



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2014 M. LIEPOS 16 D. ĮSAKYMO NR. V-825 „DĖL SVEIKO SENĖJIMO UŽTIKRINIMO LIETUVOJE 2014–2023 M. VEIKSMŲ PLANO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2020 m. kovo 23 d. Nr. V-487

Vilnius

P a k e i č i u Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 1 priedą ir 30.8 papunktį išdėstau taip:

„30.8. Padidinti sveikatos priežiūros paslaugų, skirtų sveikam senėjimui užtikrinti, prieinamumą: įgyvendinti priemonės, kuriomis sprendžiamas šeimos gydytojų, gydytojų urologų, gydytojų gastroenterologų trūkumas regionuose – atsižvelgiant į šeimos gydytojų, gydytojų urologų, gydytojų gastroenterologų poreikį, finansuoti šių specialybių rezidentūros studijas. Skatinti rezidentūrą baigusius asmenis dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose. Vykdytojai: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas, Sveikatos apsaugos ministerija.“

2. Pakeičiu 2 priedą ir 11.5 papunktį išdėstau taip:

„11.5. siekiant didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms, įgyvendinti priemonės, kuriomis sprendžiamas gydytojų ortopedų traumatologų ir skubiosios medicinos gydytojų trūkumas, – atsižvelgiant į gydytojų ortopedų traumatologų ir skubiosios medicinos gydytojų poreikį, finansuoti šių specialybių rezidentūros studijas. Skatinti rezidentūrą baigusius asmenis dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose. Vykdytojai: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas, Sveikatos apsaugos ministerija.“

3. Pakeičiu 3 priedą ir 23.4 papunktį išdėstau taip:

„23.4. siekiant didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms, įgyvendinti priemonės, kuriomis sprendžiamas gydytojų psichiatrų trūkumas regionuose, bei atsižvelgiant į gydytojų psichiatrų poreikį, finansuoti šių specialybių rezidentūros studijas. Skatinti rezidentūrą baigusius asmenis dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose. Vykdytojai: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas, Sveikatos apsaugos ministerija.“

4. Pakeičiu 4 priedą ir 32.6 papunktį išdėstau taip:

„32.6. siekiant didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms, įgyvendinti priemonės, kuriomis sprendžiamas darbo medicinos gydytojų trūkumas regionuose, bei atsižvelgiant į darbo medicinos gydytojų trūkumą, finansuoti tikslinių specialybių rezidentūros studijas. Skatinti rezidentūrą baigusius asmenis dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose. Vykdytojai: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas, Sveikatos apsaugos ministerija.“

5. Pakeičiu 5 priedą ir 15 punktą išdėstau taip:

„15. Nors geriatrinė sistema Lietuvoje pradėta vystyti prieš keturiolika metų, tačiau šių paslaugų Lietuvoje dar nepakanka. Reikia didinti stacionariųjų lovų skaičių, plėsti ambulatorinių

paslaugų skaičių, pradėti kurti dienos stacionarus. Geriatrijos skyrius galima steigti reorganizuojant dalį kitų terapinio profilio skyrių. Pereinamuoju laikotarpiu, kuriantis geriatrijos skyriams, dalį gydytojų personalo galėtų sudaryti vidaus ligų gydytojai, išklause ne trumpesnius kaip 72 akademinį valandų geriatrijos profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursus. Siekiant šių tikslų, būtina užtikrinti tinkamą geriatrijos paslaugų finansavimą, plėsti infrastruktūrą, supažindinti visuomenę su geriatrijos paslaugomis, paruošti reikiamą skaičių kvalifikuotų gydytojų geriatrų, didinti gydytojų geriatrų rezidentūros vietos skaičių.“

6. Pakeičiu 5 priedą ir 50.2 papunktį išdėstau taip:

„50.2. siekiant didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms, įgyvendinti priemones, kuriomis sprendžiamas gydytojų geriatrų trūkumas regionuose, – atsižvelgiant į gydytojų geriatrų poreikį, finansuoti gydytojų geriatrų rezidentūros studijas. Skatinti rezidentūrą baigusius gydytojus geriatrus dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose. Vykdytojai: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas, Sveikatos apsaugos ministerija.“

7. Pakeičiu 6 priedą ir 21.8 papunktį išdėstau taip:

„21.8. siekiant didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms, įgyvendinti priemones, kuriomis sprendžiamas gydytojų trūkumas regionuose, – atsižvelgiant į gydytojų ortopedų traumatologų, šeimos gydytojų, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų poreikį, finansuoti gydytojų ortopedų traumatologų, šeimos gydytojų, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų rezidentūros studijas. Skatinti rezidentūrą baigusius asmenis dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose sveikatos priežiūros specialistų netolygiu pasiskirstymu pasižyminčiuose šalies regionuose. Vykdytojai: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas, Sveikatos apsaugos ministerija.“

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga