

Studiju programmas raksturojums

Otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programma “Rezidentūra medicīnā”

2015./2016. akadēmiskais gads

1. Studiju programmas nosaukums, iegūstamais grāds, profesionālā kvalifikācija vai grāds un profesionālā kvalifikācija, mērķi un uzdevumi.

Studiju programmas nosaukums: otrā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programma.

Iegūstamais grāds: rezidentūra medicīnā.

Profesionālā kvalifikācija: ārsts (norādot pamatspecialitāti, papildu vai blakus specialitāti).

Mērķis. Nodrošinot ārstu padziļinātu teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu apguvi un pilnveidošanu, nepieciešamu kvalificēta speciālista patstāvīgam darbam, kā arī sertifikācijai konkrētajā specialitātē, sniegtās zināšanas, prasmes un kompetences, sagatavot augstas kvalitātes veselības aprūpes speciālistus Latvijas tautsaimniecības vajadzībām, tostarp eksportējot izglītību, atbilstīgi Latvijas Republikas un ES normatīvajiem aktiem.

Studiju programmas uzdevumi.

1. Veicināt un atbalstīt studējošā padziļinātu teorētisko zināšanu iegūšanu un pilnveidošanu slimību etioloģijā, patoģenēzē, diagnostikā, profilaksē un ārstēšanā, īpaši akcentējot sarežģītas un retāk sastopamas patoloģijas.
2. Padziļināt izpratni biomedicīnas, ētikas jautājumos, prasmes komunikācijā.
3. Pilnveidot un nostiprināt praktiskās iemaņas pacienta izmeklēšanā gan ambulatoros, gan stacionāra apstākļos, izmantojot mūsdienīgas medicīnas tehnoloģijas.
4. Pilnveidot prasmes ārstēšanas veidu izvēlē, to pielietošanā, problēmu risināšanā.
5. Veicināt un atbalstīt rezidentu radošā, pētniecības un pedagoģiskā darba spēju attīstību.
6. Veicināt starptautiskos sakarus un pieredzes apmaiņu rezidentu izglītībā.

2. Studiju programmā paredzētie studiju rezultāti.

Otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas “Rezidentūra medicīnā” studiju satura atbilstību studiju programmas mērķiem, uzdevumiem, iegūstamajam grādam, profesionālajai kvalifikācijai un profesiju reglamentējošo normatīvo aktu prasībām nosaka programmas organizācija atbilstoši Augstskolu likumam, Izglītības likumam, Ārstniecības likumam, likumam “Par prakses ārstiem”, Ministru kabineta noteikumiem Nr. 990 “Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju” (09.10.2010.), Nr. 315 “Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” (01.09.2009.), Nr. 268 “Noteikumi par ārstniecības personu un strādājošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” (24.03.2009.), Nr. 685 “Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” (30.08.2011), Saskaņota ar konkrētās profesionālās asociācijas prasībām ārstu sertifikācijai.

Zināšanas un prasmes. Demonstrē padziļinātas un paplašinātas zināšanas un medicīnas teoriju izpratni kopumā, bet konkrētajā ārsta

specialitātē tās atbilst specialitātes prasībām un ir attiecīgās zinātnes un profesionālās jomas kompetencē, kas nodrošina pamatu radošai domāšanai klīniskajā praksē un daļēji arī pētniecībā, kā arī spēju darboties starpdisciplinārā saskarē.

Spēja pielietot zināšanas. Patstāvīgi pielieto medicīnas problēmu risināšanas prasmes, lai veiktu augsti kvalificēta speciālista profesionālas funkcijas slimību profilaksē, diagnostikā, ārstniecībā, aprūpē, prasmīgi veic praktiskās manipulācijas, spēj darboties veselības aprūpes organizācijā, kā arī izglītībā un pētniecībā.

Analīze, sintēze, novērtēšana. Patstāvīgi formulē un kritiski analizē sarežģītas klīniskās medicīnas problēmas, kritiski vērtē pētījumus medicīnas zinātnes jomā; veic nepieciešamo papildu analīzi, ja nepieciešams pamatot lēmumus; integrē dažādu medicīnas jomu zināšanas; apkopo pieredzi, dod ieguldījumu jaunu zināšanu radīšanā, pētniecības vai speciālista profesionālās darbības metožu attīstībā; parāda izpratni un ētisko atbildību par speciālista profesionālās darbības rezultātu, klīnisko vai zinātnisko pētījumu iespējamo ietekmi uz pacientu un sabiedrību.

Komunikācija. Argumentēti izskaidro un diskutē par sarežģītiem vai sistēmiskiem konkrētas ārsta specialitātes un arī medicīnas zinātnes aspektiem gan ar speciālistiem, gan nespeciālistiem; pacientiem, sabiedrību u. c. Uztur koleģiālas attiecības un integrējas komandas darbā.

Vispārējās prasmes. Patstāvīgi plāno un organizē savu ārsta speciālista profesionālo kompetenču pilnveidi un attīstību; uzņemas atbildību par personāla grupu darba rezultātiem un to analīzi; spēj veikt uzņēmējdarbību, inovācijas attiecīgās ārsta specialitātes darbībā; prot sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību, spēj veikt darbu, tālāku mācīšanos vai pētniecību sarežģītos un neprognozējamos apstākļos un, ja nepieciešams, tos pārveidot, lietojot jaunas pieejas.

3. Uzņemšanas noteikumi (īpaši norāda prasības, uzsākot studiju programmu). Ja studiju programmu paredzēts īstenot svešvalodās, ir noteikta reflektantu svešvalodu zināšanu pārbaude. Norādīt RSU mājas lapas saiti uz pieejamo informāciju.

Reflektantam nepieciešama augstākā medicīniskā izglītība, ārsta vai zobārsta grāds vai arī sertifikāts ārsta pamatspecialitātē.

Reflektants var tikt uzņemts studiju programmā no valsts budžeta līdzekļiem finansētā studiju vietā vai no fizisko vai juridisko personu līdzekļiem finansētā studiju vietā. No valsts budžeta līdzekļiem finansēto studiju vietu skaitu nosaka Veselības ministrija. No fizisko vai juridisko personu līdzekļiem finansēto studiju vietu skaitu, kā arī studiju maksu nosaka Rīgas Stradiņa universitāte (RSU) patstāvīgi.

RSU organizē atklātu konkursu saskaņā ar "Uzņemšanas noteikumiem otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmā "Rezidentūra medicīnā"" nolikumu, kas apstiprināts RSU Senāta sēdē 2016. gada 17. maijā (Nr. 1-2/17.05.16.). Studiju programmas "Rezidentūra medicīnā" reflektantus imatrikulē saskaņā ar konkursa rezultātiem. Reflektants tiek imatrikulēts studijām ar rektora rīkojumu pēc studiju līguma noslēgšanas un citu RSU iekšējos normatīvajos aktos noteikto priekšnoteikumu izpildes.

Studiju programma tiek realizēta latviešu valodā (prasības – latviešu valodas zināšanas augstākajā (vismaz C1) līmenī).

Sīkāk: <http://www.rsu.lv/fakultates/talakisglitibas-fakultate/rezidentura/uznemsana-rezidentura>.

4. Studiju programmas plāns (studiju kursu un studiju moduļu saraksts un to apjoms kredītpunktos, sadalījums pa studiju programmas obligātās, ierobežotās izvēles vai brīvās izvēles daļām, norādot to apjomu kredītpunktos, īstenošanas plānojumu).

Katras specialitātes programmu vada sertificēts ārsts: RSU docētājs (profesors, asociētais profesors, docents, asistents) vai ārstniecības iestāžu vadošais konkrētās nozares speciālists, kurš RSU ir pieaicinātais docētājs. Specialitāšu programmas vada profesori – 27 %, asociētie profesori – 19 %, docenti – 17 %, asistenti un ārsti – 23 %. Studiju programmas "Rezidentūra medicīnā" realizācijā piedalījās RSU akadēmiskais personāls un

20 apmācītājiem ārstniecības iestāžu, tostarp 13 ģimenes ārstu prakses (sk. 11. pielikumu) dažādu specialitāšu ārsti u. c. speciālisti. RSU akadēmiskais personāls realizē teorētiskās izglītības daļu (problēmlekcijas un daļu semināru), vada rezidentu pētniecisko darbu, veic kompleksu rezidentu zināšanu un prasmju pārbaudi (studiju rezultātu sasniegumu pārbaudi), nodrošina speciālās konsultācijas Šo aktivitāšu veikšanā profesoru īpatsvars ir 27 %, asociēto profesoru – 25 %, docentu – 24 %, asistentu, lektoru u.c. – 24 %.

Studiju programma “Rezidentūra medicīnā” ir pilna laika studijas.

Studiju programmas “Rezidentūra medicīnā” apjoms ir 44 KP (66 ECTS) gadā (kopējais apjoms: no 44 KP (66 ECTS) līdz 264 KP (396 ECTS)). Studiju programma “Rezidentūra medicīnā” sastāv no 72 specialitātēm (tostarp apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu) apakšprogrammām (skatīt 9. pielikumu).

Studiju programmā ir noteikta apjoma obligātā daļa (A) un obligātā izvēles daļa (B). Izvēles studiju programmas daļā rezidents var izvēlēties jebkuru studiju kursu no citu specialitāšu apakšprogrammām, tas dod studējošam iespēju padziļināti izprast atsevišķas medicīnas zinātņu nozares, tā uzlabojot studiju programmas apguvi.

Studiju programmas “Rezidentūra medicīnā” organizācija (viena gada shēma).

Studiju daļa	%	KP/ECTS
A daļa – teorētiskā izglītība		
Vispārējā – problēmlekcijas	6 %	3,3/5
Speciālā – semināri	18 %	8/12
A daļa – praktiskās mācības (prakse)	62 % (47 %)	27/41 (pēdējā st. gadā – 21/31)
Dežūru prakse	5 %	2/3
Pedagoģiskais darbs	5 %	2/3
A daļa – pētnieciskais darbs (pēdējā studiju gadā) un rezidentūras valsts pārbaudījums	(15 %)	(6,7 /10)
B daļa – izvēles daļa	4 %	2/3
Kopā	100 %	44/66

Studiju programmā “Rezidentūra medicīnā” studiju programmu apraksti atrodami šeit: <http://www.rsu.lv/fakultates/talakizglitibas-fakultate/rezidentura/specialitasu-programmas>.

Realizējamo studiju kursu kopējais skaits ir 1091, un tie atrodami Tālākizglītības fakultātē.

5. Studiju programmas praktiskā īstenošana: izmantotās studiju metodes un formas, tālmācības metožu izmantošana. Vērtēšanas sistēma (izglītības kritēriji un vērtēšanas metodes studiju rezultātu sasniegšanai un novērtēšanai, pārbaudes formas un kārtība).

Konkrētas specialitātes apakšprogramma strukturēta studijuursos, kas jāapgūst rezidentiem, lai kļūtu par kvalificētu speciālistu. Studiju kursa aprakstā norādīts mērķis, uzdevumi, plānotie studiju rezultāti, semināru plāns, praktisko mācību vietas (klīniskā bāze), apgūstamo manipulāciju saraksts un minimālais to izpildes skaits, studiju kursa apguves pārbaudes veids.

Izmantotās studiju formas: lekcijas (problēmlekcijas) un teorētiski praktiskas nodarbības, interaktīvi semināri, individuālais praktiskais un zinātniski pētnieciskais darbs, praktisko manipulāciju apguve, tostarp simulatoru izmantošana, klīnisko problēmu analīze, klīnisko gadījumu prezentācija, pacientu izglītošana, patstāvīgas speciālās literatūras studijas, e-studijas.

Teorētiskā izglītība organizēta trīs līmeņos:

- pirmais – vispārīzglītojošais, notiek problēmlekciju semināru veidā. To tematikā ir medicīnas starpdisciplināru problēmu padziļināts un daudzpusīgs skaidrojums, medicīnas likumdošanas aktualitātes, pacientu drošības problēmas, pētniecības darba metodoloģija un iegūto datu statistiska apstrāde, pedagoģiskā darba saturs un metodika, komunikācijas, argumentācijas un prezentāciju veidošanas pamatnostādnes, medicīniskās informācijas meklēšana tiešsaistes līdzekļos u. c. visu specialitāšu rezidentiem nepieciešamā informācija. Problēmlekcijas un seminārus nodarbības organizē visu specialitāšu un studiju gadu rezidentiem, nosakot nepieciešamo kopējo teorētiskās izglītības stundu skaitu, kas apgūstams akadēmiskā gada laikā;
- otrais – specializētais, notiek semināru veidā, kur interaktīvā formā rezidenti padziļina katrai specialitātei nepieciešamās teorētiskās zināšanas;
- trešais – ar praksi saistītais, ir klīnisko gadījumu apspriešana un problēmu risinājumi klīnikā, kas notiek individuāli, katram par rezidentu praktisko apmācību atbildīgajam ārstniecības iestādes ārstam vienlaikus vadot ne vairāk kā trīs rezidentus. Teorētiskā izglītība ir 24 % no kopējā studiju programmas apjoma.

Praktiskās mācības ir ikdienas prakse, kas notiek paralēli un saistībā ar teorētisko izglītību. Studiju programmas apgūvē (rezidentūrā) persona ir strādājoša studenta statusā. To nosaka Augstskolu likums un Ārstniecības likums, kur 19. pants norāda: “rezidentūra – darba tiesiskajās attiecībās ar izglītības programmu īstenojošu ārstniecības iestādi esoša ārsta izglītošana valsts valodā specialitātes iegūšanai saskaņā ar akreditētu profesionālo rezidentūras izglītības programmu medicīnā”. Tādēļ studiju programmā salīdzinoši lielu daļu aizņem prakse, kurā jau kopš studiju sākuma nepieciešama potenciālo darba devēju iesaiste programmas realizācijā. Saskaņā ar Latvijas Republikas 2011. gada 30. augusta Ministru kabineta noteikumiem Nr. 685 “Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” augstskolām jādeleģē ārstniecības iestādēm koordinācijai un realizācijai daļa no studiju programmas “Rezidentūra medicīnā” (praksi un daļu teorētiskās izglītības). Ārstniecības iestādes atbildīgās personas sadarbojas ar specialitāšu programmu vadītājiem semināru organizācijā. Studiju kursu praksi vada apmācītāji ārsti. Praktiskajās mācībās rezidenti veic slimnieku medicīnisko aprūpi klīniskajās vai ambulatorajās iestādēs, ģimenes ārstu praksēs, kā arī citas darbības atbilstoši specialitātes specifikai (piemēram, audu, laboratorā materiāla u. c. izmeklēšana) apmācītājam ārstam vai speciālistam individuālā vadībā vai pārraudzībā. Studiju laikā katra rezidenta praktiskās mācības notiek vairākās ārstniecības iestādēs (tostarp reģionālajās daudzprofilu slimnīcās) rotācijas kārtībā, bet atbilstoši studiju kursa prasībām, tā mērķtiecīgi nodrošinot gan optimālu veidu studiju rezultāta sasniegšanai, gan paplašinot rezidentu redzesloku, gan iepazīstot iespējamās darba vietas. Prakses laikā rezidentam jāveic un jāapgūst līdz autonomas izpildes

līmenim studiju programmā norādītās manipulācijas un prasmes. Praktisko iemaņu pilnveidošanas nolūkā rezidenti dežūrē klīnikās, nodaļās vai ambulatorajās iestādēs, kuru profils atbilst apgūstamajam studiju kursam. Specialitātēs, kurās dežūras studiju programmā nav paredzētas, tās aizvieto ar cita rakstura patstāvīgu darbu.

Rezidentu pedagoģiskais darbs. Rezidenti RSU mācībspēku vadībā piedalās studentu un jaunāko studiju gadu rezidentu izglītības procesā, pacientu un viņu piederīgo apmācībā, tā iegūstot iemaņas ne tikai mācīties, bet arī mācīt citus un publiski uzstāties, attīstīt argumentācijas prasmes, strādājot individuāli, ar mazām studējošo grupām, lietojot mūsdienu audiovizuālo demonstrēšanas tehniku. Rezidenti piedalās lekciju, semināru un klīnisko demonstrējumu sagatavošanā. Šī rezidenta izglītības sadaļa ir būtiska, un RSU studiju programmu var uzskatīt par unikālu, jo tieši pēdējo gadu laikā parādās starptautiskas rekomendācijas papildināt rezidentu izglītību ar pedagoģisko prasmju apguvi. Prakses kopējais apjoms (kopā ar dežūrām, pedagoģiskā darba praksi un izvēles daļu) ir 76 % (pēdējā studiju gadā – 61 %) no studiju programmas apjoma.

Vērtēšanas sistēma. Studiju laikā lieto dažādas zināšanu vērtēšanas metodes: daudzatzilžu testus, esejas, klīnisko problēmu risinājumu aprakstus, gadījumu prezentācijas u. c.; praktiskās iemaņas vērtē, novērojot veikumu darba vietā, kā arī izmanto novērojumus demonstrējumos uz manekena vai simulatora, kā arī objektīvi strukturēto klīnisko prasmju pārbaudi. Rezidentu zināšanas un prasmes vērtē ar atzīmi pēc 10 ballu sistēmas. Zemākais pieļaujamais vērtējums ir 4 balles (“gandrīz viduvēji”). Vērtēšanas kārtība aprakstīta Studiju reglamentā II. Iemaņu apguvi novērtē praktisko mācību vadītājs, bet specialitātes programmas vadītājs organizē studiju kursu teorētisko zināšanu pārbaudi. Divas reizes gadā specialitātes programmas vadītājs organizē un vērtē studiju programmas apguvi (studiju rezultātu sasnieguma gaitu), vērtējuma rezultātu un ieteikumus nākamajam posmam ieraksta Rezidenta grāmatā. Vērtējuma maksimālas objektivizācijas nolūkā pasākumā piedalās vairāki docētāji. Ārsta profesionalitātē būtiska kvalitāte ir attieksme. To vērtē trīs jomās: profesionālā pilnveide, darbs komandā, attieksme pret pacientu un viņa piederīgajiem. Rezidenta praksi ik mēnesi vērtē ārsts, kura vadībā viņš strādā. Novērtējumu veic elektroniski, aizpildot speciālu anketu.

Rezidentūras laikā studējošam ārstam jāizpilda visas studiju programmas prasības:

- jāapgūst visi specialitātes programmā paredzētie studiju kursi, kur jābūt sekmīgam gan klīnisko prasmju novērtēšanā, gan teorētisko zināšanu novērtēšanā;
- jāveic programmā paredzētās manipulācijas; jāapmeklē vismaz 80 % teorētiskās izglītības pasākumu;
- jāizstrādā pētnieciskais darbs; sekmīgi jānokārto rezidentūras valsts pārbaudījums, kurā tiek vērtēts arī rezidenta pētnieciskais darbs.

Rezidentu sekmes vispirms analizē RSU akadēmiskajās struktūrvienībās, kurām piesaistītas specialitāšu programmas. Studiju programmas apguves nesekmības gadījumus izskata TIF domes sēdēs. Specialitāšu programmu vadītāju sanāksmēs analizē gan valsts pārbaudījuma rezultātus, gan situāciju rezidentu uzņemšanā, gan programmas attīstības nepieciešamību un izmaiņas.

Studiju rezultātu rezidentūras valsts pārbaudījumā (VP) vērtē komisija, kuras sastāvā ir RSU mācībspēki, profesionālo asociāciju un darba devēju (ārstniecības iestāžu) pārstāvji. 2013./2014. akadēmiskajā gadā vērtējums “teicami” konstatēts 87,1 % VP kārtojušo rezidentu, 2014./2015. – 89,2 %, 2015./2016. – 89,7 %, iezīmējot ievērojamu izaugsmi rezidentu zināšanu novērtējumā un sasniedzot maksimumu. Valsts pārbaudījumā nav konstatēta viduvējība vai nesekmība. Visi rezidentūras absolventi ir saņēmuši specialitātes sertifikātu, t. i., atļauju patstāvīgam darbam konkrētajā specialitātē, kas norāda, ka studiju programmas “Rezidentūra medicīnā” sasniedz izvirzīto mērķi.

6. Studiju programmas stipro un vājo pušu, iespēju un draudu analīze.

Iekšējo un ārējo faktoru sniegtās priekšrocības un problēmas	
Ārējie faktori	
<p><u>Stiprās puses</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Augstskola – līderis pēcdiploma izglītības realizēšanā LV – RSU tālākizglītības tradīcijas, iestrādes un sasniegumi. 2. Precīzi definēti sasniedzamie mērķi, uzdevumi un ceļi, kā to veikt. 3. Izveidoto specialitāšu programmu atbilstība Eiropas Savienības normatīvo dokumentu prasībām. 4. Rezidentu izglītībā iesaistītais akadēmiskais personāls – motivēti, augstskolai piesaistīti specialitāšu programmu vadītāji. 5. Personalizēta pieeja rezidentam. 6. Saglabāts valsts finansējums. 7. Sadarbība ar Latvijas vadošajām klīniskajām slimnīcām. 8. Sekmīga sadarbība ar ārstu profesionālajām asociācijām. 9. Sasniegumi e-studiju vides attīstībā. 10. Iespējas apgūt atsevišķus studiju kursus Latvijas reģionos. 11. Kvalitātes vadības procesa īstenošana tālākizglītībā. 	<p><u>Vājās puses</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RSU klīniskās slimnīcas trūkums. 2. Nepilnības klīniskajās bāzēs strādājošo mācītājiem ārstu motivācijā, komunikācijā un pedagoģiskajā kvalifikācijā. 3. Kontroles mehānisma trūkums ārstniecības iestādēs. 4. “Nepopulāras” specialitāšu programmas, kas piesaista nepietiekami motivētus rezidentūras pretendētus un aptaujās rada negatīvus rezultātus. 5. Likumdošanas izmaiņu rezultātā samazinātā augstskolas nozīme rezidentu izglītības organizācijā un pārraudzībā. 6. Rezidentu atalgojums, kas spiež meklēt vairākus papildu darbus un atņemt laiku plānotai teorētiskai pašizglītībai, pētnieciskajam darbam, pedagoģiskajam darbam, problēmlekcijām.
Ārējie faktori	
<p><u>Iespējas</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Iespējas uzlabot pārvaldi, ieviešot Rezidentu domi. 2. Iespējas piedāvāt visplašāko specialitāšu programmu klāstu, jo augstskolā pārstāvētas gandrīz visas specialitātes, apakšspecialitātes un papildspecialitātes (72 programmas). 3. Iespēja starp pretendentiem izvēlēties labākos. 4. Starpaugstskolu izglītības programmu veidošana – iespējas piesaistīt ES un trešo valstu rezidentūras pretendētus. 5. Eiropas fondu un cita papildu finansējuma avotu piesaiste. 6. Starptautiska sadarbība rezidentu izglītībā un pētniecībā. 7. Svešvalodu prasmju pilnveide profesionālās sadarbības veicināšanai. 	<p><u>Draudi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Iespējamās likumu izmaiņas saistībā ar rezidentūras finansējumu: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. neļauj veikt drošu plānošanu ilgtermiņā; 1.2. rada neapmierinātību studējošos. 2. Likumdošanā izveidotā neatbilstība starp augstskolas atbildību rezidentu izglītībā un iespēju kvalitatīvi realizēt studiju programmu. 3. Nepilnīga ilglaicīga budžeta plānošana Veselības ministrijā. 4. Nepietiekams valsts finansējums studiju programmas attīstībai, tostarp vieslektoru piesaistei un pētniecībai. 5. Neskaidrs valsts budžeta rezidentu skaita plānojums katram nākamajam studiju gadam: <ol style="list-style-type: none"> 5.1. tieši saistās ar studējošo neapmierinātību;

<p>8. Jaunu izglītības metodoloģiju un klīnisko prasmju apgūšanas tehnoloģiju ieviešana.</p> <p>9. Likumdošanas izmaiņu rosināšana, lai RSU varētu attīstīt reģionālās klīniskās bāzes rezidentu izglītībai.</p>	<p>5.2. kaitē augstskolas tēlam, jo studējošais to tieši saista ar RSU.</p> <p>6. Potenciālo reflektantu skaita samazinājums demogrāfiskās un ekonomiskās situācijas rezultātā.</p> <p>7. Sociāli ekonomiskās situācijas radītas izmaiņas veselības aprūpē, samazinot plānveida ārstniecību.</p> <p>8. Nepietiekama infrastruktūras attīstība rezidentu mācībām klīniskajās bāzēs.</p>
--	--

7. Studiju programmas absolventu nodarbinātības perspektīvas, pamatojot atzinumus ar atsaucēm uz informācijas avotiem.

VM dati: VIETU_SADALES_DATI_1203216.xlsx., <http://www.vm.gov.lv/>

Specialitātes kods	Pamatspecialitāte	Apakšspecialitāte	Papildspecialitāte	Vietu skaits
P18	Anesteziologs, reanimatologs			3
P53	Arodveselības un arodslimību ārsts			1
P07	Asinsvadu ķirurgs			
P12	Bērnu ķirurgs			
P27	Dermatologs, venerologs			3
P54	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts			
A541	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts	Balneologs (kurortologs)		
P48	Geriatrs			
P14	Ginekologs, dzemdību speciālists			2
A142	Ginekologs, dzemdību speciālists	Onkoloģijas ginekologs		
P44	Ģenētiķis			
P02	Ģimenes (vispārējās prakses) ārsts			
P17	Hematologs			
P24	Infektologs			3
P01	Internists			7
A014	Internists	Endokrinologs		2
A016	Internists	Gastroenterologs		0
A015	Internists	Nefrologs		

A013	Internists	Pneimonologs		1
A012	Internists	Reimatologs		
P52	Kardiologs			1
P50				
P51				
P47				
P03	Ķirurgs			4
P29	Laboratorijas ārsts			
P26	Mutes, sejas un žokļu ķirurgs			
P28	Narkologs			15
P39	Neatliekamās medicīnas ārsts			1
P04	Neiroķirurgs			
P20	Neirologs			4
P22	Oftalmologs			3
P16	Onkologs ķīmijterapeits			
P23	Otolaringologs			3
A232	Otolaringologs	Bērnu audiologs		
P33	Patologs			
P15	Pediatri			1
A1510	Pediatri	Bērnu alergologs		
A152	Pediatri	Bērnu infektologs		
A153	Pediatri	Bērnu kardiologs		
A154	Pediatri	Bērnu reimatologs		
A155	Pediatri	Bērnu pneimonologs		
A156	Pediatri	Bērnu endokrinologs		
A157	Pediatri	Bērnu nefrologs		
A158	Pediatri	Bērnu gastroenterologs		
A159	Pediatri	Bērnu hematoloģists		
A151	Pediatri	Neonatologs		
P09	Plastiskais ķirurgs			
P19	Psihiatri			5

A192	Psihiatrs	Tiesu psihiatrijas eksperts		
A191	Psihiatrs	Bērnu psihiatrs		1
P42	Psihoterapeits			1
P32	Radiologs diagnostis			2
P31	Radiologs terapeits			
P49	Sabiedrības veselības ārsts			
P06	Sirds ķirurgs			
P36	Sporta ārsts			
P34	Tiesu medicīnas eksperts			
P05	Torakālais ķirurgs			
P13	Traumatologs, ortopēds			1
P08	Urologs			2
PP07				
PP01	internists, ģimenes ārsts, dermatologs, venerologs, otolaringologs, pediatrs, pneimonologs		alergologs	
PP16	neirologs, ģimenes ārsts, pediatrs, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts, traumatologs, ortopēds, anesteziologs, reanimatologs, ķirurgs, neiroķirurgs, internists, terapeitiskais onkologs, asinsvadu ķirurgs, mutes, sejas un žokļu ķirurgs un geriatri.		algologs	
PP25				
PP21	neirologs un pediatrs		bērnu neirologs	
PP06	internists, pediatrs un geriatri		dietologs	
PP13	visu pamatspecialitāšu ārsti, ja attiecīgajā pamatspecialitātē ārsts ir nostrādājis ne mazāk kā piecus gadus		eksperts	
PP18				
PP02	internists, infektologs, pediatrs un gastroenterologs		hepatologs	
PP15				
PP04				
PP03	visu pamatspecialitāšu ārsti		imunologs	
PP30				
PP05				
PP17	visu pamatspecialitāšu ārsti		osteopāts	
PP33				

PP26	internists, ģimenes ārsts, terapeitiskais onkologs, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts, geriatri un pediatri.		paliatīvās aprūpes speciālists	
PP31				
PP11				
PP24	internists, ginekologs, dzemdību speciālists, pediatri, urologs, ķirurgs, traumatologs, ortopēds, asinsvadu ķirurgs, anesteziologs, reanimatologs, hematologs, sirds ķirurgs, torakālais ķirurgs un bērnu ķirurgs		transfuziologs	
PP19	ķirurgs, sirds ķirurgs, bērnu ķirurgs, torakālais ķirurgs un urologs		transplantologs	
PP32				
PP28				
P25	Zobārsts			
A253	Zobārsts	Bērnu zobārsts		
A252	Zobārsts	Periodontologs		
A255	Zobārsts	Endodontists		
A251	Zobārsts	Ortodonts		
A254	Zobārsts	Zobu protēzists		1
			Kopā	67

RSU informācija par nodarbinātības iespējām rezidentiem reģionālajās slimnīcās un veselības aprūpes iestādēs atrodama šeit:

<http://www.rsu.lv/fakultates/talakisglitiba-fakultate/rezidentura/darbs-rezidentiem-regionalajas-slimnिकास>

8. Iepriekšējā akreditācijā (ja tāda ir bijusi) studiju programmas licencēšanas ietvaros konkrētajai studiju programmai saņemto ieteikumu ieviešana (ja tādi ir bijuši).

RSU otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programma “Rezidentūra medicīnā” 2013. gada jūnijā ar Latvijas Republikas Izglītības un zinātnes ministrijas Akreditācijas komisijas lēmumu ir atkārtoti akreditēta uz 6 gadiem, līdz 2019. gadam (LR IZM akreditācijas lapa Nr. 122). Pie akreditācijas nav izteikti ieteikumi un konstatēti trūkumi. Skatīt 19. pielikumu.

9. Informācija par ārējiem sakariem.

9.1. Sadarbība ar darba devējiem, profesionālajām organizācijām Latvijā un ārvalstīs

Sadarbība ar darba devējiem ir visos rezidentu izglītības posmos: darba devēji – ārstniecības iestāžu pārstāvji piedalās rezidentūras pretendentu atlasē, programmas realizācijā un rezidentu valsts pārbaudījumā. Studiju programmas “Rezidentūra medicīnā” realizācijā ir cieša sadarbība ar darba devējiem, jo Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumi Nr. 685 “Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” nosaka, ka daļu teorētiskās izglītības un praksi augstskola deleģē ārstniecības iestādēm. Daļa iestāžu bieži vien kļūst par rezidentūras absolventa darba vietu.

Visas studiju programmas “Rezidentūra medicīnā” specialitāšu programmas veidotas sadarbībā ar ārstu profesionālajām asociācijām un ir saskaņotas asociāciju valdēs.

9.2. Studējošo un akadēmiskā personāla starptautiskās apmaiņas kvantitatīvie rādītāji

RSU veicina rezidentu piedalīšanos zinātniskos kongresos, semināros, simpozijos, kā arī stažēšanos ārvalstu klīnikās un ERASMUS apmaiņas programmās. Tāpat tiek veicināti akadēmiskā personāla starptautiskie apmaiņas braucieni. 2015./2016. akadēmiskajā gadā docētāji ir bijuši 14 ERASMUS mobilitātēs 12 dažādās valstīs. 2015./2016. akadēmiskajā gadā reģistrētas 85 rezidentu mobilitātes aktivitātes dažādos izglītības un pētniecības pasākumos 18 dažādās ārvalstīs.

Studējošo rezidentu mobilitāte 2009./2010.–2015./2016. akadēmiskajā gadā (skaits katrā no aktivitātēm).

	2009./2010.	2010./2011.	2011./2012.	2012./ 2013.	2013./ 2014.	2014./ 2015.	2015./2016.
ERASMUS	8	14	15	13	13	17	13
Stażēšanās ārvalstu klīnikās	14	8	12	6	7	6	6
Dalība kongresos un semināros	11	12	14	26	12	14	48
Valstu skaits	12	15	14	19	17	19	18

9.3. Sadarbība ar Latvijas un ārvalstu augstskolām un koledžām, kuras īsteno līdzīgas studiju programmas, norādot, vai augstskolai ir sadarbība ar citām augstskolu vai koledžu bibliotēkām

Līdzīgu studiju programmu realizē Latvijas Universitāte (LU), taču RSU piedāvā ievērojami lielāku specialitāšu apakšprogrammu skaitu. RSU ir sadarbības līgums ar LU, kas apliecina, ka gadījumā, ja studiju programmu likvidē, RSU nodrošinās attiecīgajā studiju programmā studējošajiem iespēju turpināt izglītības ieguvu. Tāpat RSU un LU pašreiz strādā pie vienotu uzņemšanas noteikumu un vienotas uzņemšanas komisijas uzņemšanai rezidentūrā izveides.

9.4. Studiju programmas starptautiskie sertifikāti, akreditācijas u. tml.

Nav.

10. Studiju programmas atbilstība darba tirgus pieprasījumam, darba devēju aptaujas rezultāti.

Darba devēju aptauja veikta 2016. kalendārā gada sākumā, aptaujas anketas izsūtot 19 darba devējiem un saņemot 12 (63 %) aizpildītas anketas, kas atzītas par derīgām.

Darba devēji izvērtējuši 10 parametrus, no kuriem svarīgākie ietverti aptaujas apkopojumā. Teorētiskais zināšanu līmenis 48 % atzīmēts kā teicams un 75 % kā labs. 87 % aptaujas dalībnieku norāda uz labām jauno ārstu praktiskā darba iemaņām, kā arī 82 % norāda, ka jaunākais specialitātē ir apgūts labi. Izvērtējot attieksmi pret darba pienākumiem, 37,5 % to vērtē kā teicamu, 54,5 % kā labu un 8 % kā apmierinošu. Vairākums norāda par labām un teicamām spējām darba organizācijā (85 %) un medicīniskās ētikas normu pielietojumu ikdienas praksē (69 %), taču atzīmē tikai viduvējas vai labas spējas orientēties jomas likumdošanā (81 %). Vērtējot jauno ārstu sagatavotību summāri vērtējums atzīstams kā labs, jo ir 4,3 (5 ballu sistēmā). Vērtēšanas periodā LR strādā 85 % no absolventiem (RSU SS Karjeras konsultanta dati).

11. Studiju programmu perspektīvais novērtējums, ņemot vērā nacionāla līmeņa attīstības plānošanas dokumentos izvirzītās valsts attīstības prioritātes, Latvijas uzdevumus Eiropas Savienības kopējo stratēģiju īstenošanā, kā arī studiju programmas atbilstība Eiropas augstākās izglītības telpas veidošanas rekomendācijām.

Studiju programma "Rezidentūra medicīnā" tiek organizēta saskaņā ar Augstskolu likumu, Izglītības likumu, Ārstniecības likumu, likumu "Par prakses ārstiem", Ministru kabineta noteikumiem: Nr. 990 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" (02.12.2008.) un to grozījumiem Nr. 562 (23.09.2016.), Nr. 315 "Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai" (23.07.2002.), Nr. 268 "Noteikumi par ārstniecības personu un strādājošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" (24.05.2016.), Nr. 685 "Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi" (22.03.2016.).

Specialitāšu programmu vadītāji izvērtējuši perspektīvas jauno speciālistu nodarbinātības jomā, tostarp izmantojot darba devēju un profesionālo organizāciju sniegto informāciju. Piemēram, konstatēts, ka, pēc Latvijas Darba devēju konfederācijas un Latvijas Arodslimību ārstu biedrības informācijas, Latvijā nākamo piecu, sešu gadu perspektīvā būs ļoti nepieciešami arodveselības un arodslimību ārsti. Pieaugoša nepieciešamība pēc jaunajiem speciālistiem konstatēta šādās specialitātēs: ginekologs dzemdību speciālists, kardiologs, psihiatrs, radiologs u. c.

Studiju programmas vadītājs: _____/Ilze Grope/

Paraksts, atšifrējums

Datums: 15.08.2016.

SASKAŅOTS

Rīgas Stradiņa universitātes

2016. gada _____ sēdē

Protokols Nr. _____