

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai

Lietuvos Respublikos Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai

Lietuvos Respublikos Finansų ministerijai

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui

Lietuvos Respublikos Seimo Švietimo ir mokslo komitetui

KREIPIMASIS

DĖL VALSTYBĖS FINANSUOJAMŲ MEDICINOS VIENTISŪJŲ IR REZIDENTŪROS STUDIJŲ VIETŲ SKAIČIAUS PLANAVIMO

2021 04 08

Vilnius

Vilniaus universiteto Studentų atstovybė (VU SA) Lietuvos medicinos studentų asociacija (LiMSA), Jaunųjų gydytojų asociacija (JGA), LSMU Studentų atstovybė (LSMU SA), LSMU Rezidentų taryba (LSMU RT) ir VU Rezidentų taryba (VU RT) kreipiasi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę ir Seimo komitetus dėl būtinybės tobulinti valstybės finansuojamų medicinos vientisųjų studijų ir medicinos rezidentūros studijų vietų planavimo sistemą.

Šių metų kovo 31 d. Vyriausybė priėmė nutarimą¹, kuriuo 2021 m. medicinos rezidentūros studijoms numatyta 320 valstybės finansuojamų (toliau - VF) vietų, suplanuotų pagal šiemet VF vientisąsias medicinos studijas baigiančių absolventų skaičių (313).

Tokiu Vyriausybės sprendimu neatsižvelgta į Nacionalinės sveikatos sistemos specialistų rengimo valstybinio užsakymo formavimo komiteto (VUK) siūlymą numatyti 365 VF rezidentūros studijų vietas. Tiesa, ir šis skaičius yra gerokai mažesnis nei kasmet Lietuvoje paruošiama medicinos gydytojų - šiemet medicinos vientisąsias medicinos studijas baigia 455 absolventai, arba 135 studentais daugiau nei Vyriausybė pasiūlė VF rezidentūros vietas.

Ši situacija byloja apie ilgametę problemą, kai valstybės finansuojamų (ir tokiu būdu garantuojamų) rezidentūros studijų vietų skaičius ženkliai neatitinka bendro absolventų skaičiaus, nes į valstybės nefinansuojamas (toliau - VnF) vientisąsias medicinos studijas universitetų iniciatyva priimama apie 150 papildomų studentų. Svarbu ir tai, kad apie bendrą numatomą VF rezidentūros vietų skaičių bei VF vietas konkrečiose rezidentūros programose absolventai sužino likus vos porai mėnesių iki savo studijų pabaigos, kai pakeisti ankstesnius profesinius planus gali būti per vėlu. Manome, kad absolventai neturėtų nukentėti dėl daug metų stebimo neefektyvaus specialistų planavimo ir ydingos atsakingų institucijų komunikacijos.

¹ Vyriausybės nutarimas Nr. 188 "Dėl Preliminaraus valstybės finansuojamų pirmosios pakopos ir vientisųjų studijų, antrosios pakopos, doktorantūros, profesinių studijų vietų, į kurias 2021 metais priimami studentai, skaičiaus, studijų stipendijų skaičiaus ir skiriamo valstybės finansavimo pagal studijų krypčių grupes, mokslo, meno sritis sąrašų patvirtinimo"

Suprantame, kad universitetų sprendimas į VnF vientisąsias medicinos studijas priimti papildomus studentus yra autonomiškas ir nepriklausomas nuo Vyriausybės sprendimų. Vis dėlto manome, jog aiškesnis ir griežtesnis Vyriausybės ir universitetų dialogas šiuo klausimu yra būtinas, nes esant ribotiems klinikiniais, žmogiškiesiems ir struktūriniais ištekliams didėjantis bendras studentų skaičius lemia nepatenkintus studentų ir valstybės interesus į kokybišką būsimų sveikatos specialistų rengimą. Taip pat pabrėžtina, kad į VF rezidentūros vietas lygiomis teisėmis gali pretenduoti ir VF, ir VnF vientisąsias medicinos studijas baigę studentai. Tai reiškia, kad šešerius metus į studentą investavusi valstybė gali jo netekti, jei dėl nepagrįstai didelės konkurencijos Lietuvoje ir geresnių sąlygų svetur absolventas nuspręs rinktis rezidentūros studijas užsienyje. Šių metų pradžioje atliktos VU ir LSMU šešto kurso medicinos studentų apklausos parodė, kad net 73 proc. (132 iš 179) būsimų VU absolventų ir 51 proc. (95 iš 186) LSMU absolventų nestotų į valstybės nefinansuojamas rezidentūros studijas.

Pabrėžtina, kad VF rezidentūros vietų skaičiaus planavimas turėtų būti pradamas nuo VF vientisųjų medicinos studijų vietų planavimo, o šis - paremtas ilgalaikėmis patikimomis specialistų poreikio prognozėmis. Šiomet matome ženkliai patobulintą Vyriausybės strateginės analizės centro (STRATA) analizę, tačiau joje išlieka keletas svarbių trūkumų: nėra duomenų apie privačiame sveikatos sektoriuje teikiamas paslaugas, jų apimtį bei paslaugas, už kurias pacientai moka savo lėšomis, neįvertinta darbo užmokesčio (DU) dydžio kitimo įtaka etatų skaičiui, DU pasiskirstymas keliantis abejones, o ekspertų nurodytas kai kurių specialistų trūkumas, tikėtina, yra reliatyvus ir nulemtas neefektyvaus gydymo įstaigų tinklo, kurio įtakos analizės taip pat pasigendame dabartinėje STRATA analizėje.

Planuojant gydytojų specialistų rengimą ir VF rezidentūros vietas taip pat svarbu įvertinti šias tendencijas: kasmet rezidentūros studijas nutraukia apie 5 % rezidentų, ko pasekoje paruošiama 5 % mažiau gydytojų specialistų ir nepanaudojami jų studijų krepšeliai; kasmet rezidentūros priėmimo konkurse dalyvauja ir ankstesniais metais baigę medicinos studijas ar specializaciją keisti norintys gydytojai specialistai, kurie taip pat gali pretenduoti į VF rezidentūros vietas. Esminiai pokyčiai VF medicinos vientisųjų studijų ir medicinos rezidentūros studijų vietų planavime reikalingi ir dėl to, kad augant rezidentūros studijų kainai, o biudžetui nedidėjant, ateityje VF rezidentūros vietų skaičius neišvengiamai būtų mažinamas dar ženkliu.

Manome, kad reikšmingą įtaką minėtoms problemoms daro ir tai, jog atsakomybė už būsimų gydytojų ruošimą yra paskirstyta kelioms institucijoms (ikidiplominės studijos - Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai; rezidentūros - Sveikatos apsaugos ministerijai, abiejuose etapuose dalyvaujant universitetams). Tai kliudo susitarti dėl nuoseklios specialistų rengimo taktiko, lemia galias komunikacijos spragas ir kitas daug metų stebimas problemas.

Remiantis išdėstytais argumentais, raginame:

1. Padidinti 2021 m. VF rezidentūros studijų vietų skaičių iki 365, teikiant prioritetą specialybėms, kurių paklausa šiuo metu turimais duomenimis yra mažiausiai abejotina: šeimos medicinos, vidaus ligų, vaikų ligų, akušerijos-ginekologijos, bendrosios chirurgijos, psichiatrijos, skubios medicinos gydytojų. Jei lėšos, skirtos valstybės prioritetą atitinkantiems sveikatos specialistams rengti, liktų nepanaudotos, jos turėtų grįžti į biudžetą.
2. Siekti, kad apie numatomą VF rezidentūros vietų skaičių medicinos studentai būtų informuojami vėliausiai IV kurso pabaigoje, o idealiu atveju VF rezidentūros vietos būtų planuojamos į medicinos vientisąsias studijas stojantiems, o ne jas baigiantiems studentams.
3. Pradėti diskusiją dėl universitetų autonomijos ir atskaitomybės Valstybei suderinamumo, ieškant tvarių sprendimų, užtikrinančių adekvatų į VnF vientisąsias medicinos studijas priimamų asmenų skaičių.
4. Būsimose STRATA analizėse koreguoti šiame rašte įvardintus trūkumus, aktyviai bendradarbiaujant su medicinos studentus ir jaunuosius gydytojus vienijančiomis organizacijomis.
5. Dėti visas pastangas susitarimui dėl gydymo įstaigų tinklo vizijos pasiekti, taip užtikrinant realius Valstybės poreikius atitinkantį sveikatos specialistų planavimą.

Vilniaus universiteto Studentų atstovybės
prezidentas

Justas Kvedaravičius

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
Rezidentų tarybos pirmininkė

Kamilė Marcinkevičiūtė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Studentų
atstovybės prezidentė

Evelina Alūzaitė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Studentų atstovybės Rezidentų tarybos
pirmininkė

Gabija Pancekauskaitė

Lietuvos medicinos studentų asociacijos
(LiMSA) prezidentė

Aurelija Martinonytė

Jaunųjų gydytojų asociacijos (JGA) prezidentė

Kristina Norvainytė