

5. Bartašiūnienė V., Petravičienė Z. (2009). Slaugytojo pedagogikos svarba slaugytojo darbe su senyvo amžiaus pacientais. *Sauga: mokslas ir praktika*, 1(145).
6. Borkienė K., Marozienė L., Siudikaitė E., Sveikata A. (2013). Antrinė išeminės širdies ligos prevencija bei širdies ir kraujagyslių sistemos ligų rizikos veiksnių kontrolė pirminėje sveikatos priežiūros grandyje Lietuvoje ir Latvijoje. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 17(3).
7. Brožaitienė J., Staniūtė M., Žiliukas G. (2011). Sergančiųjų širdies ligomis slaugos diagnozės. *KU*.
8. Burr F., Goodman J., Thomas S. (2013). Širdies ir kraujagyslių ligų rizika sveikai atrodantiems asmenims fizinio aktyvumo metu. Leidimo mankštintis ir mankštos skyrimo rizikos vertinimas. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 17(7).
9. Drungilienė D., Gelžinienė V., Narmontienė V., Žiliukas G. (2008). Slaugytojų nuomonė apie slaugos problemas po aortos vainikinių jungčių operacijų reabilitacijos stacionare. *Sveikatos mokslai*, 20(4).
10. Gostevičienė B., Jankauskienė Ž., Juozulynas A., Matuzienė J. (2006). Vilniaus miesto slaugytojų amžius, išsilavinimas ir patirtis. *Sveikatos mokslai*, 4(1).
11. Gurevičius R., Gaidelytė R., Šerpytis P., Žebrauskaitė A., Žvironaitė V., Berniūkštis E., Kačiūrinas D. (2012). Hospitalinis sergamumas miokardo infarktu ir letalumas nuo jo ligoninėse 2001–2011 metais Lietuvoje. *Sveikatos mokslai*, 22(5).
12. Istomina N., Kriauzienė V. (2013). Slaugos procesas ir dokumentavimas. *Klaipėda: KU*.
13. Jankauskienė Ž., Kubilienė E., Juozulynas A., Stukas R. (2009). Veiksnių, formuojančių slaugytojų profesinę elgseną, analizė. *Medicinos teorija ir praktika*, 15(4).
14. Janušonis V., Pučinskienė G., Virketis G. (2013). Sirgusių ūmiu miokardo infarktu ir mirusių pacientų klinikinį duomenų retrospektyvinė analizė. *Sveikatos mokslai*, 23(5).
15. Kalibaitienė D. (2004). *Slaugos standartai*. Vilnius: VU.
16. Mažionienė A. (2011). *Sveikatos ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija.
17. Misevičienė I., Zagurskienė D. (2008). Pacientų ir slaugytojų nuomonės apie sveikatos mokymą ir slaugytojų dalyvavimą šiame procese palyginimas. *Medicina*, 44(11).
18. Misiūra J., Šerpytis P., Berūkštis E., Pelanytė S. (2013). Ar sezoniškumas turi įtakos ūminio miokardo infarkto sergamumui bei mirtingumui? *Sveikatos mokslai*, 23(2).
19. Misiūra J., Šerpytis P., Berūkštis E., Pelanytė S. (2013). Kardiovaskulinės sistemos biologinis laikrodis: koks cirkolinių ritmų vaidmuo ūminio miokardo infarkto patogenezėje? *Sveikatos mokslai*, 23(2).
20. Narvilienė D. (2012). Būtinoji medicinos pagalba ir intensyvioji slauga. *Kaunas: Vitae litera*.
21. Rimantienė A. (2005). Slaugytojų ir pacientų bendravimo problemos. *Sauga: mokslas ir praktika*, 11(107).
22. Statkevičienė A. (2013). Širdies metabolizmo korekcijos galimybės – priemonė pagerinti išeminės ligos gydymą. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 17(1).
23. Šerpytis P., Vitkauskas A., Šileikis D., Vitkauskienė V., Skvarciany Z. (2010). Darbingumo lygio (invalidumo) priklausomybė nuo lyties ir amžiaus persirgus ūminiu miokardo infarktu (I21) ir sergantiems nestabilia krūtinės angina (I20) *Sveikatos mokslai*, 21 (6).
24. Šeškevičius A. (2008). *Kardiologinė slauga*. Kaunas: KMU.
25. Šveikauskas V. (2008). *Sveikatos edukologija*. Universiteto vadovėlis. Kaunas: KMU.
26. Verseckaitė R. (2008). Miokardo infarktas – svarbi visuomenės sveikatos problema. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*.
27. Zykienė R., Žiliukas G. (2005). Sergančiųjų išemine širdies liga psichologinis konsultavimas reabilitacijos ir slaugos procese. *Sauga: mokslas ir praktika*.

NAUDINGA INFORMACIJA

Slaugytojų ir akušerių licencijavimo tvarka nuo 2018 m.

I Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro Tarptautinio bendradarbiavimo ir viešųjų ryšių skyriaus vedėjos Loretos Gudėlienės-Gudelevičienės pateiktus klausimus atsako Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktorė Nora Ribokienė.

Kokie slaugytojų ir akušerių licencijavimo pokyčiai numatomi nuo 2018 m. sausio 1 d.?

Šiuo metu slaugos praktikos ir akušerijos praktikos licencijavimą reglamentuojantys teisės aktai nenumato esminių slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijavimo pokyčių nuo 2018 m.

Ir toliau, kaip tai daroma nuo 2010 m. sausio 1 d., kai įsigaliojo Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymas ir lydymieji jo teisės aktai, slaugos praktikai bus išduodamos tik bendrosios slaugos praktikos licencijos, o akušerijos praktikai – akušerijos praktikos licencijos. Ir toliau, kaip tai numatyta nuo 2016 m. sausio 1 d. galiojančiuose lydymuosiuose šio įstatymo teisės aktuose, bus išduodamos tik elektroninės licencijos, ir toliau bus galimybė tiems pareiškėjams, kurie profesinę bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio kvalifikaciją įgijo ne anksčiau negu prieš dvejus metus iki kreipimosi dėl licencijos išdavimo dienos, atitinkamos praktikos licenciją gauti jau kitą dieną po to, kai Akreditavimo tarnybai pa-

teiks deklaraciją apie ketinimą verstis bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika, taigi jau kitą dieną, pateikę deklaraciją, galės pradėti verstis atitinkama praktika.

Esminis skirtumas, bet ne licencijavimo, o teisės verstis slaugos praktika, nuo 2018 m. sausio 1 d. bus tas, kad visi slaugytojai slaugos praktika (tiek bendrąja, tiek specialiąja, tiek išplėstine) galės verstis tik turėdami galiojančią bendrosios slaugos praktikos licenciją. Mat 2018 m. sausio 1 d. baigsis pereinamasis laikotarpis, kuris numatytas 2009 m. liepos 14 d. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos įstatymo pakeitimo įstatymo 2 straipsnio 3 dalimi, kur pasakyta, kad iki šio įstatymo įsigaliojimo (t. y. iki 2010 m. sausio 1 d.) asmenims, turintiems specialiosios praktikos slaugytojo licencijas (išskyrus suteikiančias teisę verstis akušerijos praktika), iki 2018 m. sausio 1 d. leidžiama verstis specialiąja slaugos praktika be bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos. Nuo 2018 m. sausio 1 d. šie asmenys gali verstis specialiąja slaugos praktika tik įgiję bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijas.

Ką slaugytojai ir akušeriai turėtų suskubti padaryti 2017 m.?

2018 m. sausio 1 d. visos specialiosios praktikos slaugytojo licencijos (išskyrus suteikiančias teisę verstis akušerijos praktika, nes jos atitinka akušerijos praktikos licenciją), kurių galiojimas iki tol dar nebuvo panaikintas, taps negaliojančiomis. Todėl visi slaugytojai ir akušeriai, kurie šiuo metu verčia-

si specialiąja slaugos praktika turėdami vis dar galiojančią iki 2010 m. sausio 1 d. išduotą specialiosios praktikos slaugytojo licenciją, iki šiol dar neturi galiojančios bendrosios slaugos praktikos licencijos, bet ketina slaugos praktika verstis ir po 2018 m. sausio 1 d., privalo kreiptis į Akreditavimo tarnybą pateikdami paraišką išduoti bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licenciją (nelygu, kokią profesinę kvalifikaciją yra įgiję) kartu su dokumentais, patvirtinančiais, kad atitinka visus reikalavimus atitinkamos praktikos licencijai gauti.

Akreditavimo tarnybos duomenimis, šiuo metu dar apie 3 000 specialiosios praktikos slaugytojų neturi galiojančios bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos.

Slaugytoja turi specialiosios praktikos slaugytojo licenciją. Ką specialistė turi padaryti 2017 m., kad ir toliau galėtų verstis slaugos praktika?

Visos iki 2010 m. sausio 1 d. išduotos specialiosios praktikos slaugytojo licencijos, kurių galiojimas dėl vienu ar kitu priežasčių nebuvo panaikintas, 2018 m. sausio 1 d. taps negaliojančios. Todėl slaugytojai ir akušeriai, iki tol turėję galiojančias specialiosios praktikos slaugytojo licencijas, bet nepasirūpinę gauti bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos, neteks teisės verstis nei specialiąja, nei bendrąja slaugos praktika ar akušerijos praktika. Kad taip neatsitiktų, visi specialiąja slaugos praktika besiverčiantys slaugytojai, kurie neturi galiojančios bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos, privalo kreiptis dėl jos išdavimo.

Įsidėmėtina, kad specialiąja slaugos praktika Lietuvos Respublikoje galima verstis tik turint galiojančią bendrosios slaugos praktikos licenciją ar akušerijos praktikos licenciją ir įgytą atitinkamą slaugos specializaciją patvirtinantį dokumentą.

Kokius dokumentus reikia pateikti dėl bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos išdavimo?

Kreipiantis dėl bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos išdavimo, reikia pateikti nustatytos formos užpildytą ir pasirašytą paraišką išduoti atitinkamos praktikos licenciją (paraiškų formos pateiktos Akreditavimo tarnybos interneto svetainėje adresu <http://www.vaspvt.gov.lt/node/76>) ir dokumentus, patvirtinančius, kad įvykdytos licencijos išdavimo sąlygos (atitinkamos praktikos licencijų išdavimo paslaugos aprašymai pateikti Akreditavimo tarnybos interneto svetainėje adresu <http://www.vaspvt.gov.lt/node/83>). Atkreiptinas dėmesys į tai, kad pareiškėjai, kurie bendrosios praktikos slaugytojo ar akušerio profesinę kvalifikaciją yra įgiję seniau kaip prieš dvejus metus, dėl bendrosios slaugos praktikos ar akušerijos praktikos licencijos išdavimo gali kreiptis pateikdami ne deklaraciją apie ketinimą verstis atitinkama praktika, o paraišką išduoti slaugos praktikos licenciją arba paraišką išduoti akušerijos praktikos licenciją, nelygu, kokią profesinę kvalifikaciją yra įgiję. Primename, kad profesinės kvalifikacijos, įgytos iki 2010 m. sausio 1 d., t. y. iki Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo įsigaliojimo, prilyginamos bendrosios praktikos slaugytojo profesinei kvalifikacijai taip, kaip nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 17 d. įsakyme Nr. V-1038 „Dėl profesinių kvalifikacijų, įgytų iki Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo įsigaliojimo, prilyginimo bendrosios praktikos slaugytojo profesinei kvalifikacijai, patvirtinimo“.

Dėkui už išsamius paaiškinimus.

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR FARMACIJOS SPECIALISTŲ KOMPETENCIJŲ CENTRO INFORMACIJA

2016 metų profesinės kvalifikacijos tobulinimo kokybės vertinimo ataskaita. Mokymo dalyvių nuomonė

Raimondas Natka, Karolina Rastenytė

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras

Siekiant išsiaiškinti Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro (toliau – Kompetencijų centras) teikiamų mokymo paslaugų kokybę 2016 m. balandžio–gruodžio mėnesiais buvo apklausiami asmenys, kurie mokėsi pagal su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija suderintas ir Kompetencijų centro direktoriaus įsakymu patvirtintas profesinės kvalifikacijos tobulinimo programas. Tyrimo metu buvo norima:

1. Išsiaiškinti, iš kur mokymo dalyviai gauna informacijos apie Kompetencijų centro organizuojamus mokymus.
2. Išsiaiškinti, ar Kompetencijų centro organizuojamų mokymų temos yra aktualios ir kokie veiksniai lemia mokymo programos pasirinkimą.
3. Išsiaiškinti, kaip mokymų dalyviai vertina dėstytojų kompetenciją ir vykdomų mokymų kokybę.

Empiriniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas kiekybinis metodas – anketavimas pagal standartizuotą klausimyną, kuris buvo sudarytas atsižvelgus į išsikeltus uždavinius ir Europos kokybės ženklo (EQM) įsivertinimo formoje nurodytus kriterijus.

Norint įtraukti visus respondentus į mokymo kokybės užtikrinimo procesus ir siekiant suteikti visiems vienodas galimybes išsakyti savo nuomonę apie vykdomų mokymų įgyvendinimo procesą ir jų kokybę, respondentų atranka nebuvo atliekama.

Gauti duomenys suvesti ir apdoroti PSPP programa. Grafikai parengti „MS Excel 2010“ programa. Tiriamų požymių priklausomumui nustatyti naudojamos požymių dažnių lentelės (angl. *crosstabs*) bei pasirinktas Chi kvadrato (χ^2) kriteri-