

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA  
VIEŠOJO VALDYMO IR SOCIALINĖS POLITIKOS GRUPĖ**

**PAŽYMA**

**DĖL MEDICINOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ IR ODONTOLOGIJOS REZIDENTŪROS  
STUDIJŲ PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠO  
PATVIRTINIMO (Nr. TAP-18-2299(2); TAIS Nr. 18-14121(3))**

2019-02-05 Nr. NV-338

Vilnius

**Projekto rengėjas:** Sveikatos apsaugos ministerija.

**Projekto tikslas:** suteikti galimybę gydytojams rezidentams dirbti savarankiškai, reglamentavus pakopinių kompetencijų įgijimo tvarką.

**Dabartinė situacija:** Šiuo metu gydytojas rezidentas yra gydytojas, studijuojantis medicinos rezidentūroje ir dirbantis gydytoju rezidentu, prižiūrimas gydytojo rezidento vadovo. Gydytojas rezidentas rezidentūros studijų metu negali dirbti savarankiškai be rezidento vadovo.

Medicinos praktikos ir Odontologijos praktikos įstatymų pakeitimuose nustatyta, kad:

- „verstis medicinos praktika pagal medicinos rezidentūros studijų programą gydytojas rezidentas gali tik prižiūrimas gydytojo rezidento vadovo, *išskyrus gydytoją rezidentą, kuriam išduotas pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas.*“
- „*Medicinos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimus ir jų priežiūros tvarką nustato Vyriausybė.*“

Pakopinių kompetencijų modelio esmė yra ta, jog gydytojas rezidentas palaipsniui įgyja savo pasirinktos specialybės kompetencijas ir gauna tai patvirtinantį pažymėjimą. Šis dokumentas išduodamas surinkus įrodymus, kurie leidžia įsitikinti rezidento klinikiniais įgūdžiais, kurie yra reikalingi teikiant atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.

**Projekto esmė:** siūloma naujai nustatyti gydytojų medicinos rezidentūros ir gydytojų odontologų rezidentūros organizavimą, vykdymą, priežiūrą ir finansavimą. Galiojantys gydytojų ir gydytojų odontologų rengimą reglamentuojantys Vyriausybės nutarimai siūlomi pripažinti netekusiais galios.

Pagrindinės teikiamo nutarimo nuostatos yra šios:

- organizuoti rezidentūrą turi teisę tik universitetai, jie skelbia rezidentūros studijų programų skaičių ir nustato rezidentūros bazes;
- teorinė rezidentūros dalis turi sudaryti ne mažiau kaip 25 proc., o profesinės praktikos dalis – 75 proc.;
- rezidentų skaičiaus paskirstymą pagal programas numato Sveikatos apsaugos ministerija, kuri su universitetais ir rezidentūros bazėmis pasirašo sutartis dėl gydytojų rengimo;
- rezidentai rezidentūros bazėje yra įdarbinami (gauna nustatytą darbo užmokestį), tačiau savarankiškai verstis medicinos praktika negali be rezidento vadovo priežiūros;
- rezidentai, kurie pagal nustatytą tvarką įgis nustatytas (sveikatos apsaugos ministro įsakymu) kompetencijas ir gaus pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, galės medicinos praktika verstis savarankiškai atitinkamai pagal įgytą kompetenciją;
- reikalavimus pakopinių kompetencijų pažymėjimui gauti nustatys universitetas;
- už vidinę rezidentūros vykdymo kokybę, stebėseną ir studijų tobulinimą atsakingas universitetas, o išorinį rezidentūros vertinimą ir akreditavimą vykdys Studijų kokybės vertinimo centras;
- rezidentūra finansuojama iš valstybės biudžeto.

**Atitiktis Vyriausybės programai:** tiesiogiai Vyriausybės programos nuostatų neįgyvendina.

**Derinimas:** Projektas suderintas su Teisingumo ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetu, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetu ir Valstybine akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba.

Projektas svarstytas 2019 m. sausio 15 d. tarpinstituciniame pasitarime. Suderintas su pacientus atstovaujančiomis organizacijomis: Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba ir Pagalbos

onkologiniams ligoniams asociacija.

**Dalykinio vertinimo išvada:** Siūlytume patikslinti projektą pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės redakcines pastabas ir svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje.

Patarėja

Aurelija Urbonienė

Aurelija Urbonienė, tel. 8 706 63 813, el. p. aurelija.urboniene@lrv.lt