

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL MEDICINOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ IR ODONTOLOGIJOS
REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠO PAKEITIMO“
PROJEKTO
DERINIMO PAŽYMA**

2022-03-

Eil. Nr.	Institucijos pavadinimas	Pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl į pastabas ir pasiūlymus neatsižvelgta ar atsižvelgta iš dalies
1.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė, 2022 m. vasario 15 d. Raštas Nr. 4-473	<p>1. „<...> nurodyti tikslų laikotarpį (ar procentinę dalį) atskirai visų rezidentūros programų, kiek minimaliai ar maksimaliai per visą rezidentūrą, ar per atskirus rezidentūros metus, rezidentas gali būti rezidentūros bazėje esančioje ne universiteto ligoninėje. <...>“.</p> <p>3. „<...> Manytume, kad atlyginimai turėtų būti tiek vadovams, tiek mentoriams skiriami iš vienodo finansavimo šaltinio – arba valstybės biudžeto, arba PSDF biudžeto lėšų ir tai numatyta Vyriausybės nutarime. “.</p> <p>4. „<...> Manytume, kad šiuo metu ne rezidentūros trukmės ilginimas, bet rezidentūros studijų kokybės gerinimas padėtų efektyviai įgyvendinti pakopines kompetencijas rezidentūros studijose ir kokybiškai paruošti gydytojus specialistus. “.</p>	<p>Neatsižvelgta. Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į aukštųjų mokyklų autonomiją ir į tai, jog nerengia rezidentūros studijų programų - negali detaliai nurodyti, kurių rezidentūros programų ciklą rezidentai ir kur turėtų atlikti profesinę praktiką. Nurodytas siektinas rodiklis – didėjantis.</p> <p>Neatsižvelgta. Neargumentuotas siūlymas. Rezidentai, rezidento vadovai, rezidento mentorai – trys atskiros grupės, kurių ir statusas, ir darbo pobūdis yra skirtingas. Šių grupių darbo užmokesčio mokėjimas iš vieno fondo nėra pagrįstas.</p> <p>Atsižvelgta iš dalies. Dalies (prisegama lentelė) Lietuvoje vykdomų medicinos krypties rezidentūros studijų programų trukmė neatitinka Europos medicinos specialistų draugijos (toliau - UEMS) rekomendacijų, todėl ilginti dalies rezidentūros studijų programų trukmę yra būtina, siekiant užtikrinti tarptautinius medicinos studijų kokybės standartus. Taip pat žiūrėti pateikiamus UEMS argumentus nuorodoje https://www.uems.eu/areas-of-expertise/postgraduate-training/european-standards-in-medical-training. Būtent nurodytu rodikliu siekiama ilginti profesinės praktikos atlikimo trukmę rezidentūros bazėse, esančiose ne universiteto ligoninėje.</p>
2.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, 2022 m. vasario 17 d. Raštas Nr. S-12204	1. „<...> nepritariame siūlomai bendrai taikytinai minimalaus profesinės praktikos neuniversitetinėje ligoninėje atlikimo trukmės rodiklio vertei <...> tikslingiau būtų svarstyti ir numatyti minimalaus profesinės praktikos atlikimo neuniversitetinėje <...>	Neatsižvelgta. Apibrėždami minimalią trukmę praleidžiamą universiteto ligoninėje, nespėjome rezidentų judumo klausimo. Taip pat nėra tikslinga nustatyti tokio rodiklio, nes 2021 m. jau 83,79 proc. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir 72,41 proc. Vilniaus universiteto rezidentų atliko rezidentūros

		ligoninėje trukmę kiekvienai medicinos ir odontologijos rezidentūros studijų programai.“.	profesinę praktiką universiteto ligoninėje. Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgdama į aukštųjų mokyklų autonomiją ir į tai, jog nerengia rezidentūros studijų programų - negali detalai nurodyti, kurių rezidentūros programų ciklą rezidentai ir kur turėtų atlikti profesinę praktiką.
3.	Vilniaus universiteto studentų atstovybės Medicinos fakulteto rezidentų taryba 2022 m. vasario 20 d. el. paštu	1. „<...> jei V-144 projekto 8 punkte numatytas 6 mėnesių terminas, atitinkamai siūlytume koreguoti ir 9 punktą numatant bent 3-4 mėn. laikotarpį iki priėmimo.“.	Neatsižvelgta. Pateikėme 6 mėnesių terminą ties 8 punktu, nes 9 punkte kalbama apie patvirtintų studijų vietų skaičiaus skelbimą. Pagal Mokslo ir studijų įstatymą studijų vietos yra patvirtinamos Vyriausybės nutarimu iki balandžio 1 d., o ŠMSM įsakymu iki balandžio 15 d. Negalime šiuose teisės aktuose keisti terminų, nes juose kalbama apie visas studijų kryptis ir visas studijų programas ne tik apie gydytojus rezidentus.
		2. „dėl 17 punkto <...> darbo organizavimo (t. y. rezidentų konsultavimo) tvarka gali itin priklausyti nuo gydymo įstaigos darbo organizavimo tvarkos - t. y. ar pvz. įstaigoje yra organizuojami budėjimai telefonu, ar iš namų, todėl tik universiteto nuožiūra sudaryta rezidentų konsultavimo tvarka gali nederėti su įstaigos (rezidentūros bazės) darbo aprašais. Siūlytume, kad šios tvarkos būtų derinamos bendrai tarp rezidentūros bazės ir universiteto.“.	Neatsižvelgta. Pagal dabar galiojantį reglamentavimą: rezidentūros bazės privalo laikytis universitetų nustatytos tvarkos.
		3. „dėl 23 punkto <...> ar rezidento mentorius taip pat galėtų vadovauti rezidentui, jei pvz. toje įstaigoje esantys vadovai yra užimti? Tokia situacija gali susidaryti, nes vienas vadovas negali vadovauti daugiau nei 4 rezidentams. Taip pat siūlytume apsvarstyti, kad galbūt vertėtų numatyti, kiek mentorių gali konsultuoti vienas vadovas.“.	Atsižvelgta iš dalies. Universitetas ir rezidentūros bazė privalo užtikrinti, jog vadovas ir mentorius vadovautų / mentoriautų ne daugiau kaip 4 rezidentams. Mentorius privalo atitikti visus jam keliamus reikalavimus, mentorius yra atsakingas už praktinius įgūdžius. Jūsų minimas klausimas yra organizacinio pobūdžio. Nėra tikslinga nustatyti mentorių skaičius, nes vadovams nereikia konsultuoti nuolat bei nereikia prižiūrėti, tai yra organizacinio pobūdžio klausimas.
		4. „26.3 punktą siūlytume papildyti: Rezidentas, kuris universiteto nustatyta tvarka nebus įgijęs Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimo, verstis medicinos ar odontologijos praktika galės tik prižiūrėti rezidento vadovo ir (ar) mentoriaus.“.	Neatsižvelgta. Ši situacija yra jau reglamentuota Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnio 2 dalyje: „2. Gydytojas verstis medicinos praktika gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Gydytojas rezidentas verstis medicinos praktika pagal rezidentūros studijų programą, išskyrus konsultavimą, gali tik rezidentūros bazėje. Verstis medicinos

			<p>praktika pagal medicinos rezidentūros studijų programą gydytojas rezidentas gali tik prižiūrėti gydytojo rezidento vadovo, išskyrus gydytoją rezidentą, kuriam išduotas pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas. Gydytojui rezidentui, kuris turi pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą ir savarankiškai be gydytojo rezidento vadovo priežiūros verčiasi medicinos praktika, rezidentūros bazė privalo užtikrinti galimybę konsultuotis su rezidentūros bazėje dirbančiais gydytojais.“</p>
4.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto studentų atstovybės rezidentų taryba 2022 m. vasario 21 d. el. paštu	<p>1. „<...> siūlytume minimalų profesinės praktikos atlikimo rodiklį nustatyti individualiai rezidentūros programai ar jų grupei.“.</p> <p>2. „<...> Tikslinga numatyti rezidentų, išvykstančių į kitas rezidentūros bazes, išlaidų kompensavimo mechanizmą bei atlyginimo priedus dėl patiriamų finansinių nuostolių.“.</p>	<p>Neatsižvelgta. Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgdama į aukštųjų mokyklų autonomiją ir į tai, jog rezidentūros studijų programos yra rengiamos ir koreguojamos pačių aukštųjų mokyklų – negali imperatyviai nurodyti, kiek ir kurie ciklai gali būti atliekami ne universiteto ligoninėse. Taip pat Universitetai koordinuoja rezidentūros bazių akreditavimo procesą, Sveikatos apsaugos ministerija neturi įrankių valdyti šį procesą.</p> <p>Atsižvelgta iš dalies. Dauguma įstaigų finansiškai padeda gydytojams rezidentams, tokiu būdu, siekiant juos prisitraukti. Įstaigų ir jų teikiamų priemonių sąrašą galite rasti čia: https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/skatinamosios-priemones-skirtos-pritraukti-sveikatos-prieziuros-specialistus</p>
5.	Lietuvos gydytojų sąjunga, 2022 m. vasario 22 d. Raštas Nr. SR/2022-3	<p>1. „<...> vaikų ligų rezidentūros studijų trukmė, kuomet įgyjama tik vaikų ligų gydytojo profesinė kvalifikacija, turi būti ne 4, o 5 metai.“.</p> <p>3. „<...> siūloma reglamentuoti, kokiais atvejais rezidentą priimanči rezidentūros bazė yra atsakinga už aprūpinimą gyvenamuoju plotu.“.</p>	<p>Neatsižvelgta. Rezidentūros programų trukmės vertintos pagal UEMS rekomendacijas ir derintos su Vilniaus universitetu ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetu bei įvertinta vaikų ligų specialistus ruošiančių padalinių ekspertinė nuomonė.</p> <p>Atsižvelgta iš dalies. Dauguma įstaigų finansiškai padeda gydytojams rezidentams, tokiu būdu, siekiant juos prisitraukti. Įstaigų ir jų teikiamų priemonių sąrašą galite rasti čia: https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/skatinamosios-priemones-skirtos-pritraukti-sveikatos-prieziuros-specialistus</p>
6.	Vilniaus universitetas ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2022 m. vasario 25 d. Raštas Nr. SR-111	1. „Siūlome nuo 2027 m. medicinos rezidentūros studijų programose nustatyti tokią rekomenduojamą minimalią profesinės praktikos atlikimo trukmę ne universiteto ligoninėse: <...>. Siūlome nuo 2027 m. odontologijos rezidentūros studijų programose nustatyti tokią rekomenduojamą minimalią profesinės praktikos atlikimo trukmę ne universiteto ligoninėse: <...>“.	Atsižvelgta iš dalies. Atsižvelgiant į sveikatos priežiūros specialistų trūkumą, ypač regionuose, jų netolygų pasiskirstymą Lietuvoje, išsiaiškinus, jog tik 16,21 proc. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir 27,59 proc. Vilniaus universiteto gydytojų rezidentų atlieka rezidentūros ciklus kitose rezidentūros bazėse, esančiose ne universiteto ligoninėse, ir tik 3,28 proc. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir 1,21 proc.

			<p>Vilniaus universiteto gydytojų rezidentų atlieka rezidentūros ciklus ne Vilniuje ir ne Kaune, manome, jog nustačius 21 proc. (vidurkis universitetų siūlomo rodiklio) ribą, kuris vieno iš universitetų jau pasiektas, kito beveik pasiektas, neužtikrintų didesnio rezidentų judumo. Sumažinus rodiklį iki universitetų siūlomo, nebus sprendžiama gydytojų pasiskirstymo problema – moksliniai tyrimai rodo, jog kuo ilgiau studentai atlieka profesinę praktiką konkrečiame mieste ar regione, tuo didesnė tikimybė, jog po studijų baigimo grįš dirbti į tą įstaigą, miestą ar regioną, naivu tikėtis, jog ne maža dalis rezidentų praleidę nuo 9 iki 13 metų didžiuosiuose miestuose po studijų baigimo pasirinks važiuoti į regioną.</p>
		<p>2. „<...> Universitetai nemato rezidento vadovo ir mentoriaus kokybinių skirtumų, o dar vienos pareigybės įvedimas į rezidentūros studijų procesą įneš daugiau sumaišties reglamentuojant ir vykdant rezidentūros studijas. <...>“.</p>	<p>Neatsižvelgta. Universitetų pateikti argumentai nepakankami, jog būtų atsisakyta numatomų mentoriaus funkcijų. Jei būtų atsižvelgiama į Vilniaus universiteto argumentą, tuomet vis tiek įstaigos norinčios tapti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto rezidentūros baze susidurtų su tomis pačiomis problemomis, kurių būtų išvengta turint mentorių. Mentoriaus apibrėžimas sudaro galimybę gydymo įstaigoms paprasčiau pretenduoti tapti rezidentūros baze, savo lėšomis prisidedant prie šios pareigybės išlaikymo. Dėl Lietuvos sveikatos mokslų universiteto argumento – įstaigoms reikia atskirai kreiptis dėl programos ir ciklo akreditavimo, t. y. 118 akredituotų rezidentūros bazių nėra informatyvu, pavyzdžiui, rezidentūros bazė gali būti akredituota vienos programos viename ciklui, kai tuo tarpu yra 65 skirtingos rezidentūros programos, kuriose yra vidutiniškai po 20 ciklų.</p>
		<p>3. „21.4 papunkčio formuluotę „<...> Rezidentūros bazėje vadovaujant rezidento mentoriui, <...>“ siūlome pakoreguoti, kadangi gali ji būti suprata, kad mentorius vadovauja rezidento vadovo vertinimui; “.</p>	<p>Neatsižvelgta. Formuluotė yra išdėstyta aiškiai, kuria pasakoma, jog rezidentūros bazėje vadovaujant rezidento mentoriui, rezidento vadovas universiteto nustatyta tvarka ciklo pabaigoje įvertina rezidento įgytas teorines žinias. Mentorius atsakingas už gydytojo rezidento praktinių įgūdžių įvertinimą.</p>

Teisės skyriaus patarėja

Inga Girdžiūnaitė