



POZICIJA

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2004 M. BIRŽELIO 17 D. ĮSAKYMO 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“
PAKEITIMO

2025 m. rugpjūčio 18 d.
Kaunas

Jaunųjų gydytojų asociacija (toliau - JGA) palaiko tikslą stiprinti regionų sveikatos priežiūrą ir motyvuoti gydytojus rezidentus dirbti už didžiųjų miestų ribų. Vis dėlto, teikiamame įsakymo projekte siūlomi bazių atrankos kriterijai niekaip neapibrėžia rezidentūros studijų kokybės, todėl kyla grėsmė, jog dėl to nukentės gydytojų rezidentų rengimas.

Pagrindinės problemos ir siūlomi sprendimai:

1. Bazių kokybės kriterijų trūkumas

Problema:

Prioritetas teikiamas geografiniams kriterijams, prie įstaigos prisirašiusių pacientų skaičiui, o ne mokymo kokybės rodikliams. Geografiniai ribojimai nėra patikimas rodiklis, kuris lemia, ar rezidentas gaus pakankamai praktikos, pacientų srautą ir kokybišką mentorystę. Nėra objektyvių rodiklių: reikalingų procedūrų/pacientų skaičiaus, įrangos prieinamumo, mentorių kvalifikacijos ir skaičiaus.

Pasiūlymas:

Įtvirtinti objektyvius kokybinius kriterijus, kuriuos privalo atitikti kiekviena bazė, pvz.:

1. Atliekamų procedūrų skaičius per metus pagal specialybę (minimalūs rodikliai);
2. Mentorių kvalifikacija ir edukacinės kompetencijos;
3. Pacientų skaičius ir įvairovė (užtikrinant pakankamą atvejų skaičių pagal programos reikalavimus);
4. Techninė bazė;
5. Rezidentų grįžtamojo ryšio vertinimas.

2. Tvarkos aprašo punktų tarpusavio prieštaravimas

Problema:

4.1. punktas draudžia bazėmis tapti įstaigoms didmiesčiuose, aplinkinėse savivaldybėse, kurortuose ar savivaldybėse su respublikos ar regiono lygmens ligonine;

4.4. punktas suteikia teisę visoms biudžetinėms įstaigoms tapti bazėmis be geografinių apribojimų. Dėl „ir/arba“ konstrukcijos neaišku, ar 4.2. ir 4.3. arba 4.4. ir 4.5. kriterijai leidžia apeiti 4.1. ribojimus.

Pasiūlymas:

Aiškiai atskirti kriterijus skirtingoms įstaigų kategorijoms, panaikinti dviprasmybes ir pašalinti tarpusavio prieštaravimus.

3. Prielaida privačių įstaigų diskriminacijai

Problema:

Net atitikus 4 punkto reikalavimus, privačioms bazėms taikoma papildoma 10 % kvota (14 punktas). Tai dvigubas ribojimas ir gali prieštarauti konkurencijos principams.

Pasiūlymas:

Atsisakyti griežtos kvotos, vietoje jos taikyti kokybės ir regioniškumo balansą. Vietoje draudimų įvesti balų/vertinimo sistemą, kur viešosios įstaigos gautų prioritetą, tačiau nebūtų automatiškai eliminuojamos kitos kokybiškos bazės.

Apibendrinant, siūlome:

- Atidėti įsakymo priėmimą iki pašalinami vidiniai prieštaravimai;
- Konsultuotis su gydytojų rezidentų atstovais rengiant galutinę redakciją;
- Aprašant bazių atrankos ir vertinimo kriterijus prioritetą teikti mokymo kokybei;
- Užtikrinti rezidentų teisę pirmiausiai rinktis kokybiškas bazes, tik po to atsižvelgiant į gydytojų trūkumą.

Esame pasirengę konstruktyviam dialogui ir siūlome surengti bendrą posėdį su visomis suinteresuotomis šalimis, įskaitant gydytojų rezidentų atstovus, kad būtų parengta subalansuota įsakymo redakcija, užtikrinanti studijų kokybę ir regioniškumo principų įgyvendinimą. Primename, jog gydytojai rezidentai Lietuvoje turi dvigubą – darbuotojo ir studento – statusą, todėl vienas iš pagrindinių įsakymo tikslų privalo būti rezidentūros studijų kokybės užtikrinimas, o ne rezidentų panaudojimas kaip laikinos priemonės viešajame sektoriuje susidarančiam gydytojų trūkumui spręsti. Dabartinis dėmesys orientuotas į trumpalaikį žmoniškųjų išteklių poreikio mažinimą, tačiau būtina prioritetą teikti ilgalaikiam tikslui – kokybiškam specialistų parengimui, kuris užtikrintų sveikatos sistemos tvarumą.

Jaunųjų gydytojų asociacijos prezidentė
Agnė Panavienė

