

## NOSTĀJA

Apstiprināts LSA domes sēdē 18.09.2021.

Protokola nr. 2021/DP10

Nr. 2021/NP1

18.09.2021.

Rīgā

### 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

Studenti, kas ir ieguvuši ārsta grādu, var pieteikties rezidentūras studijām tādās valstīs kā ASV, Apvienotie Arābu Emirāti, Izraēla, nokārtojot Amerikas Savienoto Valstu medicīnas licencēšanas eksāmenu (*USMLE*), kā arī augstākās izglītības iestādei (turpmāk - AII), kurā iegūts ārsta grāds, ir jābūt Ārvalstu medicīnas absolventu izglītības komisijas (*UCFMG*) akreditācijai. Sekojot Pasaules Veselības organizācijas (*WHO*) un Pasaules Medicīnas izglītības federācijas (*WFME*) iniciatīvai par vispasaules centralizētu akreditāciju, lai uzlabotu medicīnas izglītības kvalitāti. 2024. gadā Rīgas Stradiņa universitātei un Latvijas Universitātei *UCFMG* akreditācija būs beigusies. *UCFMG* nostādījums ir, ka AII drīkst akreditēt tikai *WFME* atzīta aģentūra. Atzīšanas un akreditācijas process ilgst aptuveni 18 mēnešus. Neiegūstot šo starptautisko akreditāciju, potenciāli tiek ierobežotas studējošo iespējas vienlīdzīgai izglītībai un Latvijas AII konkurētspēja pasaulē.

Studiju procesa ietvaros jebkuram studējošajam ir svarīgi apgūt manipulāciju veikšanu un citas prasmes, ko iespējams veikt uz pacienta vai simulētos apstākļos, proti, uz mulāžām vai simulētos scenārijos, tādējādi neradot nekādus papildu riskus. Izmantojot simulēto vidi, ir iespēja trenēt darbu komandā un apgūt ne tikai prasmes, kas ir monitorējamas, bet arī sociālās prasmes, kas ir svarīgas veiksmīgai sadarbībai. PVO ir izstrādājusi vadlīnijas pacientu drošības jomā, kurās viens no aspektiem ir simulāciju izmantošana ne vien izglītībā, bet arī darba vidē. Simulāciju un mulāžu izmantošana studiju procesā ļauj tuvojties starptautiskiem standartiem, un to izmantošana Eiropā kļūst populārāka, aizvien vairāk valstīm veidojot simulāciju centrus un tos izmantojot gan studējošo, gan veselības aprūpes sistēmas darbinieku apmācībai, tomēr Latvijā šādu principu ieviešana norisinās lēni un bez papildu atbalsta no valsts.

Jaunie medicīnas un veselības jomas speciālisti pēc studiju beigšanas nav sagatavoti darbam ar veselības sistēmā izmantotajām informācijas sistēmām (turpmāk - IS), jo studiju procesā pašreiz nav integrētas veselības aprūpes jomā izmantotās IS demo versijas un tā atbilstošais saturs. Nepietiekamas digitālās prasmes un novecojuši tehnoloģiskie risinājumi kavē pilnvērtīgi izmantot pieejamos vai attīstīt jaunus IKT risinājumus gan ārstniecības un aprūpes procesa nodrošināšanā, gan arī lēmumu pieņemšanā, t.sk. prognozēšanā, analītikā, pētniecībā.

Rezidentūras programmās uzņemšana notiek vienoti, saskaņā ar Vienotās Uzņemšanas noteikumiem. Savukārt valsts eksāmens katrā no AII, kurās iespējams iegūt ārsta grādu, tiek rīkots atsevišķi un nav savstarpēji saskaņots, radot nevienlīdzību starp studējošajiem rezidentūras uzņemšanas procesā, kā arī dažādību speciālistu profesionālās kvalifikācijas teorētiskajā un praktiskajā sagatavotībā.

Šobrīd rezidentūras studiju programmas iespējams apgūt vienota konkursa kārtībā gan par valsts budžeta līdzekļiem tajās studiju vietās, kuras izsludinājusi valsts, gan par juridisko personu un privātajiem līdzekļiem. Budžeta vietā studējošie slēdz studējošā līgumu ar AII, darba līgumu ar ārstniecības iestādi un saņem algu par ārstniecības iestādē nostrādātajām stundām. Taču maksas vietās studējošie slēdz tikai studējošā līgumu ar AII. Veic tādus pašus pienākumus ārstniecības iestādē, kā budžeta vietās studējošie, neslēdzot darba līgumu, tādējādi arī nesaņemot ne algu, ne sociālās garantijas. Ņemot vērā ilgstošu darbu ārstniecības iestādē, tā rezultātā maksas studiju vietās studējošie šobrīd tiek nodarbināti ārstniecības iestādēs bez darba līguma un sociālajām garantijām, kas ir pretrunā ar Darba likuma 2., 3. un 7. pantu, vai arī veicot praksi ārstniecības iestādē saskaņā ar studiju programmā noteikto stundu apjomu, šajā gadījumā pārsniedzot Augstskolu likumā (1. panta 8., 10. punkts) noteikto kredītpunktu apjomu.

Ņemot vērā, ka valstī ir ļoti ierobežotā apjomā pieejami veselības aprūpes pakalpojumi, privātais veselības aprūpes sektors sniedz neatsveramu palīdzību valsts sektoram šo pakalpojumu nodrošināšanā. Diemžēl ārstu-speciālistu trūkums valstī netiek adekvāti novērtēts un rezidentūras valsts budžeta vietu skaits neatbilst reālajam speciālistu pieprasījumam.

Arī AII sagatavoto ārstu skaits ir lielāks, nekā rezidentūras budžeta vietu skaits. Līdz ar to, neskatoties uz ārstu trūkumu un lielo absolventu skaitu, nepietiekamais rezidentūras budžeta vietu skaits ilgā laika periodā ir radījis pieprasījumu pēc maksas studiju vietām rezidentūras studiju programmā.

Ministru kabineta noteikumu Nr. 685 "Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība" 28. punkts nosaka, ka personām, kuru apmācība rezidentūrā segta no valsts budžeta līdzekļiem, pēc rezidentūras beigšanas nepieciešams 3 gadus atstrādāt Latvijas teritorijā. Šo 3 gadu laikā jaunajiem ārstiem-speciālistiem ir ierobežotas iespējas atrast kvalitatīvu darba vietu, jo darba devēji var paļauties uz to, ka šiem cilvēkiem jebkurā gadījumā būs jāstrādā. Papildus tam šobrīd nav nekādu pierādījumu, ka šis 3 gadu atstrādes periods būtu devis pozitīvas sekas Latvijas darba tirgum.

## NOSTĀJA

LSA pauž nostāju, ka:

- *Valsts finansētās rezidentūras vietas*  
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, 2020. - 231. 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. Rezidentūru vietu skaitam būtu jābūt atbilstošam reālajai tirgus situācijai nodrošinot to, ka darba tirgū ieplūst tie speciālisti, kuru šobrīd trūkst, paralēli paturot prātā medicīnas iestāžu un apmācītājiem ārstu spējas un kapacitāti.
- *Vienota noslēguma pārbaudījuma ieviešana*  
Nepieciešams ieviest vienotu, veiksmīgā starptautiskā praksē balstītu, noslēguma pārbaudījumu, kas būtu otrā līmeņa profesionālās izglītības studiju programmu "Medicīna" un

“Ārstniecība” obligāta sastāvdaļa to noslēgumā. Tas sekmētu vienotu studējošo izvērtējumu un salīdzināmu apmācību procesa novērtējumu, kā arī vienlīdzīgas iespējas rezidentūras konkursā. Lai pārbaudāmās zināšanas un prasmes būtu aktuālas, vienotais noslēguma pārbaudījums jābalsta uz jauno ārsta profesijas standartu.

- *Starptautiskās akreditācijas*

AII, kas realizē otrā līmeņa profesionālās izglītības studiju programmas “Medicīna” vai “Ārstniecība”, ir svarīgi iegūt starptautiska līmeņa akreditācijas un nodrošināt to atzīšanas nepārtrauktību, lai nodrošinātu vienādas iespējas visiem studējošajiem pēc iepriekš minēto studiju programmu apgūšanas un saglabātu Latvijas medicīnas izglītības konkurētspēju pasaulē.

- *Digitālās prasmes studējošajiem medicīnā*

Studiju procesa ietvaros nepieciešams ieviest nozarei specifisko digitālo prasmju apgūšanu, kas ir aktuālas, balstoties uz veselības aprūpē ieviestajām tendencēm un jauninājumiem, lai saglabātu Latvijas medicīnas izglītības konkurētspēju pasaulē, kā arī lai tuvinātu apgūstamo izglītību nozares tendencēm un studiju laikā varētu veiksmīgi iekļauties veselības aprūpes sistēmā.

- *Atalgojums maksas rezidentiem*

Lai mazinātu atšķirības starp budžeta un maksas rezidentiem, nepieciešams paredzēt maksas rezidentiem darbu uz darba līguma pamata, nodrošinot, ka arī maksas rezidentiem ir iespēja saņemt sociālās garantijas un atbilstošu samaksu par veikto darbu no darba devēja. Lai nodrošinātu nepieciešamo speciālistu piesaisti un regulētu rezidentu sagatavošanu atbilstoši darba tirgus un konkrēto veselības aprūpes iestāžu vajadzībām, darba devējam uz šī paša darba līguma pamata jāparedz nosacījumi par studiju maksas apmaksu primāri no darba devēja puses.

- *3 gadu atstrādes perioda atcelšana*

Atcelt atstrādes periodu pēc rezidentūras studiju programmas absolvēšanas. Tādējādi mazinot studējošo skaitu, kas mērķtiecīgi neuzsāk rezidentūras gaitas pēc absolvēšanas, panākot to, ka darba devējiem ir jāuzlabo sava darba vide, lai nodrošinātu, ka jaunie speciālisti izvēlas viņu darba piedāvājumu, nevis paļauties uz atstrādes periodu kā mehānismu, lai noturētu darbiniekus. Turklāt līdz šim nav saskatāmi nekādi pierādījumi, vai atrodami dati par to, ka šāds mehānisms būtu jebkādā veidā pozitīvi ietekmējis Latvijas darba tirgu.

- *Ar simulācijām papildināta augstākā izglītība*

Nodrošinot simulācijās balstītu prasmju apguvi, studējošajiem ir jārod iespēja iegūt daudzveidīgāku, darba videi tuvinātu prasmju spektru. Simulācijās balstītā izglītībā iespējams apgūt pamatzināšanas, kas ļauj pēc tam turpināt mācīšanos darba vidē. Šādi tiek radīta iespēja studējošajiem otrā līmeņa profesionālās izglītības programmās tuvāk iepazīt tālāko darba dzīvi un tās specifiku.

## REZULTĀTS

Latvijas AII, kurās tiek īstenotas studiju programmas “Medicīna” un “Ārstniecība”, ir starptautiski akreditētas un to absolventiem ir iespēja iestāties rezidentūras studiju programmā jebkurā pasaules valstī, kur tādas tiek īstenotas. Latvijas AII ir konkurētspējīgas ar citām pasaules AII.

Rezidentūras budžeta vietu skaits ir proporcionāli atbilstošs sertificēto ārstu skaita pieprasījumam Latvijas veselības aprūpes sistēmā (gan valsts, gan privātajā sektorā) un pamatstudiju absolvējošo ārstu skaitam attiecīgajā gadā.

Studiju programmu “Medicīna” un “Ārstniecība” studenti studiju procesa noslēgumā kārto vienotu valsts pārbaudījumu, nodrošinot vienotu profesionālās kvalifikācijas teorētisko un praktisko sagatavotību, kā arī vienlīdzīgas iespējas uzņemšanai rezidentūrā.

Visi rezidenti, gan valsts finansētās, gan maksas studiju vietās studējošie, saņem vienlīdzīgu atalgojumu un sociālās garantijas, slēdzot darba līgumu ar ārstniecības iestādi.

Visiem sertificētiem ārstiem pēc rezidentūras studiju programmas absolvēšanas ir vienlīdzīgas iespējas izvēlēties darba vietu, mājokli un tālākās izglītības iespējas gan Latvijā, gan ārpus Latvijas teritorijas.

Studējošie apgūst papildus prasmes simulētos apstākļos, iegūstot pieredzi strādāt darba videi pietuvinātos apstākļos un neradot riskus pacientu drošībai. Iegūtajai izglītībai ir augsta kvalitāte un pievienotā vērtība, jo manipulācijas var veikt daudz lielāku reižu skaitu, tiek ielikti pamati komandas darbam un radīta iespēja trenēt arī rīcību specifiskos gadījumos, nodrošinot veiksmīgāku absolventu integrāciju veselības aprūpes sistēmā.

Latvijā ārstniecības personu un veselības aprūpē nodarbināto digitālās prasmes un kompetences veicina veiksmīgu, efektīvu un ētisku digitālo risinājumu ieviešanu un izmantošanu veselības nozarē, lai veselības veicināšanas, slimību profilakses un veselības aprūpes pakalpojumi būtu efektīvāki, kvalitatīvāki un pacientiem pieejamāki, kā arī tiktu attīstītas prasmes personalizētās medicīnas attīstībai.

Prezidents

Kristafers Zeļuks