toks struktūrinis vienetas turi/gali būti steigiamas universitete? SAM įsakymo projekto 2.2 p. kompetencijų komitetas jau įvardinamas kaip kolektyvinis universiteto padalinio organas,</p>

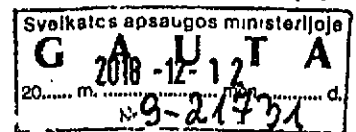
		<p>kuris priima sprendimus dėl pakopinės kompetencijos suteikimo gydytojui (gydytojui odontologui) suteikimo. 2 skirtingi teisės aktai komitetui priskiria 2 skirtingas funkcijas: vienur išduoda pažymėjimą, kitur - jau priima sprendimus.</p> <p>Kiekvienoje rezidentūros programoje reikės sudaryti atskirą komitetą, nes bendras komitetas negali įvertinti konkrečios specialybės rezidentų įgūdžių vienu metu. Ar Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie SAM fiziškai pajėgi dalyvauti kiekvienos etapinės kompetencijos įvertinime?</p>
34.	Priežiūrą vykdo universitetas, Studijų kokybės vertinimo centras, Švietimo ir mokslo ministerija ir (ar) jos įgallotos institucijos.	Universitetas negali vykdyti priežiūros, nes vykdo pačią studijų programą. Studijų programa inicijuojama ir vykdoma Universiteto.

**VILNIAUS UNIVERSITETO PASTABOS LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO ĮSAKYMO PROJEKTUI „DĖL GYDYTOJO (GYDYTOJO
ODONTOLOGO) REZIDENTO, ĮGIJUSIO PAKOPINIŲ KOMPETENCIJŲ PATVIRTINIMO
PAŽYMĖJIMA, KOMPETENCIJOS SAVARANKIŠKAI BE GYDYTOJO (GYDYTOJO
ODONTOLOGO) VADOVO PRIEŽIŪROS VERSTIS MEDICINOS (ODONTOLOGIJOS)
PRAKTIKA TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“**

Projekto punkto Nr.	Projekte siūlomas teisinių reguliavimas	Pastabos
2.1.	Akademinis patarėjas – gydytojus (gydytojus odontologus) rezidentus ruošiančių Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (toliau – universitetai) ar atitinkamo ilgoninės padalinio darbuotojas, kuris padeda gydytojui rezidentui susidaryti akademinį planą bei prižiūri jo įgyvendinimą.	Akademinis patarėjas – neaiškiai apibrėžta sąvoka, nesuprantama, kuo jis skiriasi nuo rezidentūros vadovo, nes vėliau apibrėžiamas jo funkcijas iš esmės gali vykdyti rezidentūros vadovas (II skyrius, 3.4 – teikia ataskaitą kompetencijų komitetui apie gydytojo rezidento gebėjimus). Nenurodytas akademinio patarėjo ryšys su rezidentūros koordinatoriumi, rezidentūros vadovu, studijų programos komiteto pirmininku. Neaiškios kiekvieno funkcijos ir atsakomybės.
2.3.	Pakopinė kompetencija – klinikinėje praktikoje pasitaikantiems veiksams atlikti reikalinga žinių, klinikinį įgūdžių ir asmeninių savybių visuma, kurią įgijus ir įvertinus, gydytoju rezidentui suteikiama teisė savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros atlikti nustatytos apimtys medicinos (odontologijos) praktikos veiksmus rezidentūros bazėje.	Turėtų atspindėti, jog pakopinė kompetencija susijusi su studijuojama specialybe, o ne bendra medicinine kompetencija.
3-4	II skyrius „Pakopinių kompetencijų įgyjimas“	Nėra atsakyta į klausimus: - po kiek metų nuo studijų rezidentūroje pradžios gali būti vertinamos gydytojo rezidento pakopinės kompetencijos; - kada galima kreiptis dėl pakartotino kompetencijų vertinimo, jeigu pirmą kartą Pažymėjimas nebuvo išduotas; - ar tarpinių kompetencijų vertinimas ir Pažymėjimo įgyjimas yra privalomas visiems rezidentams
3.1.	Atsiskaityta teorinė dalis – patikrintos gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento teorinės žinios, reikalingos Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimui (toliau - Pažymėjimas) gauti	Nėra aišku, kokios apimtys teorinės žinios ir praktiniai įgūdžiai, reikalingi pažymėjimui gauti, kam turėtų būti konkrečiai atsiskaityta už teorines žinias ir praktinius įgūdžius – Kompetencijos komitetui, akademiniam patarėjui, rezidento vadovui ar kt.
3.2.	Įgyti praktiniai įgūdžiai – patikrinti gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento praktiniai įgūdžiai, reikalingi Pažymėjimui gauti.	Nėra aišku, kokios apimtys teorinės žinios ir praktiniai įgūdžiai, reikalingi pažymėjimui gauti, kam turėtų būti konkrečiai atsiskaityta už teorines žinias ir praktinius įgūdžius – Kompetencijos komitetui,

		akademiniam patarėjui, rezidento vadovui ar kt.
3.3.	Naudojantis standartizuotais klausimynais įvertintos bendražmogiškosios kompetencijos – bendravimo įgūdžiai, profesionalumas, sisteminis požiūris ir praktika pagrįstas mokymasis ir tobulėjimas.	<p>Jei tik šiame studijų etape pradedamos vertinti bendražmogiškosios kompetencijos, turime užtikrinti, kad medicinos studijų programoje jų yra mokoma, kad vėliau rezidentūroje jos galėtų būti ugdomos. Turbūt neturime tikslo rezidentui atėjus iki beveik galutinio etapo prieš savarankišką darbą pasakyti, kad jo bendražmogiškosios kompetencijos yra nepakankamos.</p> <p>Nurodomos bendražmogiškosios kompetencijos turi būti kažkur detalizuotos ir patvirtintos. Visas punktas kelia daug klausimų: ir dėl jo reikalingumo bei reikšmės, ir bendražmogiškų savybių spektro, kas kada kam ir kokių tikslų ji naudos, kas ji rengs ir t.t. Neaišku, ar jis bus naudojamas, kad patvirtintų jaunesnio gydytojo rezidento įgytas kompetencijas ir galėtiną tapti vyresniojo gydytoju rezidentu? Kas, jei rezidentas tenkins Projekto 3.1 ir 3.2 numatytas aplinkybes, bet neatitiks patikros standartizuotu klausimynu bendražmogiškosioms kompetencijoms įvertinti? Nors gydytojo darbo specifiška kelia labai aukštus reikalavimus gydytojo asmenybei, tačiau profesinė kompetencija ir bendražmogiškosios savybės nėra tos pačios kategorijos. Sunku būtų įvertinti, kuris rezidentas vertesnis dirbti savarankiškai be gydytojo priežiūros, ar tas, kurio profesinės kompetencijos gerai įvertintos, bet silpnesni bendravimo įgūdžiai, ar tas, kurio bendravimo įgūdžiai puikūs, bet profesiniai tik patenkinami. Be to, jei jaunesnysis gydytojas rezidentas, atsisakė už ciklus, gavo teigiamus įvertinimus, preziumuojama, kad įgyvendino visus tos dalies rezidentūros programoje numatytus reikalavimus ir gali būti vyresniojo gydytoju rezidentu, įgijusiu didesnę profesinę kompetenciją ir galintis prisilinti didesnę atsakomybę teisės aktų ribose. LR medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 2, 3 ir 4 straipsnių pakeitimo įstatyme, kuris įsigalios 2019-01-01 ir kurių nuostatas turi įgyvendinti pateikti svarstymui LRV nutarimo ir Sveikatos apsaugos įsakymo projektai, numatyta, kad jaunesnysis gydytojas rezidentas – gydytojas rezidentas, studijuojantis pirmame medicinos rezidentūros kurse pagal medicinos rezidentūros studijų programą, kurios apimtis (trukmė) yra mažiau kaip ketveri metai, ar studijuojantis pirmame arba antrame medicinos rezidentūros kurse pagal medicinos rezidentūros studijų programą, kurios</p>

		<p>apimtis (trukmė) yra ketveri arba daugiau metų", o „Vyresnysis gydytojas rezidentas – gydytojas rezidentas, studijuojantis antrame ar aukštesniame medicinos rezidentūros kurse pagal medicinos rezidentūros studijų programą, kurios apimtis (trukmė) yra mažiau kaip ketveri metai, ar studijuojantis trečiame ar aukštesniame medicinos rezidentūros kurse pagal medicinos rezidentūros studijų programą, kurios apimtis (trukmė) yra ketveri arba daugiau metų." Jei pakopinės kompetencijos bus vertinamos ir pažymėjimai išduodami po kiekvienų rezidentūros metų, ar nebus tada situacijos, kad jaunesnysis gydytojas rezidentas, įgijęs mažiau programoje numatytų profesinių kompetencijų, turės didesnę savarankiškų veiksmų laisvę ir atsakomybę nei vyresnysis.</p>
5.	<p>Pažymėjimas patvirtina, kad gydytojas rezidentas, rezidentūros metu versdamasis medicinos (odontologijos) rezidentūros bazėje Pažymėjime nurodytą (-us) atitinkamą (-us) medicinos praktikos veiksmą (-us) gali atlikti savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros. Konkretūs medicinos (odontologijos) praktikos veiksmai nurodyti Pakopinių kompetencijų sąraše (Tvarkos aprašo priedas).</p>	<p>Reikėtų tikslinti, dingo sąvoka <i>kompetencija</i>, atsirado sąvoka <i>veiksmai</i>. Pagal esamą formulotę atrodo, kad pažymėjimą gavęs rezidentas gauna teisę savarankiškai veikti pagal visą pakopinių kompetencijų sąrašą. Pažymėjime turėtų būti nurodyta konkreti kompetencija.</p>
7.	<p>Gydytojo (gydytojo odontologo) atsakomybėi verčiantis medicinos (odontologijos) praktika taikomas Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas.</p>	<p>Nelįsprendus teisinės atsakomybės klausimas. Rezidentai ir pacientai tampa labai nesaugūs. Negalima atmesti tikimybės, jog tokio būdu gydytojai galėtų kratyti atsakomybės dėl pacientų priežiūros, nes rezidentas yra pažeidžiamesnėje pozicijoje. Didėjant atsakomybei, kartų didėja ir rizika, tačiau mechanizmų, saugančių rezidentus, yra dar mažiau nei saugančių gydytojus.</p>
	<p>Projekto priedas „Pakopinių kompetencijų sąrašas“</p>	<p>Pakopinių kompetencijų sąrašai turi būti nurodomi kiekvienai specialybei atskirai. Dabartiniam dokumente atrodo, jog jos galėtų būti taikomos visų specialybių rezidentams. Sąrašė pateiktos pakopinės kompetencijos neatitinka pakopinės kompetencijos apibrėžimo. 1 punktą turi būti pakoreguotas, nes teikti skubią pagalbą pradinio galvinimo atveju yra privaloma visiems ir tam nereikia kompetencijų pažymėjimo. 13 punktą skirtas akušerijai ir ginekologijai – labai neapibrėžtas – kokių gimdymų (galvos ar sėdmenų pirmelga, mažos ar didelės rizikos gimdyvė), pagalba – pradinė ar specializuota? 19 punktą. Ar gebėjimas „neperdegti“ ir būti atspariam stresui gali būti vertinamas kaip pakopinė kompetencija ir jai reikalingas</p>



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Viešoji įstaiga, A. Mickievičiaus g. 9, 44307 Kaunas, tel. (8 37) 327200, faks. (8 37) 220733, el. p. www.lsmuni.lt, rektoratas@lsmuni.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 302536989

LR Sveikatos apsaugos ministerijai

2018-12-12 Nr. DVT2-1000

I 2018-12-04 Nr. (1.1.20-141)10-8491

DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ DERINIMO

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (toliau – LSMU) atsakydamas į 2018 gruodžio 4 d. raštą Nr. 10-8491 dėl „Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ ir dėl „Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo“ projektų teikia žemiau įvardijamus pasiūlymus.

Dėl „Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ pakeitimų:

1. II skyriaus 5 punkte nurodyti, kad Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programą sudaro teorinė dalis (25 procentai) ir gydytojo rezidento profesinės veiklos praktika (75 procentai).
2. „Gydytojų rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybes apraše“, atsižvelgiant į tai, kad 2018 m. spalio 15 d. Studijų, mokymo programų ir kvalifikacijų registre pakeistas rezidentūros studijų programos „Vaikų ligos ir vaikų hematologija“ (programos valstybinis kodas 7330GX045) pavadinimas į „Vaikų ligos ir vaikų onkohematologija“, 2.11 punkto 2 dalyje pakeisti „vaikų hematologo“ profesinės kvalifikacijos pavadinimą į „vaikų onkohematologo“.

Dėl „Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo“ pakeitimų:

1. Siūlome I skyriaus 2.1 punktą koreguoti ir vietoje akademinio patarėjo pareigybės, nurodyti rezidentūros koordinatorių. Šiuo metu minėtame punkte įvardintas pareigas

LSMU atlieka rezidentūros koordinatorius, o papildomos pareigybės įvedimas dubliuotų jau dabar esamas funkcijas. Atitinkamai reikėtų koreguoti ir II skyriaus 3.4 punktą, nurodant rezidentūros koordinatoriaus pareigybę.

2. II skyriaus 3.3 punktą siūlome išdėstyti taip: „Atsižvelgiant į pakopinės kompetencijos pobūdį, universiteto nustatyta tvarka įvertintos atitinkamos bendražmogiškos kompetencijos“. Norime atkreipti dėmesį, kad skirtingoms kompetencijoms bus reikalingos skirtingos bendrosios kompetencijos, o jų vertinimo tvarką turėtų nustatyti universitetas.
3. Pakopinių kompetencijų tvarkos apraše taip pat turėtų atsirasti skyrius aprašantis pakopinių kompetencijų sąrašo papildymo ir keitimo procedūras.
4. Aprašo priedą reikia tikslinti, nurodant, kad pateiktas pakopinių kompetencijų sąrašas yra skirtas tik Skubios medicinos rezidentūros studijų programai.

Rektorius



prof. Remigijus Žaliūnas



L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIA

141

Sveikatos apsaugos ministerijoje	
G A U T A	
2018 m. 12-10 d.	man.
Nr. 4-21491	

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI

| 2018-12-04

Nr. (1.1.20-141) 10-8491

DĖL MEDICINOS (ODONTOLOGIJOS) REZIDENTŪROS STUDIJŲ
PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS TVARKOS
APRAŠO PROJEKTO

2018 m. gruodžio 10 d.

Lietuvos akušerių ginekologų draugija rekomenduoja gydytojo rengimo akušerijos ir ginekologijos rezidentūroje trukmę - 5 metus, remiantis Europos akušerių ir ginekologų kolegijos (EBCOG, The European Board and College of Obstetrics and Gynaecology) nuostatomis.

Lietuvos akušerių ginekologų draugijos
prezidentė

prof. dr. Diana Ramašauskaitė

LIETUVOS AKUŠERIŲ GINEKOLOGŲ DRAUGIA

Draugijos sekretoratas: EVENTAS | A. Mickievičiaus g. 23 - 1, Kaunas LT-44245 | www.eventas.lt
Tel. +370 626 21246 | El. p. info@lagd.lt www.lagd.lt



VALSTYBINĖ AKREDITAVIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI TARNYBA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

B Biudžetinė įstaiga, buveinė A. Juozapavičiaus g. 9, LT-09311, Vilnius, tel. (8 5) 261 5177, faks. (8 5) 212 7310, el. paštas vaspvt@vaspvt.gov.lt, Interneto svetainė www.vaspvt.gov.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 191352247

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai 2018-12-13 Nr. D2-11566-(1.13.)
El. p.: ministerija@sam.lt I 2018-12-05 Nr. D1-5626/10-8494
kazys.rusinskas@sam.lt

DĖL PATEIKTŲ DERINTI TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos susipažino su per Teisės aktų informacinę sistemą gautų Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, Gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir Gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“, taip pat dėl Sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Teikiame šias pastabas Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) projektui:

1. Aprašo pavadinime atskirai (o ne skliausteliuose) įvardyti studijų programas, t.y. vietoj „medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų“ rašyti medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų“, o Aprašo 1 punkte (jo nereikia kartoti 7 punkte) nurodyti trumpinį „rezidentūra“ ir jį vartoti ne tik medicinos rezidentūros studijų, bet ir odontologijos rezidentūros studijų sąvokai trumpinti, bei šį trumpinį toliau nuosekliai, kur tik galima, vartoti visame Aprašo tekste.

2. Aprašo 2 punkte nurodoma, kad Apraše vartojamos sąvokos suprantamos kaip jos apibrėžtos atitinkamuose įstatymuose, todėl reikia vartoti tokias sąvokas, kokios jos yra šiuose atitinkamuose įstatymuose, pvz., ne „odontologas rezidentas“ (žr. Aprašo 5 punktą), o „gydytojas odontologas rezidentas“.

3. Aprašo 5 punkte taip pat pakaktų vartoti trumpinį „rezidentūra“ ir nereikėtų išskirti atskirai medicinos rezidentūros ir odontologijos rezidentūros studijų programų sudėtinių dalių, kurios yra analogiškos. Pakaktų rašyti, kad „rezidentūros studijų programą sudaro teorinė dalis (x procentų / ne mažiau kaip x procentų) ir gydytojo rezidento ar gydytojo odontologo rezidento (toliau – rezidentas) profesinės veiklos praktika (x procentų / ne mažiau kaip x procentų), suskirstyta į ciklus (modulius, praktikumus) (toliau – ciklas)“. Nuo čia toliau tekste vietoj „gydytojas (gydytojas odontologas) rezidentas“ reikėtų vartoti tik trumpinį „rezidentas“.

4. Aprašo 8 punkte ir visur kitur Apraše vietoj „gydytojų (gydytojų odontologų) rašyti „medicinos gydytojų ir gydytojų odontologų“, o vietoj „medicinos (odontologijos) studijas“ rašyti „medicinos ir odontologijos studijas“.

5. Aprašo 10 punkte turi būti kalbama ne apie gydytojus odontologus, o apie gydytojus odontologus specialistus, todėl vietoj „gydytojų odontologų rengimo“ rašyti „gydytojų odontologų specialistų rengimo“. Jei trumpinys „rezidentas“ bus pavartotas Aprašo 5 punkte, tuomet Aprašo 10 punkte nebereikia trumpinio „rezidentas“ paaiškinimo.

6. Aprašo 12 punkte vietoj „profesinės veiklos praktikos“ rašyti „profesinės praktikos“, o antrą šio punkto sakinį formuluoti taip: „Verstis praktika pagal rezidentūros studijų programą rezidentas gali tik prižiūrėti rezidento vadovą...“ (toliau kaip tekste).

7. Aprašas patvirtintas vadovaujantis LR medicinos praktikos įstatymo 3 straipsnio 4 dalies nuostata, kad Medicinos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimus ir jų priežiūros tvarką nustato Vyriausybė. Apraše, be kita ko, nustatomos rezidento teisės, pareigos ir atsakomybė, bei nurodoma, kad rezidento teisės, pareigos ir atsakomybė nustato ne tik Aprašas, bet ir kiti teisės aktai. Šiuo metu galioja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai (2008 m. rugsėjo 24 d. Nr. V-902 ir 2010 m. gruodžio 14 d. Nr. V-1065), kuriais patvirtinti atitinkamai gydytojo rezidento ir gydytojo odontologo rezidento pavyzdiniai pareiginiai nuostatai, kuriuose ir yra aptarti rezidento teisės, pareigos kompetencija ir atsakomybė. Palyginus šiuos teisės aktus, akivaizdu, kad jie nedera tarpusavyje, taip pat ir su Aprašu pateikto derinti Sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo patvirtinimo“ projekto (toliau – Tvarkos aprašas) nuostatomis. Kita vertus, 2008 m. rugsėjo 24 d. įsakyme Nr. V-902 ir 2010 m. gruodžio 14 d. įsakyme Nr. V-1065 yra nuostatų, kurių neaparta nei Apraše, nei Tvarkos apraše, pvz., rezidento profesinės veiklos praktikos apimtys ribos, jaunesniojo ir vyresniojo rezidento teisių, pareigų, kompetencijų ir veiklos priežiūros skirtumai ir kt.

Atsižvelgiant į tai siūlome minėtų sveikatos apsaugos ministro įsakymų (2008 m. rugsėjo 24 d. Nr. V-902 ir 2010 m. gruodžio 14 d. Nr. V-1065) nuostatas, reglamentuojančias rezidentų kompetenciją, profesinės veiklos ribas perkelti į Aprašą, o šiuo įsakymus pripažinti netekusiais galios kaip nebeturinčiais įstatyminio pagrindo.

8. Aprašo 30 punkte numatyta Kompetencijų komitete neturėtų dalyvauti licencijas išduodančios valstybės institucijos atstovai ir pacientų atstovų, nes nei vieni nei kiti neturi specialių žinių, reikalingų įvertinti gydytojų rezidentų kompetencijas (jie juk nedalyvauja išduodant, pvz., stažuotes, įvadinį kursų baigimo pažymėjimus ar diplomus).

9. Aprašo 34 punkte, kaip Rezidentūros studijų programų priežiūrą vykdanči institucija, turėtų būti įrašyta ir Sveikatos apsaugos ministerija, nes rezidentūra finansuojama ir iš valstybės biudžeto asignavimų, skiriamų Sveikatos apsaugos ministerijai, kaip tai nurodyta Aprašo 35 punkte.

Teikiame šias pastabas dėl Gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybes:

1. rezidentūroje rengiami ne gydytojai, o šeimos gydytojai ir gydytojai specialistai, todėl siūlytina pavadinimą rašyti „Šeimos gydytojo ir gydytojų specialistų rengimo rezidentūroje trukmė“, analogiškai kaip yra įvardytas gydytojų odontologų specialistų, o ne gydytojų odontologų rengimo rezidentūroje pagal specialybes trukmės sąrašas – „Gydytojų odontologų specialistų rengimo rezidentūroje trukmė“.

2. Kur kas aiškiau būtų, jei atitinkamos trukmės rezidentūros būtų įvardytos bendrame sąraše cilės tvarka (o ne išnašose), pvz.,

„1. 6 metai:

1.1 vaikų ligos ir vaikų kardiologija;

1.2 vaikų ligos ir vaikų neurologija;

1.3 vaikų ligos ir vaikų intensyvioji terapija;

2. 5 metai:...”

Teikiame šią pastabą dėl „Gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės“, 2 punkte tikslintina įvardinta rezidentūra – ne „veido ir žandikaulių chirurgija“, o „burnos, veido ir žandikaulių chirurgija“.

Teikiame šias pastabas dėl Tvarkos aprašo:

1. Tvarkos aprašo tiek pavadinime, tiek tekste vietoj atitinkamu linksnium vartojamo „gydytojas (gydytojas odontologas) rezidentas“ atitinkamu linksnium rašyti „gydytojas rezidentas ir gydytojas odontologas rezidentas“.

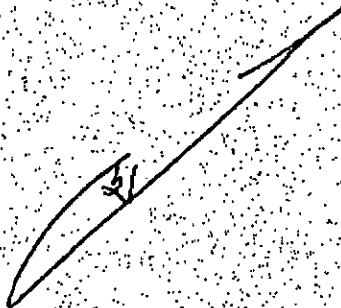
2. Tvarkos aprašo 1 punkte siūlome nurodyti gydytojo rezidento ir gydytojo odontologo rezidento trumpinį „rezidentas“ ir jį vartoti visame tekste, kur tik galima. Be to, pravartu būtų vartoti medicinos praktikos ir odontologijos praktikos trumpinį „profesinės veiklos praktika“.

3. Tvarkos aprašas parengtas kaip bendras visoms rezidentūroms ir jame aptariami bendri rezidentūrų aspektai, tuo tarpu Pakopinių kompetencijų sąrašas yra tik vienos – Skubiosios medicinos rezidentūros. Atsižvelgiant į tai, kad šį sąrašą ketinama pildyti, galima palikti dabartinį bendrą jo pavadinimą, tačiau būtina aiškiai reglamentuoti, kad dabartiniu metu jame yra tik Skubiosios medicinos rezidentūros pakopinės kompetencijos, pvz. taip:

**„MEDICINOS IR ODONTOLOGIJOS REZIDENTŪRŲ PAKOPINIŲ KOMPETENCIJŲ
SĄRAŠAS**

1. Skubiosios medicinos rezidentūros pakopinės kompetencijos:
 - 1.1. teikti skubią pagalbą pradinio bei specializuoto gaivinimo atveju bei vadovauti gaivinimo komandai;
 - 1.2. ...

Dirktorė



Nora Ribokienė

Originalas nebus siunčiamas

Andrius Lukminas

Nuo: Jurgita Stasiūnienė <jurgitastasiuniene@yahoo.com>
Išsiųsta: 2018 m. gruodis 18 d. 09:43
Kam: Kazys Rušinskas
Kopija: Rita Cicėnienė; Ministerija
Tema: Dėl medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo

Labą diena

Vilniaus Universitetas 2018-12-13 raštu Nr. 150000-SR-743 „Dėl teisės aktų projektų derinimo“ teikė pastabas ir pasiūlymus LR Vyriausybės nutarimo „Dėl medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, Gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir Gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ projektui Nr. 18-14121 (toliau – Nutarimo projektas) ir LR sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo patvirtinimo“ projektui Nr. 18-14120, tame tarpe ir dėl rezidento vadovo sąvokos. Norėčiau patikslinti, kad Nutarimo projekto 18 punktą „Rezidento vadovu skiriamas universiteto dėstytojas – sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir turintis ne mažesnę kaip 5 metų darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją“ siaurina subjektą, kas skiriamas rezidento vadovu, ratą. Vilniaus universiteto rezidentūros studijų reglamente, patvirtintame 2015 m. vasario 17 d. Senato nutarimu Nr. S-2015-2-3 numatyta, kad „Rezidento vadovu gali būti Universiteto dėstytojas ar sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir turintis ne mažesnę kaip 5 metų darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją, kuriojantis rezidentų rezidentūros ciklo arba visos programos metu.“. Pagal Medicinos praktikos įstatymą (V. Ž. 1996., Nr. 102-2313) ir kitus galiojančius žemesnę juridinę galią turinčius teisės aktus Medicinos rezidentūrą sudaro teorinė dalis ir gydytojo rezidento profesinės veiklos praktika, skirstomos į dalykų ciklus (modulius, praktikumus). Rezidentūros teorinį kursą organizuoja universitetas gydytojo rezidento praktikos vietoje. Rezidentūros programos teoriniai užsiėmimai ir ciklai turi užtikrinti, kad rezidentas racionaliausiu būdu įgytų rezidentūros programoje numatytas žinias ir gebėjimus. Ne mažiau kaip 50 procentų rezidentūros programos teorinės studijų apimtį turi dėstyti universiteto profesoriai arba docentai, kurių mokslinės veiklos kryptis atitinka jų dėstomus dalykus. Palikus Nutarimo projekto 18 punkto formulotę, be pagrindo ir ydingai siaurinamas subjektas, kurie gali būti rezidentų vadovais, ratas, eksliuduojama teisė universiteto dėstytojams (profesoriams, docentams), kurie sukaupę didelį atitinkamo dalyko žinių bagažą bei dėstyti, pedagoginę patirtį, bet nedirba rezidentūros bazėje, dėstyti teorinius ciklus rezidentams ir rengti aukštos kvalifikacijos specialistus. Be to siaurinamos Medicinos praktikos įstatymo 3 str. 4 d. nuostatos (organizuoti teorinį kursą praktikos vietoje ir dirbti praktikos vietoje nėra tapatu). Rezidentūros programos teorinės dalies įgyvendinimą užtikrinti gali ir turi universiteto mokslo darbuotojai (profesorai, docentai) (kas sėkmingai praktikoje daroma), nors ir tiesiogiai nedirba rezidentūros bazėje. Pats universitetas plačiąja prasme yra rezidentų rengimo bazė, nes principinė nuostata – rezidentus rengia universitetas. Nekorektiška priešpastatyti rezidentų vadovus (pvz. įstaigos (poliklinikos) specialistas, nevykdantis mokslinės veiklos, praktikas bus tinkamas rengti rezidentą, o savo srityje universiteto mokslo darbuotojas, turintis daktaro mokslo laipsnį (profesorius, docentus) – ne). Kiekvienas specialistas vykdo savo funkcijas, kad optimaliausiu būdu padėtų rezidentams įgyti rezidentūros programoje numatytas žinias ir gebėjimus. Palikus ankstesnę formulotę, Teismo medicinos rezidentūros studijų programos, kurioje numatyti ir teoriniai ciklai, atsižvelgiant į specialybės specifiką, negalima būtų įgyvendinti. Teismo medicinos gydytojo specialybė reikalauja aukšto teorinio ir praktinio pasirėngimo gilinant teorines žinias ir praktinius įgūdžius ne tik tam tikruose medicinos moksluose, bet ir teisės bei kituose ne medicinos moksluose. Teismo medicinos rezidentų pagrindinė bazė – Valstybinė teismo medicinos tarnyba – ekspertinė įstaiga, nepriklauso universiteto įstaigoms, ten nedirba universiteto profesorai arba docentai, turintys užtikrinti ne mažiau kaip 50 procentų rezidentūros programos teorinės dalies studijų. Todėl labai svarbu, kad LR Vyriausybės nutarime atsirastų tinkama, aiški, nesusiaurinta rezidento vadovo sąvokos formulė.

Siūlau Nutarimo projekto 18 punktą formuluoti taip: „Rezidento vadovu skiriamas universiteto dėstytojas – sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir turintis ne mažesnę kaip 5 metų darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją ir(arba) universiteto profesorius ar docentas, kurio mokslinės veiklos kryptis atitinka jo dėstomus dalykus.“.

Siūloma formulė atitinka Universiteto rašte pateiktus siūlymus dėl rezidento vadovo sąvokos ir suderinta su Teismo medicinos gydytojų draugija (pirmininkas dr. A. Jasulaitis, mob. +37068617997).

Pagarbiai,

Teismo medicinos rezidentūros studijų programos koordinatorė

VU Medicinos fakulteto Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedros
 doc. dr. Jurgita Stasiūnienė, mob. +37065945776, el.p.: jurgitastasiuniene@yahoo.com; jurgita.stasiuniene@m.f.vu.lt



LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, A. Volano g. 2, 01516 Vilnius, tel. (8 5) 219 1225 / 219 1152, faks. (8 5) 261 2077,
el. p. smmin@smm.lt, http://www.smm.lt. Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603091.
Atsisk. sąsk. LT30 7300 0100 0245 7205 „Swedbank“, AB, kodas 73000

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijai

2018- - Nr.

I

DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ DERINIMO

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, įvertinusi derinti pateiktą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo, Gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir Gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas), pagal kompetenciją teikia šias pastabas ir siūlymus:

1. Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 1 punktą siūlome tikslinti taip: „1. Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato medicinos (odontologijos) rezidentūros (toliau vadinama – rezidentūra) organizavimo, vykdymo ir priežiūros tvarką.“

2. Pakartotinai teikiame siūlymus, pastabas, kurias jau buvome teikę, el. p. derindami Nutarimo projektą:

2.1. Atsižvelgus į tai, kad pagal Mokslo ir studijų įstatymą (53 str. 13 d.) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimus ir priežiūros tvarką nustato Vyriausybė, svarstyti, ar dalis nuostatų, susijusių su rezidentūros studijų programų reikalavimais (pvz., „Iki X procentų medicinos rezidentūros programos apimties gali būti paliekama medicinos rezidento pasirenkamiems studijų dalykams.“), įvardytais bendrame švietimo ir mokslo ministro bei sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 17 d. įsakyme Nr. ISAK-969/V-445 „Dėl Medicinos rezidentūros, odontologijos rezidentūros bei veterinarinės medicinos rezidentūros studijų programų reikalavimų ir rezidentūros bazių atrankos ir vertinimo nuostatų patvirtinimo“, neturėtų būti perkeliama į Nutarimo projektą, atsižvelgus į jų aktualumą šiuo metu. Manome, kad ši dalis turėtų būti aptarta su aukštosiomis mokyklomis, vykdančiomis rezidentūros studijas.

2.2. Atkreipiame dėmesį, kad Mokslo ir studijų įstatymo 8 straipsnio 2 dalies 5 punkte numatyta aukštųjų mokyklų teisė rengti ir tvirtinti teisės aktų nustatytus reikalavimus atitinkančias studijų programas. Manome, jog Aprašo 7 punkto nuostatos neatitinka Mokslo ir studijų įstatymo nuostatų ir riboja aukštųjų mokyklų autonomiją ir joms suteikiamą teisę į studijų programų rengimą bei vykdymą. Mokslo ir studijų įstatyme ir šį įstatymą įgyvendinančiuose teisės aktuose yra numatyti studijų programų vertinimo bei akreditavimo mechanizmai, todėl toks išankstinis priskyrimas, kurios konkrečios aukštosios mokyklos gali vykdyti rezidentūros studijų programas, apriboja kitų aukštųjų mokyklų galimybes vykdyti tokias studijas.

2.3. Siūlytume tikslinti Aprašo 15 punktą ir išdėstyti jį taip: „15. Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programos dalis gali būti vykdoma ir kitose aukštosiose mokyklose ar jų klinikinėse bazėse universiteto nustatyta tvarka arba užsienio valstybių universitetuose ar jų

~~klinikinėse bazėse pagal universiteto sudarytas sutartis.~~ Konstruktija „...kitose aukštesiose mokyklose...“ apima Lietuvos ir užsienio valstybių aukštąsias mokyklas.

2.4. Pagal Mokslo ir studijų įstatymo 58 straipsnio 6 dalies nuostatas diplomų, diplomų priedėlių ir studijų pažymėjimų blankų privalomosios formos rengimo, gamybos, apskaitos, registracijos ir išdavimo tvarką nustato švietimo ir mokslo ministras. Diplomai, diplomo priedėliai, pažymėjimai išduodami, baigus tam tikras studijas. Pagal Mokslo ir studijų įstatymo 8 straipsnio 2 dalies nuostatas aukštoji mokykla turi teisę nustatyti studijų tvarką. Atsižvelgdami į Mokslo ir studijų įstatymo 8 ir 58 straipsnių nuostatas, atkreipiame dėmesį, kad Švietimo ir mokslo ministerijai įstatymu nesuteikti įgaliojimai nustatyti reikalavimus studijų metu išduodamiems pažymėjimams. Manome, kad pažymėjimo forma gali būti panaši į rezidentūros pažymėjimo formą, tačiau pažymėjimo turinys turi aiškiai sietis su Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktu derinti sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo“ projekto turiniu.

3. Siūlome tikslinti Aprašo 8 arba 10 punktą, atsisakant perteklinio sakinio:

„8. Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į valstybės reikmes, numato, kiek gydytojų (gydytojų odontologų) reikėtų priimti į rezidentūrą pagal atitinkamas programas, ir teikia pasiūlymus Švietimo ir mokslo ministerijai. *Rezidentūros viety, į kurias priimtiems asmenims pareiginė alga mokama iš Sveikatos apsaugos ministerijai patvirtintų valstybės biudžeto asignavimų, skaičius neturi viršyti tais metais vientisąsias medicinos (odontologijos) studijas turinčių baigti asmenų skaičiaus.*“

„10. Sveikatos apsaugos ministerija su universitetu ir rezidentūros baze sudaro sutartį dėl šeimos gydytojų, gydytojų specialistų ar gydytojų odontologų rengimo. Sutartyje numatoma valstybės biudžeto asignavimų, skirtų gydytojų (gydytojų odontologų) rezidentų (toliau – rezidentai) pareiginei algai, skyrimas rezidentūros bazei, rezidentų praktinio mokymo sąlygos, sutarties šalių teisės ir pareigos, kiti sutartiniai įsipareigojimai. Rezidento pareiginė alga mokama iš Sveikatos apsaugos ministerijai patvirtintų valstybės biudžeto asignavimų. *Rezidentūros viety, į kurias priimtiems asmenims pareiginė alga mokama iš Sveikatos apsaugos ministerijai patvirtintų valstybės biudžeto asignavimų, skaičius neturi viršyti tais metais vientisąsias medicinos (odontologijos) studijas turinčių baigti asmenų skaičiaus.*“

4. Atkreipiame dėmesį, kad Aprašo 16 punkte yra numatyta, jog „16. Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programos *baigiamojo egzamino* vykdymo ir vertinimo tvarką nustato universitetas“. Aprašo 25.3 papunktyje – „25.3. išėjus rezidentūros programą, laikyti *baigiamąjį rezidentūros egzaminą*“; Aprašo 26.8 papunktyje – „26.8. per studijas rezidentūroje rašyti rezidentūros *baigiamąjį darbą* ar *mokslinį straipsnį* pagal rezidentūros programą. Šio darbo ar *mokslinio straipsnio* pristatymo tvarką nustato rezidentūros programa“. Manome, kad šios nuostatos turėtų būti aptartos su aukštesiomis mokyklomis, vykdančiomis rezidentūros studijas, siekiant aiškumo.

5. Siūlome tikslinti III skyriaus pavadinimą, atsižvelgus į skyriaus turinį. Skyriaus pavadinimas yra „REZIDENTŪROS KOORDINATORIAUS, REZIDENTO VADOVO FUNKCIJOS, TEISĖS, PAREIGOS, ATSAKOMYBĖ“, tačiau skyriuje aptariami tik rezidento vadovo galimi veiksmai.

6. Siūlome VI skyrių tikslinti taip:

„VI SKYRIUS

MEDICINOS (ODONTOLOGIJOS) REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ PRIEŽIŪRA

33. Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų priežiūra apima studijų vykdymo stebėseną, vidinį kokybės užtikrinimą, išorinį studijų vertinimą ir akreditavimą bei nuolatinį studijų tobulinimą.

34. Už vidinę medicinos (odontologijos) rezidentūros vykdymo kokybę (toliau – vidinė kokybė), stebėseną ir nuolatinį studijų tobulinimą yra atsakingas universitetas. Vidinė kokybė užtikrinama, taikant universiteto patvirtintą vidinės kokybės užtikrinimo sistemą.

35. Išorinį medicinos (odontologijos) rezidentūros vertinimą ir akreditavimą atlieka Studijų kokybės vertinimo centras. Medicinos (odontologijos) rezidentūros išorinio vertinimo ir akreditavimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras.“

Pastebėtina, kad atskirų studijų programų rezidentams verstis medicinos praktika pagal įgytą kompetenciją turėtų būti sudaryta galimybė nuo 2019 m. sausio 1 d., tačiau, nagrinėjant sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo“ projekto priedą, tikėtina, kad ši galimybė bus numatyta tik skubios medicinos rezidentūros studijų programos studentams.

Ministerijos kancleris

Tomas Daukantas



LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. rastine@tm.lt,
atsisk. sąskaita LT267044060000269484 AB SEB bankas, banko kodas 70440.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai 2018-12- Nr.
Į 2018-12-04 Nr. (1.1.20-141) 10-8491

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL MEDICINOS (ODONTOLOGIJOS) REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠO, GYDYTOJO RENGIMO REZIDENTŪROJE TRUKMĖS PAGAL SPECIALYBĘ IR GYDYTOJO ODONTOLOGO SPECIALISTO RENGIMO REZIDENTŪROJE TRUKMĖS PAGAL SPECIALYBĘ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo. Gydytojo rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę ir Gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmės pagal specialybę patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas), teikia teisinę išvadą.

1. Nutarimo projekto preambulėje tikslintina nuoroda į Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymą, nes 2019 m. sausio 1 d. įsigalios nauja šio įstatymo 53 straipsnio redakcija (žr. Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo Nr. XI-242 4, 10, 11, 48, 52, 53, 58, 59, 77, 78, 79 ir 82 straipsnių pakeitimo įstatymo 6 straipsnį).

2. Nutarimo projekto 1.1 papunkčiu tvirtinamo Medicinos (odontologijos) rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 1 punkte, apibrėžiant Aprašo reguliavimo sritį, turi būti minima ir *odontologijos rezidentūra*, ne tik medicinos rezidentūra (remiantis Mokslo ir studijų įstatymo 4 straipsnio 20 dalimi, rezidentūra suprantama kaip *medicinos, odontologijos* ir veterinarinės medicinos kryptių studijos, skirtos atitinkamos studijų krypties aukštąjį universitetinį išsilavinimą įgijusiems asmenims teisės aktų nustatyta tvarka įgyti specializaciją). Taip pat atitinkamai peržiūrėtinas Aprašo 1 punkte nustatytas trumpinys („toliau vadinama – rezidentūra“), nes Aprašo 3 punkte vėl minimos abi rezidentūros rūšys: medicinos rezidentūra ir odontologijos rezidentūra.

3. Remiantis galiojančiu teisiniu reguliavimu (žr. Odontologijos rezidentūros nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 31 d. nutarimu Nr. 1360, 2 punktą), odontologijos rezidentūros studijų forma – nuolatinės *ar ištesinės studijos*. Atsižvelgiant į tai, kad minėtas teisės aktas pagal Nutarimo projekto 2.2 papunktį būtų pripažintas netekusiu galios, o Aprašo 5 punkte siūloma numatyti tik vieną odontologijos rezidentūros studijų formą – nuolatinės

studijas – siūlytina įvertinti pereinamųjų nuostatų poreikį ir jų nustatymo galimybes Nutarimo projekte.

4. Atsižvelgiant į Aprašo 2 punktą, Aprašo 5 punkto trečiojoje pastraipoje vartotinas visas Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatyme (2 straipsnio 6 dalis) įtvirtintas pavadinimas – *gydytojas odontologas rezidentas*.

5. Siekiant nuoseklumo, siūlytina Aprašo 7 punkto nuostatą dėstyti prieš Aprašo 6 punkto nuostatas (be kita ko, atsižvelgiant į Aprašo 7 punkte įvestą trumpinį „universitetas“).

6. Sistemškai vertinant įstatymines nuostatas, įsigaliosiančias 2019 m. sausio 1 d. (žr. Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 13 ir 14 dalis, Odontologijos praktikos įstatymo 2 straipsnio 3 ir 7 dalis), Aprašo 6 punkte dėstomos nuostatos vertintinos kaip perteklinės (kartojančios įstatyminį reguliavimą), todėl jų siūlytina atsisakyti.

7. Aprašo 8 punkto antrasis sakinyš brauktinas, nes jame pažodžiui kartojamos įstatyminės nuostatos (žr. 2019 m. sausio 1 d. įsigaliosiančias Medicinos praktikos įstatymo 3 straipsnio 4 dalį ir Odontologijos praktikos įstatymo 3 straipsnio 3 dalį). Analogiškai vertintini ir Aprašo 10 punkte kartojamas tas pats sakinyš (žr. Aprašo 10 punkto paskutinį sakinį) bei šio punkto priešpaskutinis sakinyš.

8. Atsižvelgiant į Odontologijos praktikos įstatymo 2 straipsnio 5 dalį, Aprašo 10 punkto pirmajame sakinyje turi būti kalbama apie gydytoją odontologą *specialistą*. Analogiška sąvoka, manytina, turi būti vartojama ir Aprašo 21 punkte.

9. Aprašo 12 punkto pirmojo sakinio siūlytina atsisakyti, nes jis nėra informatyvus ir jame pakartojama tik dalis įstatyminio reguliavimo (žr. 2019 m. sausio 1 d. įsigaliosiančias Medicinos praktikos įstatymo 3 straipsnio 4 dalį ir Odontologijos praktikos įstatymo 3 straipsnio 3 dalį). Antruoju šio punkto sakiniu taip pat kartojamas įstatyminis reguliavimas (žr. 2019 m. sausio 1 d. įsigaliosiančias Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnio 2 dalį ir Odontologijos praktikos įstatymo 4 straipsnio 1 dalį), todėl ir šio sakinio derėtų atsisakyti.

10. Įvertinus Aprašo 15 punktą, manytina, jis nedera tarpusavyje su Aprašo 11 punktu, kuriame nustatyta, kad rezidentūros *teorinę dalį vykdo* universitetas, t. y. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas ir Vilniaus universitetas (Aprašo 7 punktas). Be kita ko, Aprašo 15 punkte vartojama formuluotė „kitose aukštosiose mokyklose“ apima tiek universitetus, tiek kolegijas (žr. Mokslo ir studijų įstatymo 7 straipsnio 1 dalį), tačiau tiek medicinos rezidentūra, tiek odontologijos rezidentūra yra *universitetinės* studijos. Atsižvelgiant į tai, siūlytina pakartotinai įvertinti Aprašo 15 punktą ir atitinkamai jį tobulinti.

11. Mūsų nuomone, Aprašo 17 punkto nuostata „rektorius įsakymu paskirtas“, Aprašo 22 punkto nuostata „rezidentūros bazės vadovas sudaro su rezidentu terminuotą darbo sutartį“, Aprašo 23 punkto nuostata „rezidentūros bazės vadovas ar jo įgaliotas asmuo“, Aprašo 24 punkto nuostata „rezidentūros bazės vadovo patvirtintas“ yra atitinkamai universiteto ir rezidentūros bazės vidaus reguliavimo, o ne Aprašo, dalykas, todėl šių nuostatų siūlytina atsisakyti.

12. Siekiant teisinio aiškumo ir atsižvelgiant į Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijų, patvirtintų 2013 m. gruodžio 23 d. Lietuvos Respublikos teisingumo ministro įsakymu Nr. 1R-298, 12 punktą, pagal kurį teisės akte turėtų būti kuo mažiau nuorodų į kitus teisės aktus, o nuorodose turi būti įvardytas *konkretus teisės aktas*, į kurį jos nukreipia, Aprašo 22 punkte siūlytina tikslinti nuostatą „visam teisės aktuose nustatytam darbo laikui“, konkrečiai

įvardijant, kokiuose teisės aktuose nustatytam ir kokiam darbo laikui. Kartu atkreipiame dėmesį, kad Lietuvos Respublikos darbo kodekse vartojamos dvi sąvokos: darbo laikas (žr. Darbo kodekso 111 straipsnį) ir darbo laiko norma (žr. Darbo kodekso 112 straipsnį). Atsižvelgiant į šių sąvokų apibrėžtis, manytina, Aprašo 22 punkte turi būti kalbama apie *darbo laiko normą*.

13. Siekiant teisinio aiškumo, Aprašo 25.4 papunkčio nuostata „dirbti savarankiškai“ turėtų būti keičiama į nuostatas „savarankiškai verstis medicinos praktika“, „savarankiškai verstis odontologijos praktika“.

14. Atsižvelgiant į įstatymines nuostatas, įsigaliosiančias 2019 m. sausio 1 d. (žr. Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 14¹ dalį ir Odontologijos praktikos įstatymo 2 straipsnio 13¹ dalį), pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas išduodamas *universiteto nustatyta tvarka*. Atsižvelgiant į tai, nepritartina Aprašo 30 ir 31 punktams.

15. Aprašo 32 punkte iš esmės pakartojama tai, kas nustatyta įstatyminiu reguliavimu (žr. 2019 m. sausio 1 d. įsigaliosiančias Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 14¹ dalį ir Odontologijos praktikos įstatymo 2 straipsnio 13¹ dalį), todėl šis punktas vertintinas kaip perteklinis ir jo siūlytina atsisakyti.

16. Įvertinus Aprašo 33 ir 34 punktus, pastebėtina, kad jais iš esmės nenustatoma naujų teisės normų, lyginant su kitais teisės aktais nustatytais. Kita vertus, abejotina, ar minėtais punktais tinkamai įgyvendinamas pavedimas Vyriausybei – nustatyti medicinos, odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimus ir *jų priežiūros tvarką*.

17. Aprašo VII skyrius neatitinka Aprašo 1 punkte nustatytos jo reguliavimo srities.

Dėl kitų aspektų

Teisingumo ministerija informuoja, kad nevertina kartu su Nutarimo projektu teikiamo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Gydytojo (gydytojo odontologo) rezidento, įgijusio Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, kompetencijos savarankiškai be gydytojo (gydytojo odontologo) vadovo priežiūros verstis medicinos (odontologijos) praktika tvarkos aprašo patvirtinimo“ projekto ir pastabų bei pasiūlymų dėl jo neteikia.

Teisingumo viceministrė

Irma Gudžiūnaitė