

## Sveikatos apsaugos ministerijos komentaras dėl licencijavimo taisyklių papildymo

Nuo šių metų lapkričio 1 dienos įsigalios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymo Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ pakeitimas, kuris aktualus visiems sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, nes papildoma specialistų licencijavimo taisyklės.

Minėtas įsakymas papildytas specialistų profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi tikslinių programų sąrašu, kuriame numatomos privalomos programos, įvardijamos tikslinės klausytojų grupės bei apibrėžiama minimali programos trukmė ir reikalavimai. Šių naujų privalomųjų tobulinimo programų trukmė įsiskaičiuoja į specialistų profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimo trukmę, nustatytą specialistų licencijavimo taisyklėse. Tai reiškia, kad nuo šių metų lapkričio 1 dienos, teikiant dokumentus licencijai pratęsti, Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos reikės pateikti pažymėjimus apie šių naujų tikslinių privalomųjų programų išklaušymą.

Siekiant užtikrinti specialistų teikiamų paslaugų kokybę, į specialistų profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi tikslinių programų sąrašą įrašytos dvi profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi tikslinės programos: „Pirmoji medicinos pagalba“ ir „Racionalus antimikrobinių vaistinių preparatų skyrimas ir vartojimas“.

*Kodėl į specialistų profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi tikslinių programų sąrašą įrašytos būtent šios dvi profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi tikslinės programos?*

Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme pateiktą apibrėžimą, pirmoji medicinos pagalba apima svarbiausius tikslingus veiksmus, skirtus padėti kitų asmenų ar savo sveikatai ir gyvybei panaudojant turimas ne tik medicinos, bet ir kitokias priemones ir medžiagas iki tol, kol nukentėjusiajam ar pacientui bus pradėta teikti skubioji medicinos pagalba arba jo būklė taps normali, arba bus konstatuota jo mirtis. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencija teikti pirmąją medicinos pagalbą asmenims, kurių gyvybei ar sveikatai dėl nelaimingo atsitikimo arba ūminės pavojingos ligos gresia pavojus, nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetenciją teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“. Visi sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistai turi mokėti:

1. Įvertinti pagrindinius gyvybės požymius (sąmonę, kvėpavimą, širdies veiklą).
2. Atlikti dirbtinį kvėpavimą ir išorinį širdies masažą.
3. Gaivinti netekusius sąmonės, užspringusius, skenduolius, pakaruoklius, ištikčius šoko, perkaitusius, ištikčius saulės smūgio ar elektros traumos, pavojingos gyvybei būklės dėl ūmių ligų, apsinuodijimų bei traumų atvejais.
4. Stabdyti kraujavimą, tvarstyti.
5. Malšinti skausmą.
6. Imobilizuoti pažeistą sritį.

Pirmosios medicinos pagalbos programa, parengta pagal pasaulyje galiojančias rekomendacijas, turėtų būti ne mažiau kaip 8 val., iš jų ne mažiau kaip pusė kurso laiko trukmės turi būti skiriama praktiniams įgūdžiams tobulinti.

Atsižvelgiant į nepalankią mikroorganizmų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms epidemiologinę padėtį Lietuvoje, tam tikri sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistai turėtų nuolat tobulinti savo profesinę kvalifikaciją racionalaus antimikrobinių vaistinių preparatų skyrimo ir vartojimo srityje. Tikslas yra stiprinti reikiamas

gydytojų kompetencijas tinkamai teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas taikant gydymą ar profilaktiškai skiriant antimikrobines medžiagas ir mažinti antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų keliamą grėsmę visuomenės sveikatai. Farmacijos specialistai – paskutinė grandis tarp gyventojų ir sveikatos priežiūros specialistų, todėl šiems specialistams tenka didelė atsakomybė siekiant racionalaus vaistų, tarp jų ir antimikrobinų, vartojimo, sprendžiant su vaisto vartojimu susijusias sveikatos problemas, parenkant pacientui konkretų vaistą pagal recepte nurodytą vaisto bendrinį pavadinimą, kartu įvertinant pacientui paskirtų vaistų klinikinius aspektus, farmakologines vaistų savybes ir kitą susijusią informaciją.

Prie mikroorganizmų atsparumo atsiradimo ir plitimo prisideda ne tik gydytojų, bet ir kitų specialistų (slaugytojų, akušerių, burnos specialistų), veikla. Šių asmens sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimas infekcijų kontrolės srityje galėtų būti reguliuojamas ateityje.

Atkreiptinas dėmesys, kad taip pat keičiasi tobulinimosi kursų apmokėjimo tvarka. Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į skiriamas valstybės biudžeto lėšas, specialistui kas penkerius metus pagal bazinę kainą apmoka iki 60 proc. minimalios trukmės specialistų profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi pagal įstatyme išvardintas tikslines programas, išlaidų. Likusią išlaidų dalį padengia kitas juridinis ar fizinis asmuo arba pats specialistas. Privalomų programų kursas gali būti ir ilgesnės trukmės, tačiau jeigu kursų trukmė viršija įstatyme numatytą minimalią programos trukmę, už programos dalį, viršijančią minimalią trukmę, apmoka kitas juridinis ar fizinis asmuo arba pats specialistas.

*Sveikatos apsaugos ministerijos informacija*