

NOSTĀJA

Apstiprināts atkārtotajā LSA Domes sēdē
22.10.2016.

22.10.2016.

Rīgā

Nr. 2016/NP5

Par medicīnas izglītību Latvijā

ORGANIZĀCIJA

Latvijas Studentu apvienība (turpmāk — LSA) pārstāv Latvijas studējošo intereses nacionālā un starptautiskā līmenī. Saskaņā ar Augstskolu likumu apvienības biedri ir visu Latvijas augstskolu studējošo pašpārvaldes. LSA pauž demokrātiskā procedūrā formulētu, reprezentatīvu Latvijas studējošo viedokli.

SITUĀCIJA

Veselības ministrija veic rezidentūras studiju programmās studējošo personu vietu skaita plānošanu un nodrošina studiju vietu finansējumu rezidentūrā. Šobrīd Latvijā rezidentu uzņemšana notiek divos posmos, vispirms augstskolas organizē pretendentu pieteikšanos rezidentūras studiju programmās un pēc Veselības ministrijas rīkojuma par rezidentūras vietu skaita sadalījumu starp augstskolām organizē rezidentūras pretendentu uzņemšanu rezidentūras studiju programmās. Rezidentūras studiju programmas tiek realizētas gan Latvijas Universitātē (turpmāk — LU), gan Rīgas Stradiņa universitātē (turpmāk — RSU). Katra no universitātēm pati nosaka uzņemšanas prasības rezidentūras programmās. Rezidentūras programmās uzņem personas, kuras ir sekmīgi apguvušas sešus gadus ilgu medicīnas studiju programmu un ieguvušas ārsta grādu.

Rezidentūras programmā valsts finansēto vietu skaits ir būtiski mazāks par absolventu skaitu, kas neļauj izglītotiem ārstiem iegūt specialitāti, un tādā veidā zaudējot nepieciešamos valstij veselības aprūpes speciālistus (2013. gads - absolventu skaits RSU ir 187, LU - 48, rezidentūras vietu skaits - 200; 2014. gadā RSU - 215, LU – 35; 2015.gadā absolventu skaits RSU - 216, LU - 60, rezidentūras vietu skaits - 200; 2016.gadā absolventu skaits RSU - 171, LU - 82, rezidentūras vietu skaits – 230).

Ir nepietiekams valsts budžeta finansējums medicīnas studijām. Studiju bāzes metodika, pēc kuras šobrīd vadās, ir izstrādāta 1996. gadā un nav būtiski mainīta un ir novecojusi.

Vidējā ārsta alga Latvijā būtiski atšķiras no kaimiņu Lietuvas un Igaunijas (2014. gadā Igaunijā ārsta vidējā alga bija 1944 EUR mēnesī, Lietuvā tā bija 1197 EUR mēnesī, bet Latvijā – 1097 EUR). Vēl lielāka atšķirība ir ar citām Eiropas valstīm, kas liek daudziem ārstiem emigrēt. 2015. gadā 205 ārsti no Latvijas Ārstu biedrības ir izņēmuši atļaujas, lai varētu strādāt ārpus Latvijas robežām no tiem 50% jaunāki par 30 gadiem, 26% ir 30 - 40 gadu vecumā, 14% ir 40 - 50 gadu vecumā un 10% vecāki par 50 gadiem.

Māsas kvalifikāciju var iegūt pirmā un otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmās. Māsas kompetencē ir aprūpes plānošana, sniegšana pacientiem, pacientu aprūpes

rezultātu izvērtēšana, ambulatoro un stacionāro pacientu uzraudzība, noteikto diagnostisko, ārstniecisko procedūru un ķirurģisko procedūru izpilde. Latvijā aktuāla problēma ir nepietiekams māsu skaits slimnīcās. Pašlaik uz vienu ārstu Latvijā ir aptuveni 1,6 māsas, bet pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem vajadzētu būt lielākam, proti 2,6 māsas uz vienu ārstu. Lai sniegtu atbalstu māsām, medicīnas studenti ir gatavi asistēt māsām, ieņemot māsas – stažiera amatu, jo bieži vien studenti, kas ieņem māsu palīgu amatus, ir pietiekoši kompetenti, lai pildītu arī māsu pienākumus. Lai gan pašlaik māsas stažiera amats nav iekļauts reģistrā, Latvijas Medicīnas studentu asociācijas rīkotajā aptaujā medicīnas studentiem vairāk kā divas trešdaļas respondentu bija gatavi ieņemt šādu amatu.

NOSTĀJA

LSA pauž nostāju, ka:

- Lai vienkāršotu rezidentūras pretendentu uzņemšanu rezidentūras studiju programmās, atbalstāma būtu vienotas uzņemšanas komisijas izveide. Balstoties uz aptaujām, 76% no vecāko kursu medicīnas studējošajiem atbalsta šo iniciatīvu.
 - Uzņemšanas kritērijiem rezidentūras studiju programmas būtu jābūt šādiem:
 - Diploma vidējā atzīme.
 - Diplomdarba (Pētnieciskā darba) vērtējums.
 - Valsts vienotā pārbaudījuma (eksāmena) vērtējums.
 - Zinātniskie darbi medicīnas jomā.
 - Zinātniskā darba aktivitātes.
 - Intervija, kuras laikā tiek ņemta vērā pretendenta motivācijas vēstule, tālākizglītība, volontēšana, profesionālā piemērotība, komunikācija un saskarsmes prasmes.
 - Situācijā pie vienādiem rezultātiem, būtu vērā ņemama gala atzīme attiecīgās specialitātes priekšmetā un pēc tam priekšroka dodama tiem rezidentūras pretendentiem, kuriem noslēgta vienošanās ar pašvaldību vai ārstniecības iestādi ārpus Rīgas.
- Kritēriju izvēle ir pamatota ar divām publiskām diskusijām un studējošo aptaujām, kurās piedalījās kopumā 197 (~32%) 4. - 6. studiju gada studējošie.
- Nepieciešama papildu finanšu līdzekļu piešķiršana no valsts budžeta finansēto rezidentūras vietu nodrošināšanai. Veselības ministrijas cilvēkresursu plānošanas ietvaros ir noskaidrots, ka nepieciešamais jauno ārstu skaits 2016. gadā - 331, 2017. gadā - 253, 2018. gadā - 208, 2019. gadā - 180. Ņemot vērā nodrošināto rezidentūras vietu skaitu (2015. gadā - 200 vietas, 2016. gadā - 230 vietas), kā arī rezidentūras vietu iztrūkumu pēdējos 5 gados, nepieciešams pielīdzināt rezidentūru vietu skaitu absolventu skaitam.
 - Vienota valsts nobeiguma pārbaudījumu ieviešana ir atbalstāma, jo tā sekmētu vienotu studējošo izvērtējumu un salīdzināmu apmācību procesa novērtējumu. Vienoto valsts pārbaudījumu būtu jābalsta uz jaunu ārsta profesijas standartu, jo šobrīd spēkā esošais ir novecojis. Valsts vienotais eksāmens ir ieviešams kā studiju programmas sastāvdaļa, un tas nosakāms kā obligāts profesionālās studiju programmas noslēgumā.
 - Vienotas uzņemšanas komisijas gadījumā, iesniedzot dokumentus rezidentūrā, topošajam rezidentam jābūt iespējai brīvi izvēlēties studiju vietu starp visām rezidentūras programmu realizējošajām augstskolām.

- Nepieciešams veikt studiju izmaksu koeficientu aktualizēšanu augstākajai izglītībai, tai skaitā medicīnas izglītības sektoram, lai varētu nodrošināt finansējumu atbilstoši faktiskajām izmaksām, tādējādi nodrošinot izglītības kvalitāti.

REZULTĀTS

Papildus finansējums izglītībai veselības aprūpes jomā ļauj nodrošināt nepieciešamo rezidentūras vietu skaitu un attiecīgi ārstu speciālistu skaitu valsts un tās iedzīvotāju vajadzībām, balstoties uz ilgtermiņa cilvēkresursu plānošanu. Veselības aprūpes darbinieku algu pieaugums motivē jaunos speciālistus palikt Latvijā un nedoties labāku apstākļu meklējumos uz ārzemēm.

Vienotas komisijas un kritēriju izveide vienkāršotu pieteikšanās procesu studijām rezidentūras programmās jaunajiem ārstiem kā arī vienoti kritēriji ļautu objektīvi izvērtēt katru pretendentu neatkarīgi no absolvētās universitātes. Vienotas komisijas izveide izslēdz iespēju, kad pretendents piesakās abās universitātēs uz vienu un to pašu specialitāti ar pirmo prioritāti kā rezultātā viņa pieteikums tiek anulēts (Vienota komisija paredz, ka pretendents varēs pieteikties uz rezidentūras studijām kopumā ne vairāk kā divās specialitātēs vienā augstskolā, norādot, kura izvēle ir prioritāra).

Ieviešot profesiju “māsa – stažieris”, tiku mazināts pārlieku lielais noslogojums māsām darbā, kā rezultātā tiku arī veicināta māsu darba kvalitāte. Studenti, kas ieņemtu jauno amatu, varētu praktizēt savas zināšanas un uzlabot klīniskās prasmes, tādējādi veicinot kvalitatīvu un pietiekamu pacientu aprūpi ne tikai studiju laikā, bet arī ieņemot ārsta amatu pēc studijām.

Ieviešot vienoto valsts pārbaudījumu (eksāmenu), ilgtermiņā tiku nodrošināta vienota profesionālās kvalifikācijas teorētiskā un praktiskā sagatavotība, kā arī vienotas iespējas konkurencē par rezidentūras vietu.

Prezidente

M. Belova