



LIETUVOS RESPUBLIKOS AKADEMINĖS ETIKOS IR PROCEDŪRŲ KONTROLIERIUS

SPRENDIMAS DĖL P. Ū. 2015 M. GEGUŽĖS 6 D. SKUNDO

2015 m. rugpjūčio 7 d. Nr. SP-18
Vilnius

Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolierius (toliau – Kontrolierius), vadovaudamasis Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 18 straipsnio 1 dalimi ir Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. rugsėjo 15 d. nutarimu Nr. XI-1583 „Dėl Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybos įsteigimo ir Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybos nuostatų patvirtinimo“, 13.1 papunkčiu ir išnagrinėjęs Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnyboje 2015 m. gegužės 6 d. gautą buvusio Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (toliau – LSMU) rezidentūros studijų studento¹ P. Ū. (toliau – pareiškėjas, rezidentas) skundą dėl galimai neteisėto pašalinimo iš LSMU rezidentūros studijų bei pateiktą medžiagą,

n u s t a t ė:

Pareiškėjas skunde nurodė, kad nuo 2011 m. studijavo LSMU rezidentūros studijose, nuo 2013 m. rugpjūčio mėnesio – Širdies chirurgijos rezidentūros programą LSMU Širdies chirurgijos klinikoje. 2015 m. kovo 4 d. LSMU rektorius įsakymu Nr. PS-11-72-R pareiškėjas buvo pašalintas iš Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programos pagal LSMU rezidentūros reglamento 57.2 punktą, kuriame nustatyta, kad „rezidentas šalinamas iš rezidentūros studijų nevykdant rezidentūros studijų programoje numatytų reikalavimų“.

Pareiškėjas skunde nurodo, kad nesutinka su pašalinimu iš rezidentūros studijų, nesutikimą grįsdamas tuo, kad nuo 2014 m. lapkričio mėnesio jam buvo „taikytos žiaurios, žeminančios, apsunkinančios rezidentūros studijas priemonės, sudarant nepalankias sąlygas studijuoti rezidentūrą ir baigti rezidentūros studijas“; kad „suinteresuoti“ LSMU ligoninės Kauno klinikų Širdies chirurgijos klinikos asmenys „teoriniais atsiskaitymais, kurie niekada šioje klinikoje rezidentams netaikyti“, skundais dėl etikos ir deontologijos pažeidimų „siekė pašalinti“ pareiškėją iš rezidentūros studijų; kad „buvo pažeistos rezidentūros teisės, nesuteikta galimybė perrašyti neigiamai įvertintų atsiskaitymų (pagal rezidentūros reglamentą)“; kad pareiškėjui „nesudaryta galimybė toliau tęsti rezidentūros studijas valstybės finansuojamoje programoje“.

Pareiškėjas prašo Kontrolieriaus „susipažinti su visais pateiktais dokumentais dėl rezidentūros studijų“, taip pat prašo „atlikti tyrimą dėl rezidentūros studijų teisių pažeidimų, studijų kokybės“ ir „sudaryti galimybę tęsti rezidentūros studijas valstybės finansuojamoje programoje“.

Kontrolierius 2015 m. gegužės 26 d. raštais Nr. S-253 ir S-254 kreipėsi į LSMU rektorių prof. habil. dr. R. Žaliūną, Podiplominių studijų centro dekaną doc. K. Petrikonį, prorektorių klinicinei medicinai prof. habil. dr. R. Jurkevičių, LSMU ligoninės Kauno klinikų Širdies, krūtinės

¹ Kontrolieriaus sprendimo tekste *studentas* (pareiškėjas, rezidentas), nesiejant su studento, pareiškėjo lytimi, įvardijamas vyriškosios giminės daiktavardžiu.

ir kraujagyslių chirurgijos klinikos vadovą prof. habil. dr. R. Benetį ir šios klinikos Širdies nepakankamumo chirurgijos sektoriaus vadovą prof. habil. dr. J. Sakalauską, prašydamas pateikti visą su pareiškėjo skunde nurodytomis aplinkybėmis susijusią medžiagą ir atsakyti į klausimus, kaip LSMU buvo organizuojamos rezidentūros studijos pagal Širdies chirurgijos programą, kokia rezidentūros studijų vertinimo tvarka buvo taikoma pareiškėjui ir kitiems rezidentams, pagal kokius LSMU teisės aktuose nustatytus kriterijus buvo vertinamos rezidentų teorinės žinios ir praktiniai įgūdžiai bei gebėjimai, kaip buvo kontroliuojama pareiškėjo – rezidento praktikos eiga ir sprendžiamos iškilusios problemos (jeigu tokių buvo) ir kt.

LSMU 2015 m. birželio 12 d. raštu Nr. DVT2-968 pateikė prašomus dokumentus ir atsakymus į Kontrolieriaus klausimus. 2015 m. liepos 1 d., rugpjūčio 4 ir 6 d. buvo gauta Kontrolieriaus paprašyta (2015 m. birželio 19 d. raštu Nr. 296) papildoma informacija ir dokumentai (LSMU raštas Nr. DVT2-1049 ir elektroniniai laiškai).

1. Dėl LSMU rezidentūros studijų teisinio reglamentavimo

Kontrolierius, išnagrinėjęs LSMU teisės aktus, reglamentuojančius studijų tvarką, nustatė, kad 2011–2014 m. rezidentūros studijas reglamentavo LSMU rezidentūros reglamentas, patvirtintas LSMU Senato 2011 m. sausio 21 d. nutarimu Nr. 5-06 (toliau – Rezidentūros reglamentas). Rezidentūros reglamentą nuo 2014 m. birželio 20 d. pakeitė LSMU rezidentūros studijų reglamentas, patvirtintas Senato 2014 m. birželio 20 d. nutarimu Nr. 47-09 (toliau – Rezidentūros studijų reglamentas). Rezidentūros studijų reglamente nustatyta, kad *rezidentūrą sudaro teorinė dalis ir gydytojo rezidento profesinės veiklos praktika, skirstomos į dalykų ciklus*. Rezidentūros studijos vyksta pagal Studijų kokybės vertinimo centro akredituotas ir Studijų, mokymo programų ir kvalifikacijų registre įregistruotas rezidentūros studijų programas, kuriose nustatomas rezidentūros studijų ir profesinės veiklos praktikos turinys (Rezidentūros reglamento 15, 24 p. / Rezidentūros studijų reglamento 4, 36 p.). Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programos apraše² (toliau – Studijų programos aprašas) nurodyta, kad „šią programą sudaro privalomieji ir pasirenkamieji ciklai, apimantys teoriją, praktinį darbą ir savarankišką darbą“. Studijų programoje aprašyti studijų ir vertinimo metodai:

1. klinikinio darbo, diagnostinių procedūrų tinkamo atlikimo / interpretavimo vertinimas, įrašant į rezidento dieną ir užduočių įvykdymą patvirtinant rezidentūros vadovo parašu;

2. klinikinių atvejų analizės ir pristatymo vertinimas vizitacijų metu, įrašant į rezidento dieną ir užduočių įvykdymą patvirtinant rezidentūros vadovo parašu;

3. rezidentūros bazės gydytojų ir jaunesniojo medicinos personalo atsiliepimai raštu apie gydytojo rezidento veiklą dirbant savarankiškai;

4. ciklo metu įgyti praktiniai gebėjimai vertinami pažymiu dešimtbalėje vertinimo sistemoje ir įrašomi į kasdienės veiklos dieną bei rezidento įskaitų knygelę.

Rezidentūros reglamento 6 p. / Rezidentūros studijų reglamento 3.13 p. nustatyta, kad rezidentūros Studijų programa (ciklai) ar jos dalis yra vykdoma rezidentūros bazėje – LSMU ligoninėje viešojoje įstaigoje Kauno klinikos. LSMU Statuto³ (toliau – Statutas) 85 punkte nustatyta, kad studijų programas rezidentūros bazėje vykdo ir kitas su studijomis susijusias funkcijas atlieka profiline klinika – šiuo atveju LSMU ligoninės Kauno klinikų Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinika. Rezidento profesinės veiklos praktikos metu rezidentas įdarbinamas rezidentūros bazėje 1 pareigybės darbo krūviu, pagal terminuotą darbo sutartį (Rezidentūros reglamento 25 p.).

Už konkrečios rezidentūros studijų programos vykdymą LSMU atsako rezidentūros koordinatorius, visos rezidentūros studijų vykdymą koordinuoja LSMU prorektorius klinikinei medicinai, tiesiogiai vadovauja ir užtikrina įgyvendinimą Podiplominių studijų centro dekanas (Rezidentūros reglamento 8, 17, 50 p. / Rezidentūros studijų reglamento 3.15, 3.16, 6 p.).

² <http://ismuni.lt/media/dynamic/files/2193/irdieschirurgijosapraas.pdf>

³ <http://ismuni.lt/media/dynamic/files/2656/ismustatutas2012z.pdf>

Rezidentūros koordinatorius parengia rezidento individualų rezidentūros studijų planą pagal rezidentūros programą ir pateikia Podiplominių studijų centrui (Rezidentūros reglamento 25.3 p. / Rezidentūros studijų reglamento 39 p.). Rezidentūros koordinatorius taip pat yra rezidentūros komisijos vadovas ir pirmininkas ir organizuoja Rezidentūros komisijos – organo, koordinuojančio rezidentūros studijų eigą ir sprendžiančio einamuosius su rezidentūros studijų vykdymu susijusius klausimus (Rezidentūros studijų reglamento 19, 20 p.) – posėdžius.

Rezidentūros reglamento 18 punkte nustatyta, kad bendriesiems rezidentūros klausimams spręsti universitete sudaromas Rezidentūros komitetas (pirmininkas – universiteto prorektorius klinikinei medicinai, sekretorius – Podiplominių studijų centro dekanas). Rezidentūros komitetas veikia pagal universitete patvirtintą Rezidentūros komiteto darbo reglamentą (Rezidentūros reglamento 18, 18.1 p.).

Vadovaujantis Rezidentūros reglamento 19 p., profilinėse klinikose sudaromas Rezidentūros komisijos, į kurias įeina atitinkamos klinikos vadovas, rezidentūros koordinatorius, rezidentų vadovai ir rezidentų atstovai. Rezidentūros komisijos koordinuoja rezidentūros studijų eigą klinikose, teikia rekomendacijas tolimesniam studijų tęsimui atidėjimui ar nutraukimui, svarsto ir teikia universiteto rezidentūros komitetui siūlymus dėl rezidento vadovo skyrimo ar pakeitimo, sprendžia rezidento priskyrimo konkrečiam rezidento vadovui klausimą. Rezidentūros komisijos veikia pagal patvirtintus rezidentūros komisijų darbo reglamentus (19.1 p.). Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programos, pagal kurią studijavo pareiškėjas, rezidentūros komisija buvo patvirtinta LSMU rektoriaus 2011 m. sausio 24 d. įsakymu Nr. PS-11-27-R „Dėl rezidentūros komisijų sudarymo“ ir 2014 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. PS-11-509-R „Dėl rezidentūros komisijų“.

Į 2014 m. birželio 20 d. priimtą naujos redakcijos LSMU rezidentūros studijų reglamentą buvo įtrauktos Rezidentūros komisijos ir Rezidentūros komiteto darbą reglamentuojančios nuostatos.

2. Dėl pareiškėjo LSMU rezidentūros studijų

Išnagrinėjus skundo medžiagą, buvo nustatyta, kad pareiškėjas 2011–2012 m. studijavo LSMU rezidentūros studijose pagal Bendrosios chirurgijos programą. 2013 m. rugpjūčio mėn. pareiškėjas pradėjo studijuoti pagal Širdies chirurgijos rezidentūros programą LSMU Širdies chirurgijos klinikoje. LSMU 2015 m. birželio 12 d. rašte Nr. DVT2-968 nurodė, kad pareiškėjui nuo 2011 m. studijuojant LSMU rezidentūroje, 2011–2012 m. ir 2012–2013 m. buvo organizuoti Bendrosios chirurgijos dalies ciklai, 2013–2014 ir 2014–2015 m. – Specialiosios širdies chirurgijos dalies ciklai ir, kaip nustatyta Rezidentūros reglamento 25.3 p. / Rezidentūros studijų reglamento 39 p., sudaryti individualūs 2013–2014 m. bei 2014–2015 m. studijų planai, kuriuose nurodyti ciklų pavadinimai, bazė (klinikos, skyriai), ciklų laikotarpis ir apimtis (kreditais).

Rezidentūros reglamento 28 punkte / Rezidentūros studijų reglamento 45 punkte nustatyta, kad ciklo metu atlikto darbo apskaitai rezidentas pildo universiteto nustatytos formos dienyną. Rezidento pareiga pildyti dienyną įtvirtinta Rezidentūros reglamento 65.7 papunktyje / Rezidentūros studijų reglamento 98.5 papunktyje kaip rezidento pareiga. Kaip minėtame rašte nurodė LSMU, „rezidento pildomo dienyno forma yra sudėtinė rezidentūros studijų programos dalis, ją rezidentai gauna įstoję į rezidentūrą, dažniausiai elektroniniame formate, kurį atsispausdinę, gali rašyti reikiamus įrašus ranka arba pildyti kompiuterio pagalba.“ Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programai, pagal kurią studijavo pareiškėjas, 2009 m. buvo patvirtinta standartizuota ir Podiplominių studijų centro rekomenduojama rezidento pildomo dienyno forma. Minėtame rašte LSMU nurodė, kad „vėliau, 2012–2013 m. ši rekomenduojama dienyno forma tapo privaloma. (...) 2013 m. LSMU Senate patvirtinta atnaujinta Širdies chirurgijos programa, kuri remiasi į studijų rezultatus orientuotais principais, ir galioja nuo 2013 m. į šią programą priimtiems rezidentams. Rezidentūros komisijos sprendimu, kai kurie atnaujintos programos elementai ar principai yra pritaikomi ir anksčiau pradėjusiems vykdyti programą, rezidentūros komisijos ir koordinatoriaus sprendimu, derinant su rezidentais.“

LSMU pateikė Kontrolieriui pareiškėjo Bendrosios chirurgijos rezidentūros (2011–2013 m.) darbo dienyną, Rezidentūros studijų ir darbo dienyną (2013–2014 m.) bei įskaitų knygelę ir palyginimui – kito tos pačios studijų programos ir tų pačių rezidentūros studijų metų rezidento studijų ir darbo dienyną bei įskaitų knygelę. Atlikus lyginamąją analizę, nustatyta, kad pareiškėjo I–II rezidentūros metų (2011–2013) m. dienyne įrašyti išsamūs duomenys apie įvairių ciklų metu kuruotus pacientus, praktinių ir teorinių įgūdžių ir gebėjimų apskaita (asistavimas licencijuoto gydytojo specialisto atliekamos operacijose patvirtintas atitinkamo gydytojo spaudu ir parašu), taip pat, kaip nustatyta Rezidentūros reglamento 53.4 papunktyje / Rezidentūros studijų reglamento 92.5 papunktyje, pateikti kiekvieno ciklo rezidento vadovų įvertinimai, rezidento charakteristika.

Pažymėtina, kad pareiškėjo III–IV rezidentūros metų (2013–2014 m.) rezidentūros studijų ir darbo dienynas užpildytas nepilnai, dauguma įrašų nepatvirtinti rezidento vadovų ar koordinatoriaus parašais.

Iš pareiškėjo 2011–2013 m. dienyno duomenų matyti, kad 2011–2012 metais jo praktinis darbas įvairių ciklų metu buvo vertinamas puikiai ir labai gerai (balais 9–10). 2013 m. rezidento praktinis darbas Bendrosios ir abdominalinės chirurgijos MIG ciklo metu įvertintas balais nuo 4 iki 9, ciklo vadovas gyd. Ž. Dambrauskas rezidento charakteristikoje pažymėjo, kad yra „didelė spraga tarp teorinių žinių ir gebėjimo jas integruoti kasdieniniame darbe, sprendimo pagrindimo ir nuoseklumo trūkumas“; bendrosios ir abdominalinės chirurgijos HPB ciklo metu pareiškėjo rezidento praktinis darbas įvertintas balais nuo 5 iki 8, ciklo vadovas (pavardė nenurodyta) rezidento charakteristikoje pažymėjo, kad rezidentas „prastai interpretuoja tyrimų duomenis, trūksta žinių pritaikymo praktikoje įgūdžių“. Šių duomenų pagrindu darytina išvada, kad pareiškėjo žinių ir pažangumo vertinimas 2013 m. suprastėjo. Be to, kaip rašte nurodė LSMU, pareiškėjas, vykdydamas Bendrosios chirurgijos programos dalį, turėjo akademinę skolą Koloproktologijos ciklo metu 2011–2012 m., kurią likvidavo 2014 m. „tarpininkaujant Podiplominių studijų centro dekanui“.

Išanalizavus pareiškėjo įskaitų knygelę už 2011–2012, 2012–2013 m. rezidentūros ciklus, nustatyta, kad ji užpildyta tinkamai, yra visi ciklų vadovų, atsakingo rezidentūros vadovo ir Podiplominių studijų centro dekanų parašai ir įvertinimai pažymiais dešimtbalėje vertinimo sistemoje. Prie 2013–2014 m. ciklų „Dirbtinė kraujo apytaka“, „Išeminė širdies liga“ ir „Širdies vožtuvų patologija“ nėra nurodytų ciklo vadovų pavardžių, jų parašų (išskyrus vadovo, kurio pavardė taip pat nenurodyta, parašą prie ciklo „Dirbtinė kraujo apytaka“), nėra minėtų ciklų įvertinimų pažymiais dešimtbalėje sistemoje, kaip nustatyta Studijų programos vertinimo metuose.

Pareiškėjo P. Ū. studijų knygelės ir III–IV rezidentūros metų (2013–2014 m.) rezidentūros studijų ir darbo dienyno duomenų pagrindu darytinis išvados:

1. *pareiškėjas, nepildydamas dienyno, pažeidė Rezidentūros reglamento 65.7 p. / Rezidentūros studijų reglamento 98.5 p. nustatytą rezidento pareigą „atlikto darbo apskaitai pildyti nustatytos formos dienyną“;*

2. *Rezidentūros reglamento 28 p. / Rezidentūros studijų reglamento 45 p. nustatyta, kad ciklo metu rezidento įgytos teorinės žinios ir praktiniai įgūdžiai bei gebėjimai turėjo būti vertinami pažymiais dešimtbalėje vertinimo sistemoje, vadinasi pareiškėjas, neturėdamas įvertinimų pažymiais už 2013–2014 m. rezidentūros studijų 3 ciklus („Dirbtinė kraujo apytaka“, „Išeminė širdies liga“ ir „Širdies vožtuvų patologija“), turėjo 3 akademinės skolas.*

Pažymėtina, kad LSMU 2015 m. rugpjūčio 7 d. rašte pažymėjo, kad 2011–2014 m. Širdies chirurgijos rezidentūroje turinčių po kelias akademinės skolas rezidentų nebuvo.

Rezidentūros studijų reglamento 87 punkte nustatyta, kad už rezidentūros studijų eigą atsako rezidentūros koordinatorius; be to, rezidentūros koordinatorius, būdamas rezidentūros komisijos vadovu ir rezidentūros komisijos pirmininku, organizuoja Rezidentūros komisijos posėdžius (nagrinėjamu atveju rezidentūros koordinatorius organizavo Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos Širdies chirurgijos rezidentūros komisijos), kuriuose, be kitų klausimų, buvo

svarstomi pareiškėjo rezidentūros studijų klausimai. Iš pateiktų posėdžių protokolų matyti, kad dalis Rezidentūros komisijos posėdžių buvo išplėstiniai, t. y. juose, be Rezidentūros komisijos narių, dalyvavo Podiplominių studijų centro dekanas doc. K. Petrikonis ir klinikos darbuotojai.

2014 m. sausio 14 d. Rezidentūros komisijos posėdyje (protokolas Nr. MF-37-8-15-1) buvo svarstomas klausimas dėl pareiškėjo „nesąžiningo dienyno pildymo bei elgesio“. Nutarta „įvertinti rezidento elgesį kaip nesąžiningą“ ir informuoti Podiplominių studijų dekaną.

2014 m. spalio 16 d. Rezidentūros komisijos posėdyje (protokolas Nr. MF-37-5-14-14) svarstytas pareiškėjo „mokslinis ir praktinis darbas už trečius (2013–2014) rezidentūros mokslo metus aptarimas, studijų tikslų bei rezultatų įvertinimas“. Protokole pažymima, kad „visų dėstytojų, dėstančių pagal Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programą, pabrėžta, kad rezidentas nėra įsisavinęs praktinių įgūdžių pagal numatytą studijų programą, nors dalyvavo pakankamame operacijų / procedūrų skaičiuje“. Nutarta „neužskaityti rezidentui <...> praktinių rezidentūros įgūdžių įsisavinimą už trečiuosius rezidentūros metus pagal rezidentūros programoje pateiktus studijų tikslus bei rezultatus“. Vadovaudamasis šiuo sprendimu, Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos vadovas prof. habil. dr. R. Benetis 2014 m. spalio 17 d. kreipėsi į Podiplominių studijų centro dekaną doc. K. Petrikonį, informuodamas apie pareiškėjo „praktinių įgūdžių kardiochirurginio operacinio gydymo metu neįsisavinimą, nesugebėjimą jų pritaikyti savarankiško operacinio darbo metu“ ir siūlydamas spręsti klausimą dėl jo rezidentūros studijų tęsimo tikslingumo, ir pateikė dviejų klinikos darbuotojų (vienas jų – rezidento vadovas ir rezidentūros koordinatorius prof. J. Sakalauskas) tarnybinius pranešimus dėl pareiškėjo veiksmų (2014 m. rugpjūčio 27 d. dėl savarankiškai neteisingai paskirtos vaistų dozės pacientui ir 2014 m. rugsėjo 11 d. dėl netinkamų vaistų paskyrimo pacientui).

2014 m. lapkričio 4 d. Rezidentūros komisijos posėdyje (protokolas Nr. MF-37-5-14-15) buvo svarstomas pareiškėjo „teorinių ir praktinių žinių už ankstesnius rezidentūros metus aptarimas, klinikos personalo apklausa dėl pasitikėjimo rezidentu darbu, jo kompetencija bei pacientų saugumu“. Kaip nurodyta protokole, „visi pasisakę išreiškė nepasitikėjimą rezidentu dėl nesugebėjimo pritaikyti teorines žinias praktikoje, dėl didelio pasitikėjimo savo jėgomis, neinformuojant budinčio gydytojo skyriuje. Dažni atvejai, kai priimami savarankiški gydymo, diagnostikos sprendimai, gresiantys paciento sveikatai ir gyvybei. <...> Esamos žinios ir elgesio adekvatumas sukelia grėsmę pacientų gyvybei“ (pabraukta mūšų). Nutarta pateikti prašymą Podiplominių studijų centrui dėl pakartotinių rezidento teorinių ir praktinių žinių patikrinimo ir įvertinimo už pirmųjų dvejų rezidentūros metų studijas, sudarant komisiją iš nesuinteresuotų klinikų / skyrių specialistų.

LSMU teisės aktai nustato, kad rezidentūros studijų tikslas – paruošti gydytoją savarankiškam darbui. Studijų programos apraše nurodyta, kad „programa grindžiama teorinių studijų praktinio darbo integracija nuo pirmųjų studijų metų. Praktiniai įgūdžiai įgyjami ir teorinis kursas įsisavinamas padedant Universiteto dėstytojams – rezidentūros bazės specialistams“. Rezidentūros reglamente nustatyta, kad rezidento vadovas – universiteto dėstytojas – sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir kuruojantis rezidentą rezidentūros ciklo arba visos rezidentūros programos metu, vadovauja rezidentui per atitinkamą ciklą, sudaro rezidentui sąlygas įgyti teorinių ir praktinių įgūdžių. informuoja rezidentūros koordinatorių apie rezidentūros eigą, rezidento padarytus medicinos etikos pažeidimus, taip pat teisės aktų nustatyta tvarka atsako už pavedimą rezidentui, teikiančiam sveikatos priežiūros paslaugas, savarankiškai atlikti darbus ar veiksmus (Rezidentūros reglamento 9, 53.1–53.5 p.). Rezidentūros reglamento 25 punkte nustatyta, kad rezidentas dirba vadovaujamas rezidento vadovo (Rezidentūros studijų reglamento 3.3 p. įrašyta formuluotė „prižiūrimas rezidento vadovo“) (pabraukta mūšų).

Analogiškos nuostatos įtvirtintos ir 2003 m. spalio 31 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 1359 „Dėl gydytojų rengimo“ patvirtintuose Medicinos rezidentūros nuostatuose (35.6.1 p.). Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas taip pat numato, kad „gydytojas rezidentas verstis medicinos praktika pagal rezidentūros studijų programą, išskyrus

konsultavimą, gali tik įstaigoje, kurioje atlieka rezidentūrą, ir tik prižiūrimas gydytojo rezidento vadovo“ (4 str. 2 d.) (*pabraukta mūsy*).

Rezidentūros reglamento 55 punkte / Rezidentūros studijų reglamento 94 punkte nustatyta, kad rezidentui budint rezidentūros bazėje rezidento vadovo pareigas vykdo budintysis gydytojas.

Rezidentūros reglamento 65 p. / Rezidentūros studijų reglamento 98–99 p. nustatytos rezidento pareigos, iš kurių viena – „atliekant profesinės veiklos praktiką, taip pat lankantis pas pacientus, teikti sveikatos priežiūros paslaugas šio reglamento ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka tik įgijus būtinų žinių ir įgūdžių, neviršijant įgytos kompetencijos ir kvalifikacijos“, taip pat pareiga gerbti pacientų teises ir jų nepažeisti, laikytis medicinos etikos principų, vykdyti rezidentūros programą. Rezidentūros reglamento 67 punkte nustatyta, kad rezidentas teisės aktų nustatyta tvarka atsako už veikas, kuriomis galėjo sukelti ar padarė žalą paciento sveikatai ar gyvybei (*pabraukta mūsy*).

Statuto 213 punkte yra nustatyta, kad už studento pareigų pažeidimus Studijų reglamento nustatyta tvarka Universitetas gali skirti studentams drausmines nuobaudas, tarp jų ir pašalinimą iš Universiteto. Statuto 214 punkte nustatyta, kad „studentas gali būti pašalintas iš Universiteto Mokslo ir studijų įstatymo, Studijų reglamento nustatyta tvarka, jeigu šurkščiai pažeidė Mokslo ir studijų įstatymo, šio statuto ar vidaus tvarką nustatančių aktų nuostatas, nusižengė studento pareigoms ar etikos principams.“ Šiurkščiu pažeidimu, be kitų, yra laikomas „sistemingas drausmės, vidaus tvarkos ar etikos normų pažeidinėjimas, kuris pasireiškia tuo, kad studentas, kuriam prieš tai nors kartą per paskutinius dvylika mėnesių buvo taikytos drausminės nuobaudos, vėl pažeidžia Mokslo ir studijų įstatymo, šio statuto ar vidaus tvarką nustatančių aktų nuostatas, studento pareigas ar etikos principus“ (214 p. 3 papunktis).

Analogiška nuostata dėl rezidento pašalinimo iš universiteto įtvirtinta minėtuose Medicinos rezidentūros nuostatuose (patvirtintuose 2003 m. spalio 31 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 1359 „Dėl gydytojų rengimo“): universitetas turi teisę pašalinti iš universiteto rezidentą, „šurkščiai pažeidusį universiteto statutą, vidaus tvarką ar gydytojo profesinę veiklą reglamentuojančius teisės aktus“ (30.7.1 p.).

Pažymėtina, kad LSMU rektorius 2013 m. balandžio 15 d. įsakymu Nr. PS-11-132-R skyrė pareiškėjui papeikimą „už aplaidų rezidento pareigų vykdymą“.

Skundo medžiagoje esančiuose minėtuose 2014 m. rugpjūčio 27 ir 2014 m. rugsėjo 11 d. tarnybiniuose pranešimuose prašoma „atkreipti dėmesį, kad rezidentas <...> labai dažnai skiria medikamentinį gydymą nepasitaręs su atsakingu budinčiu gydytoju“, nurodoma, kad „toliau <...>. uždraudžiau savarankiškai vykdyti bet kokius paskyrimus ligoniams, nepasitarus su vyresnioju“.

Skundo nagrinėjimo metu negauta duomenų apie tai, kad LSMU būtų nagrinėjęs pareiškėjo atsakomybės už veikas, kuriomis pareiškėjas galėjo sukelti ar padarė žalą paciento sveikatai ar gyvybei, klausimą pagal Rezidentūros reglamento 67 punktą ar būtų pasinaudojęs teise skirti nuobaudas pareiškėjui už praktinės veiklos pažeidimus, nustatęs šurkščius pažeidimus, remiantis Statuto 213–214 punktais. LSMU 2015 m. liepos 1 d. rašte Nr. DVT2-1049 nurodė, kad prof. J. Sakalauskas, būdamas rezidento vadovu, tuo pačiu metu buvo ir rezidentūros koordinatoriumi, todėl apie susidariusią „neeilinę situaciją ir rezidento veiklą bei elgesį klinikoje jam buvo žinoma“, ir jokia papildoma informacija jam teikiama nebuvo, o iš klinikos „gavus informaciją apie <...> rezidentūros studijas ir praktikos pažeidimus, pirmiausia imtasi vertinti studijų procesą ir reikiamos pagalbos poreikį“.

Vadovaujantis tuo, kas išdėstyta, ir atsižvelgiant į skundo medžiagoje turimus duomenis, darytina išvada, kad rezidento vadovas nesiėmė priemonių, kad būtų užtikrinta rezidento medicinos praktikos priežiūra, nesudarė rezidentui sąlygų įgyti teorinių ir praktinių įgūdžių, reikalingų teikti sveikatos paslaugas pacientams, ir taip pažeidė Rezidentūros reglamento 53.1, 53.2 53.5 p. / . (Rezidentūros studijų reglamento 3.3, 92.2, 92.4 p.

Po 2014 m. lapkričio 4 d. Rezidentūros komisijos posėdžio LSMU rektorius 2014 m. lapkričio 11 d. įsakymu Nr. PS-11-458-R sudarė komisiją pareiškėjo pakartotiniam teorinių žinių ir

praktinių įgūdžių patikrinimui, kuri 2014 m. lapkričio 13 d. posėdyje (posėdžio protokolas be Nr.) svarstė klinikos vadovo pareiškėjo rezidentūros studijų ir praktinės veiklos klausimus. Komisija konstatavo, kad rezidentas „nesugeba pritaikyti teorinių žinių praktikoje, veikti savarankiškai be pastovios priežiūros ir kontrolės, ypač teikiant skubią pagalbą“, taip pat pabrėžė, kad „pats gydytojas rezidentas pripažįsta, kad nėra įsisavinęs daugelio numatytų įsisavinti įgūdžių, nes neturėjo tam pakankamai galimybių“, taip pat nurodė rezidento kasdieninės veiklos dienyno trūkumus. Komisija nusprendė kad pareiškėjo pakartotinis teorinių žinių ir praktinių įgūdžių patikrinimas pagal trečiųjų rezidentūros metų studijų programą „negalimas be klinikinio konteksto, kasdieninės veiklos ir savarankiškumo fiksavimo, dokumentuojant pasiekimus ir trūkumus, remiantis LSMU Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programos aprašu.“

Visą informaciją įvertino ir apibendrino Rezidentūros komitetas, kuris 2014 m. lapkričio 25 d. posėdyje svarstė Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos vadovo prof. R. Benečio tarnybinius pranešimus LSMU Podiplominių studijų centro dekanui K. Petrikoniui dėl pareiškėjo rezidentūros studijų, „kuriuose konstatuojama, kad šis gydytojas rezidentas netinkamai vykdo numatytą studijų programą, neįsisavina praktinių įgūdžių, nesugeba teorinių žinių pritaikyti praktiniame darbe. Trečiaisiais rezidentūros studijų metais šiam gydytojui rezidentui yra suteikta tik viena įskaita iš keturių, todėl siūloma neužskaityti šių studijų metų“. Nutarta rekomenduoti Širdies chirurgijos rezidentūros programos Rezidentūros komisijai „sudaryti gydytojui rezidentui <...> individualią papildomą rezidentūros studijų programą iki 2015 m. vasario 1 d., leidžiančią likviduoti skolas už 2013–2014 (trečiuosius rezidentūros studijų) metus, skirti rezidentūros vadovą ar vadovus, kurie dalyvautų einamųjų rezidentūros studijų ir papildomoje programoje numatytų studijų ir praktinio darbo procese, reguliariai stebėtų numatytos formos rezidento kasdieninės veiklos dienyno pildymą, fiksuotų studijų pasiekimų ir darbo progresą bei klaidas, mažiausiai kartą per 1-2 savaites atlikti studijų vykdymo kontrolę (atsiskaitymus) bei informuoti Podiplominių studijų centrą apie tai. Podiplominių studijų centro dekanui iki 2015 m. vasario 3 d. pateikti rezidentūros komisijos rekomendacijas dėl tolimesnių gydytojo rezidento <...> studijų“.

Pastebėtina, kad Rezidentūros reglamente / Rezidentūros studijų reglamente nėra nustatyta akademinė skolų likvidavimo tvarka. Konkretius sprendimus dėl rezidentūros studijų tęsimo ar nutraukimo gali priimti Rezidentūros komisija (Rezidentūros reglamento 19.1 p. / Rezidentūros studijų reglamento 20.2 p.) arba perduoti sprendimo priėmimą Rezidentūros komitetui (Rezidentūros studijų reglamento 20.6 p.). Pareiškėjas iki 2014 m. rugpjūčio 1 d. nebuvo gavęs įskaitų / įvertinimų už tris ciklus, nes, kaip nurodė LSMU 2015 m. rugpjūčio 4 d. laiške, „trečiųjų rezidentūros studijų metų eigoje nevykdė ar netinkamai vykdė programą, jo žinių, gebėjimų, praktinių įgūdžių, ciklų vadovu, vertinimu, nebuvo galima vertinti įskaita ir atitinkamai balu. Ciklų vadovų įvertinimų nėra ir studijų, ir darbo dienyne“. Rezidentas, nevykdydamas rezidentūros studijų programoje numatytų reikalavimų, pažeidžia Rezidentūros studijų reglamento 98.4 p. nustatytą rezidento pareigą vykdyti rezidentūros programą, todėl gali būti šalinamas iš rezidentūros studijų (Rezidentūros studijų reglamento 57.2 p.).

Tačiau, kaip minėta, pareiškėjui Rezidentūros komiteto sprendimu buvo išimties tvarka sudaryta galimybė likviduoti 3 ciklų akademinės skolas per papildomą laikotarpį, pakartotinai atsiskaitant už konkrečių ciklų teorines dalis. Kaip 2015 m. birželio 12 d. rašte nurodė LSMU, „pats pareiškėjas derino atsiskaitymo laiką, buvo parinkta po du vertintojus, su kurių dalyvavimu vertinime sutiko pats pareiškėjas“.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad LSMU Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos Širdies chirurgijos rezidentūros komisija ir Rezidentūros komitetas vykdė funkcijas, nustatytas Rezidentūros studijų reglamente, t. y. koordinavo pareiškėjo rezidentūros studijų eigą, teikė rekomendacijas dėl tolesnio studijų tęsimo (Rezidentūros studijų reglamento 3.14, 8.5 p., 20.2 p.). Visais atvejais būdavo informuojamas LSMU Podiplominių studijų centro dekanas, kuriam teisės aktais pavesta vadovauti rezidentūros studijoms ir užtikrinti jų įgyvendinimą (Rezidentūros reglamento 17 p. / Rezidentūros studijų reglamento 6 p.).

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad Rezidentūros studijų reglamente nėra nustatyta, kokius sprendimus dėl rezidentūros studijų tęsimo gali priimti rezidentūros komitetas. LSMU nurodė, kad kiekvienu atveju yra priimami individualūs sprendimai, nagrinėjamu atveju pareiškėjui buvo sudaryta individuali papildoma rezidentūros studijų programa. LSMU 2015 m. birželio 12 d. rašte pažymėjo, kad tokiu būdu „universitetas dėjo pastangas sudaryti sąlygas rezidentui likti studijuoti. Lyginant su kitais rezidentais, šio rezidento studijų procesas buvo labai individualizuotas, skyrėsi nuo kitų rezidentų vykdomų studijų, kurie atitinkamus studijų dalykus įsisavina ir už tai atsiskaito vienerių metų bėgyje (...)“.

3. Dėl pakartotinio atsiskaitymo

Skundo medžiagoje yra pateikti duomenys apie pareiškėjo akademinį skolų už 3 ciklus vertinimus:

1. 2014 m. gruodžio 19 d. – „Dirbtinė kraujo apytaka, miokardo protekcija, anesteziologija kardiologijoje, paruošimas širdies operacijoms ir pooperacinė ligonių slauga“. Darbo temas tikrino prof. E. Širvinskas ir prof. Š. Kinduris. Gautų įvertinimų vidurkis 3,8 balo, t. y. neigiamas balas.

2. 2015 m. sausio 13 d. „Išeminė širdies liga ir jos chirurginis gydymas“. Darbą tikrino A. Budrikis ir P. Jakuška. Gautų įvertinimų vidurkis – 3,95 balo, t. y. neigiamas balas.

3. 2015 m. vasario 4 d. „Širdies vožtuvų patologija ir jos chirurginis gydymas“. Darbą tikrino A. Budrikis ir A. Siudikas. Gautų įvertinimų vidurkis – 6,2 balo, t. y. teigiamas balas.

Galutinis atsiskaitymų vertinimas buvo skaičiuojamas kaip dviejų vertinimų vidurkis. Vertinimo lape pasirašė šeši Širdies chirurgijos klinikos dėstytojai, vertinę rezidento atsiskaitymus, ir pareiškėjas („Su vertinimu susipažinau“).

Skunde Kontrolieriui pareiškėjas nurodė, kad LSMU jam „nesuteikė galimybės perrašyti neigiamai įvertintų atsiskaitymų (pagal rezidentūros reglamentą)“. Pareiškėjas 2015 m. sausio 23 d. klinikos vadovui pateikė prašymą dėl atsiskaitymų, kuriame išsakė argumentus, kodėl nesutinka su neigiamais vertinimais, ir paprašė leisti jam atsiskaityti pakartotinai.

Pažymėtina, kad LSMU Studijų reglamento, patvirtinto LSMU Senato 2014 m. birželio 20 d. nutarimu Nr. 47-05 (toliau – Studijų reglamentas), 266–267 punktuose nustatyta, kad studentams pageidaujant dėstytojas privalo pateikti išsamų jų įvertinimo pagrindimą, o jeigu studentas ar klausytojas nesutinka su jo studijų pasiekimų vertinimu, jis turi teisę dėl tokio vertinimo teikti apeliaciją, vadovaudamasis šio reglamento 281–298 punktuose nustatyta tvarka. Apeliacijų pateikimo tvarka taip pat reglamentuota Studentų pasiekimų vertinimo reglamente, patvirtintame LSMU Senato 2012 m. gruodžio 14 d. nutarimu Nr. 25-07. Šio reglamento 6.1 papunktyje nustatyta, kad „jeigu studentas nesutinka su studijų pasiekimų vertinimu ir jo paaiškinimu vertinimą vykdydžiusiame padalinyje, ar vertinimo procedūromis, jis turi teisę teikti apeliaciją“. Dėl įskaitos (ar kitokio tarpinio vertinimo) rezultatų apeliacija turi būti pateikiama dekanui per 1 darbo dieną nuo rezultatų paskelbimo, o dėl procedūrų – per 1 darbo dieną nuo vertinimo vykdymo (6.2.1, 6.2.3 p.). Minėtame pareiškėjo 2015 m. sausio 23 d. prašyme klinikos vadovui nėra suformuluoto konkretaus prašymo dėstytojams pateikti išsamų įvertinimo pagrindimą, taip pat skundo medžiagoje nėra duomenų apie tai, kad pareiškėjas būtų nustatyta tvarka pateikęs apeliaciją dėl vertinimų.

Į pareiškėjo minėtą prašymą leisti atsiskaityti pakartotinai l. e. klinikos vadovo pareigas prof. Š. Kinduris atsakė, kad rezidento žinias tikrino ir vertino du specialistai, „kurių kompetencija neabejotina“, todėl „nematome objektyvių priežasčių leisti pakartotinai atsiskaityti už jau įvertintas temas.“ 2015 m. vasario 24 d. posėdžiavęs Rezidentūros komitetas konstatavo, kad rezidentui buvo duota pakankamai laiko atsilikimui ir akademinėms skoloms likviduoti, kad jo „darbas buvo vertinamas kompleksiskai, ir vertinimai kiek įmanoma objektyvizuoti“, todėl nėra pagrindo pakartotinai atsiskaitymui.

Statuto 208 punkto 16 papunktyje nustatyta, kad studentai turi teisę, neišlaikę egzamino ar įskaitos, „vieną kartą nemokamai pakartoti atsiskaitymą Senato patvirtinto Studijų reglamento nustatyta tvarka.“ Rezidentūros studijas reglamentuoja Rezidentūros reglamentas / Rezidentūros

studijų reglamentas. Juose nėra numatyta atsiskaitymų perlaikymo galimybė. Pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju nei klinika, nei Rezidentūros komitetas nenustatė aplinkybių, kurioms esant pareiškėjas pagrįstai būtų galėjęs pakartoti atsiskaitymus.

4. Dėl pareiškėjo pašalinimo iš LSMU rezidentūros studijų

2014 m. gruodžio 2 d. raštu Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos vadovas prof. habil. dr. R. Benetis pranešė LSMU ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų generaliniam direktoriui, LSMU prorektoriumi klinicinei medicinai prof. habil. dr. R. Jurkevičiui apie tai, kad „dėl nesugebėjimo atlikti elementariausių klinikinių funkcijų ir nuolatinės medicininės etikos pažeidimų“ pareiškėjo klinikinė veikla buvo suspenduota iki atskiro sprendimo. Prie rašto pridėti dviejų klinikos gydytojų kardiologų, kurių antruoju asistentu buvo pareiškėjas, trys informaciniai pranešimai (klinikos vadovo rašte jie pavadinti „tarnybiniai pranešimai“), kuriuose pateikiama informacija apie pareiškėjo bazinių chirurgijos žinių ir įgūdžių trūkumą ruošiant pacientus operacijai.

Rezidentūros komisija 2015 m. vasario 10 d. (protokolas Nr. MF-37-5-15-2) posėdyje svarstė klausimus dėl tolimesnių pareiškėjo rezidentūros studijų, dėl „neadekvatas elgesio“. Protokole pažymima, kad pareiškėjo „Širdies chirurgijos rezidentūros studijų situacija tik pablogėjo ir paaštrėjo“, kad „rezidentas visiškai neprogresuoja“, pildo dienyną ne pagal reikalavimus. Nutarta informuoti Podiplominių studijų centro dekaną doc. K. Petrikonį apie pareiškėjo elgesį bei rezidentūros studijų eigą, pateikti palyginimui visų Širdies chirurgijos specialybės rezidentų dienynus ir perduoti spręsti Rezidentūros komitetui klausimą dėl tolimesnės pareiškėjo rezidentūros studijų eigos.

Rezidentūros komitetas 2015 m. vasario 24 d. posėdyje (protokolas Nr. 1) svarstė minėtą Rezidentūros komisijos informaciją ir klausimą dėl tolimesnės pareiškėjo rezidentūros studijų eigos. Išanalizavus pareiškėjo rezidentūros studijų situaciją, nutarta rekomenduoti Podiplominių studijų centro dekanui doc. K. Petrikoniui teikti siūlymą LSMU rektoriui pagal Rezidentūros studijų reglamento 58 punktą dėl pareiškėjo pašalinimo iš Širdies chirurgijos rezidentūros studijų.

LSMU rektorius, vadovaudamasis Rezidentūros komiteto 2015 m. vasario 24 d. nutarimu, 2015 m. kovo 4 dieną priėmė įsakymą Nr. PS-11-72-R „Dėl išbraukimo iš rezidentūros“ Įsakymo pagrindas – Rezidentūros studijų reglamento 57.2 papunktis, kuriame nustatyta, kad rezidentas pašalinamas iš rezidentūros studijų „nevykdant rezidentūros studijų programoje numatytų reikalavimų“, ir 58 punktas, kuriame nustatyta, kad rezidento šalinimo klausimą svarsto ir sprendimą priima rektorius rezidentūros komiteto sprendimu ir Podiplominių studijų centro dekanu teikimu.

LSMU 2015 m. rugpjūčio 7 d. laiške nurodė, kad pareiškėjo pašalinimas iš rezidentūros studijų grindžiamas tuo, kad „rezidentas nevykdė programos, negavo įskaitų ir per numatytą periodą nelikvidavo skolų“. Sprendžiant jo pašalinimo iš rezidentūros klausimą, buvo atsižvelgta į tai, kad jis „savarankiškai nieko atlikti negali, gali pakenkti pacientams, nes teorijos nesusieja su praktika“, todėl tai laikytina studijų programos nevykdymu.

Pažymėtina, kad Kauno medicinos universiteto (dabartinio LSMU) Senato 2006 m. gegužės 19 d. nutarimu Nr. 11-09 „Dėl Kauno medicinos universiteto rezidentūros programų“ patvirtintoje Širdies chirurgijos programoje nustatyta, kad „likę 3 rezidentūros metai skirti įsisavinti žinias apie pagrindinių širdies ligų diagnostiką bei konservatyvų ir chirurginį gydymą bei įgyti įgūdžių, atliekant pagrindines kardiologijos operacijas“. Kaip vienas iš studijų metodų nurodytos savarankiškai atliekamos operacijos. Studijų programos apraše nurodyti siekiniai „gebėti veikti savarankiškai, spręsti problemas ir priimti sprendimus“, „gebėti taikyti teorines žinias praktikoje“ ir kt.

Vadovaujantis tuo, kas išdėstyta, konstatuotina, kad pareiškėjas iš rezidentūros studijų buvo pašalintas pagrįstai (Rezidentūros studijų reglamento 57.2 p.).

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad, kaip 2015 m. birželio 12 d. rašte nurodė LSMU, pareiškėjo pokalbiai rezidentūros studijų klausimais ir susitikimai su LSMU Podiplominių studijų centro dekanu K. Petrikoniu ir prorektoriumi klinicinei medicinai prof. habil. dr. R. Jurkevičiumi nuo 2014 m. spalio mėnesio iki pašalinimo iš rezidentūros studijų vyko „ne mažiau kaip 15 kartų“. Iš skundo medžiagos matyti, kad pareiškėjas dalyvavo beveik visuose Rezidentūros komisijos ir Rezidentūros komiteto posėdžiuose, kuriuose išsakydavo savo nuomonę svarstomais klausimais dėl jo rezidentūros studijų eigos, teikė paaiškinimus raštu. LSMU minėtame rašte pabrėžė, kad su pareiškėju ir jo tėvais „buvo ne kartą svarstytas jo pasirengimas dirbti gydytojo, o ypač chirurgo, darbą, svarstyta apie galimybę dirbti mokslinį darbą ar darbą laboratorijoje, tačiau pareiškėjas liko kategoriškas, jis yra apsisprendęs dirbti gydytoju, geriausiai – chirurgu“.

5. Dėl galimybės pareiškėjui pakeisti rezidentūros studijų programą

Skundo medžiagoje yra duomenų, kad pareiškėjas kelis kartus 2015 m. sausio vasario mėnesiais, taip pat Rezidentūros komiteto 2015 m. vasario 24 d. posėdyje yra išsakęs savo norą pakeisti rezidentūros studijų programą į tokia, kurioje būtų užskaitytos jau įvykdytos rezidentūros studijos. Studijų reglamento 167 punkte nustatyta, kad asmenys, studijuojantys Universiteto ar kitos Lietuvos universitetinės aukštosios mokyklos programos valstybės finansuojamoje vietoje, gali keisti studijų programą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. spalio 7 d. nutarimu Nr. 1266 „Dėl asmens, studijuojančio valstybės finansuojamoje vietoje, studijų programos keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka. Šio tvarkos aprašo 3-4 punktuose nustatyta, kad keisti tos pačios studijų srities studijų programą galima nekeičiant įgyjamos profesinės kvalifikacijos ir tik baigus studijų dalį be akademinų skolų; kitų atveju keisti rezidentūros studijų programą (ir specialybę) galima tik konkurso būdu bendrąja tvarka. Kaip pažymi LSMU 2015 m. birželio 12 d. rašte, pareiškėjui ši tvarka „buvo žinoma, nes jis 2011 m. pradžioje nutraukė Vidaus ligų rezidentūros studijų programą ir dalyvavo konkurse į kitas rezidentūros studijų programas.“ LSMU minėtame rašte taip pat nurodo, kad paskutinis pokalbis su pareiškėju šia tema įvyko Rezidentūros komiteto 2015 m. vasario 24 d. posėdyje. Pareiškėjui buvo paaiškinta galiojanti tvarka ir pasiūlyta dalyvauti konkurse į rezidentūrą 2015–2016 m. ir rinktis programą pagal savo galimybes, ten, kur gali būti užskaitoma dalis jau įvykdytų rezidentūros studijų pagal LSMU galiojančią tvarką.

6. Dėl rezidentūros studijų savikontrolės mechanizmo

Kaip 2015 m. birželio 12 d. rašte nurodė LSMU, rezidentūros studijų programų kokybei užtikrinti LSMU yra numatyti keli savikontrolės mechanizmai:

1. 2012 m. spalio 5 d. LSMU Senato nutarimu Nr. 23-07 patvirtinta Lietuvos sveikatos mokslų universiteto laipsnio nesuteikiančių (rezidentūros) studijų programų kūrimo, tobulinimo ir valdymo tvarka, pagal kurią, kaip nurodė LSMU, „2013 m. buvo atnaujintos visos vykdomos rezidentūros studijų programos, įskaitant ir Širdies chirurgijos programą, pakeistas jų turinys, numatyti nauji studijų, taip pat įgytų kompetencijų, vertinimo metodai“;

2. LSMU Podiplominių studijų centras organizavo keturis tarptautinių lektorių vedamus kursus, kuriuos baigė 185 rezidentų vadovai, tarp jų – 4 dėstytojai iš Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos;

3. studijų kokybės stebėjimą, vertinimą ir tobulinimą LSMU koordinuoja Studijų kokybės stebėsenos ir užtikrinimo komisija, kurioje dalyvauja ir Podiplominių studijų centro atstovas. 2012–2013 m. atliktas rezidentūros studijų kokybės vertinimas, kuriame dalyvavo maždaug pusė paskutinių dviejų studijų metų rezidentų. Apklausos rezultatai aptarti Senate, rektorate, su rezidentūros koordinatoriais, rezidentais. Kaip rašte nurodė LSMU, remiantis tuo, „buvo patobulinti ir susisteminti rezidentūros studijas reglamentavę teisės aktai, juos įtvirtinant viename teisės akte – LSMU rezidentūros studijų reglamente (patvirtintas 2014-06-20 LSMU Senato nutarimu Nr. 47-09)“;

4. vadovaujantis LSMU Podiplominių studijų centro nuostata, patvirtintų LSMU Senato 2012 m. gruodžio 14 d. nutarimu Nr. 25-16, 10.1.3 papunkčiu, LSMU Podiplominių studijų centras,

be kitų funkcijų, atlieka rezidentūros studijų proceso kontrolę ir kokybės vertinimą ir teikia rekomendacijas studijų kokybės gerinimui. Kaip 2015 m. birželio 12 d. rašte nurodė LSMU, vykdydamas šią funkciją, Podiplominių studijų centras surenka atskirų rezidentūros studijų programose studijuojančių rezidentų dienynus, stebi jų pildymą, kaip vykdomi ir pasiekiami minimalūs reikalaujami praktinių įgūdžių rodikliai, teikiamos rekomendacijos rezidentūros koordinatoriams, taip pat rezidentai reguliariai (kas 3-4 mėnesiai) organizuojamų visuotinių rezidentų susirinkimų metu supažindinami su pastebimais dienynų pildymo trūkumais ir neatitikimais. Kiekvienų naujų studijų metų pradžioje gydytojai rezidentai privalo pristatyti rezidento įskaitų knygeles su programos vadovo ar koordinatoriaus parašu ir įskaitomis Podiplominių studijų centrui – dekanu peržiūrai ir patvirtinimui dėl tolesnio studijų tęsimo. Nesulaukiant šių įskaitų knygelių iš rezidentų, yra siunčiamas paraginimas–priminimas (pateiktas Kontrolieriui skundo medžiagoje). LSMU rašte pabrėžė, kad po šio paraginimo Širdies chirurgijos rezidentūros studijų programos koordinatorius, „tik kelis kartus paraginęs, gavo <...> rezidento įskaitų knygelę ir konstatavo, kad rezidentas <...> nevykdo numatytos studijų programos ir neturi trijų ciklų įskaitų“. Kitais atvejais, kaip nurodė LSMU, apie susidariusias studijų problemas studijų metų eigoje Podiplominių studijų centras yra „informuojamas tiesiogiai ir ieškoma sprendimų, kurie labiausiai tenkina šalių interesus ir atitinka teisės aktų nuostatas“.

Kontrolierius, įvertinęs pareiškėjo pateiktą informaciją ir ją patvirtinančius dokumentus bei kitą skundo tyrimo medžiagą ir teisinį reglamentavimą, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 18 straipsnio 12 dalies 9 punktu:

n u s p r e n d ė:

1. Informuoti Lietuvos sveikatos mokslų universitetą ir Švietimo ir mokslo ministeriją apie Kontrolieriaus sprendimą.
2. Pripažinti pareiškėjo P. Ū. skundą dalyje dėl pašalinimo iš rezidentūros studijų nepagrįstu.

Kontrolieriaus sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Akademinės etikos ir procedūrų kontrolierius

Vigilijus Sadauskas