



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

### ĮSAKYMAS

#### DĖL LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS SISTEMOS VALSTYBĖS IR SAVIVALDYBIŲ BIUDŽETINIŲ IR VIEŠŪJŲ ĮSTAIGŲ VADOVŲ PRIVALOMOJO KVALIFIKACIJOS TOBULINIMO TVARKOS APRAŠO TVIRTINIMO

2015 m. gegužės 27 d. Nr. V-667

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15 straipsnio 3 dalimi, įgyvendindama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012–2016 metų programos įgyvendinimo prioritetinių priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 228 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012–2016 metų programos įgyvendinimo prioritetinių priemonių patvirtinimo“, 169 priemonę ir siekdama nustatyti sveikatos priežiūros vadybinių kompetencijų ugdymą, gerinti sveikatos priežiūros vadybą, skatinti asmenis aktyviau dalyvauti konkursuose Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų ar jų filialų vadovų pareigoms eiti ir skaidrinti šiuos konkursus:

1. **T v i r t i n u** Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų privalomojo kvalifikacijos tobulinimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. **R e k o m e n d u o j u** Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų, kurių steigėja (dalininkė) nėra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, steigėjams (dalininkams) teikti informaciją Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai apie organizuojamus konkursus Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų ar jų filialų vadovų pareigoms eiti.

3. **P r i p a ž į s t u** netekusiais galios:

3.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. liepos 10 d. įsakymą Nr. V-576 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų privalomojo tobulinimosi tvarkos aprašo tvirtinimo“;

3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 15 d. įsakymą Nr. V-924 „Dėl Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vadovų, jų pavaduotojų ir skyrių vedėjų kvalifikacijos tobulinimo visuomenės sveikatos vadybos klausimais programos tvirtinimo“.

4. **P a v e d u** įsakymo kontrolę vykdyti viceministrui pagal veiklos sritį.

5. **N u s t a t a u**, kad šis įsakymas įsigalioja 2015 m. lapkričio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2015 m. gegužės 27 d. įsakymu  
Nr. V-667

## **LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS SISTEMOS VALSTYBĖS IR SAVIVALDYBIŲ BIUDŽETINIŲ IR VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ VADOVŲ PRIVALOMOJO KVALIFIKACIJOS TOBULINIMO TVARKOS APRAŠAS**

### **I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų privalomojo kvalifikacijos tobulinimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato sveikatos priežiūros vadybinių kompetencijų ugdymo principus, Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų (toliau – įstaiga) vadovų privalomojo kvalifikacijos tobulinimo (toliau – tobulinimas) trukmę, tobulinimo organizavimo, tobulinimo pažymėjimų išdavimo, Sveikatos priežiūros vadybininkų sąvado (toliau – Vadybininkų sąvadas) sudarymo, tvarkymo ir informacijos apie konkursus įstaigos, jos padalinio ar filialo vadovo pareigoms eiti (toliau – konkursas) rinkimo ir teikimo tvarką.

2. Sveikatos priežiūros vadybinių kompetencijų ugdymo principai nurodo tobulinimosi visą gyvenimą gaires, sudaro prielaidas stiprinti įstaigų valdymą, gerinti jų vadybą ir yra įstaigų vadovų privalomojo kvalifikacijos tobulinimo bei Vadybininkų sąvado formavimo pagrindas.

3. Sveikatos priežiūros vadybinių kompetencijų ugdymo principai:

3.1. profesinė patirtis – aktyvi profesinė veikla, einant įstaigos, įstaigos padalinio ar įstaigos filialo vadovo ar jų pavaduotojų pareigas;

3.2. profesinis tobulinimas pagal su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija) suderintus Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų privalomojo kvalifikacijos tobulinimo programos modulius;

3.3. savišvieta – publikacijų rengimas, mokslo darbų ar tyrinėjimų atlikimas, dalyvavimas konferencijose, seminaruose, kongresuose, suvažiavimuose, mokymuose ir kt.

4. Vadybininkų sąvado tikslas – skatinti asmenis, įtrauktus į Vadybininkų sąvadą, dalyvauti konkursuose ir ugdyti savo kompetenciją pagal Aprašo 3 punkte nurodytus sveikatos priežiūros vadybinių kompetencijų ugdymo principus.

5. Įstaigų vadovų tobulinimas pagal Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų privalomojo kvalifikacijos tobulinimo programos (Aprašo priedas) (toliau – Kvalifikacijos tobulinimo programa) modulius per penkerių metų laikotarpį turi sudaryti ne mažiau kaip 72 val., iš jų ne daugiau kaip 24 val. gali būti įgytos savišvietos (publikacijų rengimas, mokslo darbų ar tyrinėjimų atlikimas, dalyvavimas konferencijose, seminaruose, kongresuose, suvažiavimuose, mokymuose ir kt.) būdu pagal skirtingų Kvalifikacijos tobulinimo programos modulių rekomenduojamas temas.

6. Įstaigų vadovai, kurie nėra įrašyti į Vadybininkų sąvadą, privalo per vienus metus nuo paskyrimo į pareigas dienos išklausti ne mažiau kaip du (48 val.) Kvalifikacijos tobulinimo programos modulius.

7. Tobulinimo priežiūrą vykdo įstaigos steigėjas (-ai) (dalininkas (-ai)).

8. Įstaigos steigėjas (-ai) (dalininkas (-ai)) privalo sudaryti sąlygas, kad įstaigos vadovas teisės aktų nustatyta tvarka tobulintų savo profesinę kvalifikaciją ir turėtų tai įrodančius dokumentus (tobulinimo pažymėjimus).

9. Tobulinimo išlaidos apmokamos iš įstaigos lėšų, jeigu kitaip nenumato kiti Lietuvos Respublikos teisės aktai.

10. Tobulinimas Lietuvoje ir užsienyje vertinamas valandomis, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir finansavimo tvarkos“.

11. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakyme Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakyme Nr. V-645 „Dėl Sveikatos specialistų tobulinimo programų derinimo taisyklių ir Tobulinimo programų vertinimo komisijos nuostatų patvirtinimo“.

## **II SKYRIUS TOBULINIMO ORGANIZAVIMAS**

12. Tobulinimas vykdomas pagal Kvalifikacijos tobulinimo programos modulius ir jų rekomenduojamas temas.

13. Tobulinimo organizatorius, atsižvelgdamas į Kvalifikacijos tobulinimo programą, rengia tobulinimo programas pagal atskirus jos modulius. Tobulinimo programas gali sudaryti tiek vienas, tiek keli Kvalifikacijos tobulinimo programos moduliai.

14. Tobulinimo organizatoriaus parengtos tobulinimo programos turi būti suderintos su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija). Tobulinimo programos derinamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-645 „Dėl Sveikatos specialistų tobulinimo programų derinimo taisyklių ir Tobulinimo programų vertinimo komisijos nuostatų patvirtinimo“.

15. Tobulinimo organizatorius rengia ir tvirtina tobulinimo programos mokymo planą ir pagal jį vykdo tobulinimą.

16. Tobulinimo organizatorius privalo užtikrinti, kad būtų:

16.1. padalinys ar darbuotojas, dirbantis tobulinimo organizavimo srityje ir atsakingas už tobulinimą;

16.2. patvirtintas tobulinimo organizavimo tvarkos aprašas, nustatantis tobulinimo programos rengimo, tobulinimo organizavimo ir vykdymo tvarką, dalyvių apskaitą, tobulinimo vertinimo dokumentavimą;

16.3. materialinė bazė, įskaitant patalpas, atitinkančias higienos bei darbų saugos reikalavimus, ir reikalingas mokymo priemones;

16.4. vadovėlių, mokomųjų knygų ir kt. mokomųjų priemonių (išspausdintų arba pateiktų elektronine forma);

16.5. kvalifikuotas personalas, galintis vykdyti mokymus pagal tobulinimo programą ar jos modulius.

17. Tobulinimo organizatorius užtikrina, kad su tobulinimu susiję dokumentai būtų tvarkomi ir saugomi pagal galiojančius teisės aktus.

18. Tobulinimo metu vienoje grupėje negali būti daugiau kaip 30 žmonių. Praktinio mokymo metu grupė pagal poreikį gali būti dalijama į du ar daugiau pogrupių.

## **III SKYRIUS TOBULINIMO PAŽYMĖJIMŲ IŠDAVIMAS**

19. Tobulinimo pažymėjime (toliau – pažymėjimas) turi būti nurodytas tobulinimo organizatorius, pažymėjimo registracijos numeris ir išdavimo data, pažymėjimą gavusio asmens vardas, pavardė, tobulinimo renginio data, tobulinimo programos pavadinimas, valandų skaičius. Pažymėjimas turi būti pasirašytas jį išdavusios institucijos vadovo ar jį pavaduojančio asmens bei patvirtintas institucijos spaudu.

20. Asmeniui, baigusiam visą tobulinimo programą pagal visus toje programoje numatytus modulius ir gavusiam teigiamą bendrą įvertinimą, kuris sudaromas kaupiamojo balo pagrindu, tobulinimo organizatorius išduoda tobulinimo programos baigimo pažymėjimą su priedu, kuriame nurodoma tobulinimo programą sudarančių modulių pavadinimai ir trukmė bei kiekvieno modulio temos.

21. Asmeniui, baigusiam atskirą (-us) tobulinimo programoje numatytą (-us) modulį (-ius) ir gavusiam teigiamą modulio (-ių) įvertinimą, tobulinimo organizatorius išduoda tobulinimo modulio (-ių) baigimo pažymėjimą su priedu, kuriame nurodoma tobulinimo programos modulio (-ių) pavadinimas (-ai) ir trukmė bei modulio (-ių) temos.

22. Asmuo, gavęs pažymėjimą, pasirašo pažymėjimų registracijos žurnale. Asmeniui, praradusiam pažymėjimą, tobulinimo organizatorius išduoda dublikatą ir apie tai įrašo į pažymėjimų registracijos žurnalą.

23. Pažymėjimų registracijos žurnalą, vertinimo dokumentus, pasirašytus mokymo dalyvių ir dėstytojų, tobulinimo organizatorius saugo 5 metus.

#### **IV SKYRIUS**

#### **ASMENŲ ĮRAŠYMO Į VADYBININKŲ SĄVADĄ TVARKA**

24. Į Vadybininkų sąvadą įrašomi asmenys:

24.1. išklaušę Vadovų privalomojo tobulinimo programą, t. y. ne mažiau kaip tris Kvalifikacijos tobulinimo programos modulius (toliau – Programa);

24.2. įstaigų vadovai, Aprašo įsigaliojimo dieną turintys ne mažesnę kaip 5 metų vadovavimo įstaigai darbo patirtį;

24.3. baigę magistrantūros studijų programą „Visuomenės sveikatos vadyba“;

24.4. baigę magistrantūros studijų programą „Sveikatos priežiūros įstaigų administravimas“;

24.5. baigę magistrantūros studijų programą „Sveikatos politika ir vadyba“;

24.6. baigę magistrantūros studijų programą „Sveikatos vadyba“.

25. Vadybininkų sąvadą tvarko Ministerija.

26. Asmuo įrašomas į Vadybininkų sąvadą suteikiant asmens eilės numerį Vadybininkų sąvade, kurį sudaro serija VR ir eilės numeris.

27. Ministerija per tris darbo dienas nuo atitinkamo Aprašo 29–31 punktuose nurodyto dokumento gavimo dienos informuoja į Vadybininkų sąvadą įrašomą asmenį jo nurodytu elektroninio pašto adresu apie įrašymą į Vadybininkų sąvadą ir suteiktą eilės numerį Vadybininkų sąvade.

28. Asmuo į Vadybininkų sąvadą įrašomas:

28.1. laikotarpiui nuo Aprašo 29 punkte nurodyto sąrašo gavimo Ministerijoje dienos iki kol sueis 5 metai nuo Programos išklaušimo (Programos baigimo pažymėjimo išdavimo) dienos;

28.2. laikotarpiui nuo Aprašo 30 punkte nurodyto įstaigos vadovo prašymo gavimo Ministerijoje dienos iki kol sueis 6 metai nuo paskutinio jo paskyrimo į įstaigos vadovo pareigas dienos;

28.3. laikotarpiui nuo Aprašo 31 punkte nurodyto prašymo gavimo Ministerijoje dienos iki kol sueis 10 metų nuo magistrantūros studijų baigimo (diplomo išdavimo) dienos.

29. Tobulinimo organizatorius pateikia Ministerijai asmenų, kurie išklaušė Programą ir kuriems išduoti Programos baigimo pažymėjimai, sąrašą. Tobulinimo organizatoriaus

pateikiamame sąrašė nurodomas asmens vardas, pavardė, gimimo data, vieta, el. pašto adresas, išduoto pažymėjimo data ir numeris ir tai, ar asmuo pageidauja gauti informaciją apie konkursus. Tobulinimo organizatorius sąrašą pateikia per 5 darbo dienas nuo Programos baigimo pažymėjimų išdavimo dienos.

30. Aprašo 24.2 papunktyje nurodyti įstaigų vadovai Ministerijai pateikia prašymą įrašyti į Vadybininkų sąvadą, kuriame nurodo vardą, pavardę, gimimo datą, vieta, el. pašto adresą ir tai, ar pageidauja gauti informaciją apie konkursus, ir kartu pateikia dokumento, kuriuo jis paskirtas į vadovo pareigas, kopiją.

31. Asmenys, baigę Aprašo 24.3–24.6 papunkčiuose nurodytas studijų programas, Ministerijai pateikia prašymą įrašyti į Vadybininkų sąvadą, kuriame nurodo vardą, pavardę, gimimo datą, vieta, el. pašto adresą ir tai, ar pageidauja gauti informaciją apie konkursus, ir kartu pateikia diplomo kopiją.

## **V SKYRIUS**

### **INFORMACIJOS APIE KONKURSUS RINKIMAS IR TEIKIMAS**

32. Ministerija renka Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių viešųjų ir biudžetinių įstaigų steigėjų (dalininkų) teikiamą informaciją apie paskelbtus konkursus.

33. Ministerija, gavusi informaciją apie paskelbtą konkursą, el. laišku išsiunčia pranešimą asmenims, įrašytiems į Vadybininkų sąvadą ir pageidaujantiems gauti šią informaciją.

34. Asmuo, anksčiau pageidavęs gauti informaciją apie konkursus, tačiau nebepageidaujantis tokios informacijos gauti, turi pateikti prašymą Ministerijai, kuriame turi būti nurodytas asmens eilės numeris Vadybininkų sąvade.

35. Asmuo, anksčiau nepageidavęs gauti informacijos apie konkursus, tačiau norintis gauti šią informaciją, turi pateikti prašymą Ministerijai, kuriame turi būti nurodytas asmens eilės numeris Vadybininkų sąvade.

## **VI SKYRIUS**

### **BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

36. Tobulinimo organizatorius privalo turėti įdiegtą vidinę tobulinimo kokybės užtikrinimo sistemą.

---

Lietuvos nacionalinės sveikatos  
sistemos valstybės ir savivaldybių  
biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų  
privalomojo kvalifikacijos tobulinimo  
tvarkos aprašo  
priedas

## **LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS VALSTYBIŲ IR SAVIVALDYBIŲ SISTEMOS BIUDŽETINIŲ IR VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ VADOVŲ PRIVALOMOJO KVALIFIKACIJOS TOBULINIMO PROGRAMA**

1. Programą sudaro šie moduliai:
  - 1.1. Sveikatos politikos ir strategijos naujovės (trukmė – 24 val.);
  - 1.2. Sveikatinimo veiklos organizavimo ir administravimo naujovės (trukmė – 24 val.);
  - 1.3. Informacijos valdymas, tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija, sveikatos statistika bei ligų profilaktika (trukmė – 24 val.);
  - 1.4. Sveikatos priežiūros įstaigų visuotinės kokybės vadybos sistema (trukmė – 24 val.);
  - 1.5. Sveikatos priežiūros finansavimas ir sveikatos draudimas (trukmė – 24 val.);
  - 1.6. Socialinė gyventojų apsauga ir socialinis draudimas (trukmė – 24 val.);
  - 1.7. Žmogiškųjų išteklių valdymas (trukmė – 24 val.);
  - 1.8. Sveikatos teisės pagrindai (trukmė – 24 val.).
2. Rekomenduojamos Programos modulių temos:
  - 2.1. Sveikatos politikos ir strategijos naujovės:
    - 2.1.1. Sveikatos politikos principai Pasaulio sveikatos organizacijos, kitų tarptautinių organizacijų ir nacionaliniuose sveikatos politikos dokumentuose (Sveikata visose politikose, „Sveikata 2020“, Lietuvos sveikatos programa);
    - 2.1.2. Pagrindinių sveikatos sistemą reglamentuojančių įstatymų nuostatų pokyčiai;
    - 2.1.3. Naujovės sveikatos politikoje: į pacientą orientuota sveikatos priežiūra, integruota sveikatos priežiūra, socialinių partnerių įtraukimas į sveikatos politiką;
    - 2.1.4. Sveikatos politikos socialiniai partneriai ir jų požiūrių skirtumai;
    - 2.1.5. Sveikatos sistemos vystymas;
    - 2.1.6. Nacionalinės sveikatos sistemos ateities perspektyvos;
    - 2.1.7. Strateginis planavimas;
    - 2.1.8. Sveikatos priežiūros netolygumai tarptautiniame, nacionaliniame ir regioniniame kontekste;
    - 2.1.9. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valdymas;
    - 2.1.10. Nacionalinė sveikatos taryba;
    - 2.1.11. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba;
  - 2.2. Sveikatinimo veiklos organizavimo ir administravimo naujovės:
    - 2.2.1. Asmens sveikatos priežiūra;
    - 2.2.2. Pirminė sveikatos priežiūra ir jos organizavimo principai;
    - 2.2.3. Šeimos gydytojo institucija;
    - 2.2.4. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir jų teikiamos paslaugos;
    - 2.2.5. Pirminės sveikatos priežiūros centras: jo struktūra, darbo organizavimas;
    - 2.2.6. Antrinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, jų teikiamos paslaugos;
    - 2.2.7. Tretinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, jų teikiamos paslaugos;
    - 2.2.8. Kaimo gyventojų asmens sveikatos priežiūra;
    - 2.2.9. Moterų ir vaikų sveikatos priežiūra;
    - 2.2.10. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo principai;

- 2.2.11. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;
- 2.2.12. Stacionarinė sveikatos priežiūra, jos perspektyvos;
- 2.2.13. Lovų skaičiaus stacionaruose poreikis;
- 2.2.14. Įstaigos padalinių darbo apskaita, veiklos rodiklių nustatymas ir įvertinimas;
- 2.2.15. Ligoninės (poliklinikos, pirminės sveikatos priežiūros centro, ambulatorijos) veiklos ataskaitos sudarymas, pagrindiniai veiklos rodikliai;
- 2.2.16. Sveikatinimo veiklos planavimo pagrindai: principai, uždaviniai, metodika, subjektai;
- 2.2.17. Strateginis ir programinis planavimo modeliai;
- 2.2.18. Sveikatinimo veiklos planavimas administraciniame vienetė;
- 2.2.19. Sveikatos priežiūros įstaigos (ligoninės, poliklinikos ir kt.) veiklos plano sudarymas;
- 2.2.20. Sveikatos priežiūros specialistų darbo organizavimo principai teikiant ambulatorinę ir stacionarinę pagalbą;
- 2.3. Informacijos valdymas, tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, sveikatos statistika bei ligų profilaktika:
  - 2.3.1. Pagrindiniai Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos (TLK) principai;
  - 2.3.2. Giminingų diagnozių grupių (DRG) metodo taikymas;
  - 2.3.3. Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminiis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) esmė ir kodavimo principai;
  - 2.3.4. Procedūrų ir intervencijų klasifikacija;
  - 2.3.5. E. sveikatos koncepcija;
  - 2.3.6. E. receptas ir e. ligos istorija;
  - 2.3.7. Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS);
  - 2.3.8. Telemedicina;
  - 2.3.9. Medicininių vaizdų skaitmeninimas ir jų archyvavimas;
  - 2.3.10. Informacinės sistemos ir ligų registrai;
  - 2.3.11. Populiaciniai ir hospitaliniai registrai ir informacinės sistemos;
  - 2.3.12. Gyventojų skaičius ir socialinė-demografinė gyventojų struktūra;
  - 2.3.13. Natūrali gyventojų kaita, jos rodikliai;
  - 2.3.14. Gimstamumas: bendras ir specialieji rodikliai, gimstamumą veikiantys veiksniai;
  - 2.3.15. Gyventojų prieaugio problema;
  - 2.3.16. Vidutinė būsimo gyvenimo trukmė;
  - 2.3.17. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras;
  - 2.3.18. Gyventojų mirtingumas, mirčių priežastys;
  - 2.3.19. Bendras mirtingumas ir specialieji mirtingumo rodikliai;
  - 2.3.20. Letalumas;
  - 2.3.21. Vaikų mirtingumas (kūdikių ir vyresnių vaikų mirtingumo rodikliai);
  - 2.3.22. Išvengiamų mirčių priežastys;
  - 2.3.23. Lietuvos gyventojų mirtingumo tendencijos;
  - 2.3.24. Gyventojų sergamumas ir ligotumas;
  - 2.3.25. Sergamumo tyrimo organizavimas;
  - 2.3.26. Neįgalumas kaip visuomenės sveikatos rodiklis;
  - 2.3.27. Demografinė gyventojų sveikatos charakteristika;
  - 2.3.28. Demografiniai ir socialiniai ekonominiai gyventojų sveikatos skirtumai;
  - 2.3.29. Socialinis teisingumas sveikatos sektoriuje;
  - 2.3.30. Visuomenės sveikatos išsaugojimas, stiprinimas ir ligų profilaktika;
  - 2.3.31. Profilaktikos tikslai ir jos turinys;
  - 2.3.32. Ankstyvoji, pirminė, antrinė ir tretinė profilaktika;

- 2.3.33. Infekcinių ligų profilaktika;
- 2.3.34. Sveikatos mokymo politika, uždaviniai, organizavimas, tarpžinybinis bendradarbiavimas, ryšiai su visuomeninėmis organizacijomis;
- 2.3.35. Sveikatos mokymo centrų veikla;
- 2.3.36. Tikslinės sveikatos mokymo programos;
- 2.3.37. Profilaktika praktinėje gydytojo veikloje;
- 2.3.38. Profilaktinės apžiūros, jų rūšys;
- 2.3.39. Sveikų ir sergančių lėtinėmis ligomis asmenų sveikatos priežiūra;
- 2.3.40. Mirties priežastys;
- 2.3.41. Pagrindinė mirties priežastis;
- 2.3.42. Dauginės mirties priežastys ir jų kodavimo principai;
- 2.3.43. Medicininis mirties liudijimas ir jo išdavimo bei pildymo tvarka;
- 2.4. Sveikatos priežiūros įstaigų visuotinės kokybės vadybos sistema:
  - 2.4.1. Sveikatos priežiūros kokybės dimensijos;
  - 2.4.2. Naujas požiūris į kokybės vadybą;
  - 2.4.3. Visuotinės kokybės vadybos sandara;
  - 2.4.4. Kokybės politikos nustatymas ir tikslų formulavimas;
  - 2.4.5. Kokybės užtikrinimo ir kokybės gerinimo sąvokos ir jų skirtumai;
  - 2.4.6. Kokybės rodikliai ir jų matavimas vertinant struktūrą, procesą ir rezultata;
  - 2.4.7. Nepageidaujami įvykiai ir pacientų saugos užtikrinimas;
  - 2.4.8. Vietinis medicininis auditas;
  - 2.4.9. Korupcijos prevencija;
  - 2.4.10. Medicinos etikos pagrindai;
- 2.5. Sveikatos finansavimas ir sveikatos draudimas:
  - 2.5.1. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas;
  - 2.5.2. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas ir jo kontrolė;
  - 2.5.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos finansavimas ir finansavimo šaltinių naudojimo tvarka;
  - 2.5.4. Sveikatos priežiūros įstaigos sąmata;
  - 2.5.5. Personalo darbo užmokesčio mokėjimo tvarka;
  - 2.5.6. Valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra;
  - 2.5.7. Sveikatos priežiūros paslaugų įkainių nustatymo principai;
  - 2.5.8. Ekonominių nuostolių dėl ligų nustatymas ir įvertinimas;
  - 2.5.9. Sveikatos priežiūros rinka, jos ypatumai;
  - 2.5.10. Svarbiausios sveikatos priežiūros rinkos netobulo funkcionavimo priežastys;
- 2.6. Socialinė gyventojų apsauga ir socialinis draudimas:
  - 2.6.1. Lietuvos Respublikos socialinio draudimo įstatymas;
  - 2.6.2. Laikinas nedarbingumas, užsitęsęs laikinas nedarbingumas, jo ekspertizė;
  - 2.6.3. Neįgalumas, jo ekspertizė, biologinės, psichologinės ir socialinės neįgalumo priežastys;
  - 2.6.4. Neįgalumo profilaktika;
  - 2.6.5. Reabilitacija, jos principai, rūšys;
  - 2.6.6. Reabilitacinės sistemos reformos kryptys Lietuvoje;
  - 2.6.7. Reabilitacijos galimybės pirminėje sveikatos priežiūros grandyje;
  - 2.6.8. Specializuotos reabilitacijos tarnybos;
  - 2.6.9. Socialinės globos ir rūpybos įstaigos, jų veikla;
  - 2.6.10. Kai kurių ligų ir būklių socialiniai aspektai, kontrolės principai (širdies ir kraujagyslių ligos, piktybiniai navikai, nelaimingi atsitikimai, traumos ir savižudybės, cukrinis diabetas, infekcinės, venerinės ligos, AIDS, tuberkuliozė, alkoholizmas, girtavimas, rūkymas);
- 2.7. Žmoniškųjų išteklių valdymas:
  - 2.7.1. Strateginis personalo planavimas ir jo problemos;
  - 2.7.2. Vadovas ir jo bendrieji bei specialieji gebėjimai;



- 2.7.3. Vadovavimo sėkmę lemiančios sąlygos, valdymo metodai ir stilius, konfliktai ir jų valdymas;
- 2.7.4. Darbas komandoje ir komandos formavimas;
- 2.7.5. Tarpžinybinis bendradarbiavimas ir išoriniai ryšiai;
- 2.7.6. Personalo valdymas: samprata, klasifikacija, reglamentavimas teisės aktuose;
- 2.7.7. Personalo motyvacija;
- 2.7.8. Ryšiai su visuomene;
- 2.7.9. Sveikatos priežiūros specialistų profesinio tobulinimo organizavimas;
- 2.7.10. Profesinių klaidų asmens sveikatos priežiūros įstaigose nagrinėjimo tvarka;
- 2.8. Sveikatos teisės pagrindai:
  - 2.8.1. Konstitucinės teisės pagrindai Lietuvos Respublikos Konstitucijoje;
  - 2.8.2. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas ir jo įgyvendinamieji teisės aktai;
  - 2.8.3. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas;
  - 2.8.4. Lietuvos Respublikos kraujo donorystės, Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos, Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių, Lietuvos Respublikos biomedicininį tyrimų etikos įstatymai;
  - 2.8.5. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų teisės ir pareigos;
  - 2.8.6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įgaliojimai sveikatinimo srityje;
  - 2.8.7. Savivaldybių ir jų institucijų kompetencija sveikatinimo veiklos klausimais;
  - 2.8.8. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas ir jo įgyvendinamieji teisės aktai;
  - 2.8.9. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas;
  - 2.8.10. Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymas, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymas;
  - 2.8.11. Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas;
  - 2.8.12. Lietuvos Respublikos darbo kodeksas ir jo įgyvendinamieji teisės aktai;
  - 2.8.13. Lietuvos Respublikos profesinių sąjungų įstatymas;
  - 2.8.14. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas;
  - 2.8.15. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas;
  - 2.8.16. Visuomenės sveikatos priežiūrą reglamentuojantys įstatymai;
  - 2.8.17. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas;
  - 2.8.18. Specialistų veiklą reglamentuojantys įstatymai (Lietuvos Respublikos medicinos praktikos, Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos, Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos, Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymai);
  - 2.8.19. Ligų (užkrečiamųjų, neužkrečiamųjų, psichikos) kontrolės ir sveikatos priežiūros teisinės problemos (nėštumo nutraukimas, tyrimai ir biomedicininiai tyrimai, mirštančio ligo statusas).