**Informatīvais ziņojums ”Par izglītības attīstību veselības jomā”**

Informatīvais ziņojums sagatavots, lai izpildītu Ministru kabineta 2015.gada 18.augusta sēdes protokollēmumā Nr.40 (39.§) 2.punktā doto uzdevumu iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu par izglītības attīstību veselības jomā.

Informatīvajā ziņojumā tiek apskatīti veselības jomas izglītības līmeņi un attiecīgo izglītības programmu realizējošās iestādes, kā arī kvalifikācijas iegūšanas process kontekstā ar nepieciešamajiem risinājumiem izglītības procesa kvalitātes un nepārtrauktības pilnveidošanā.

# 1.Ievads

Izglītības iegūšanas process veselības aprūpē ir komplicēts un ilgstošs. Arī vēsturiskā atskatā veselības aprūpes izglītības procesa attīstība Latvijā bijusi sarežģīta - no medicīnas fakultātes izveides nacionālā universitātē 1919.gadā līdz atsevišķas augstskolas Rīgas Medicīnas institūta (tagad Rīgas Stradiņa Universitāte) dibināšanai 1950.gadā un 1997.gadā Latvijas Universitātē atjaunotai Medicīnas fakultātei. No žēlsirdīgo māsu skolām, vēlāk līdz māsu skolu un koledžu attīstībai pie slimnīcām un to padotības un statusa maiņai laika gaitā. Tajā pašā laikā augstākā medicīniskā izglītība Latvijā vienmēr ir raksturojusies ar augstu izglītības standartu un kvalitāti, kas novērtēts arī ārpus valsts robežām un šodien uzskatāms par vienu no sekmīgākajām izglītības *„eksporta precēm”,* sniedzot būtisku ieguldījumu izglītotas un intelektuālas valsts atpazīstamības veicināšanā.Arī šodienas tehnoloģiju, zinātnes un atklājumu straujais progress vistiešāk ietekmē iespējas veselības aprūpes jomā, tādejādi liekot medicīniskās izglītības procesam nemitīgi meklēt jaunus ceļus un risinājumus kā pilnveidoties un attīstīties.

Lai nodrošinātu uz iedzīvotājiem vērstas, racionālas un kvalitatīvas veselības nozares izaugsmi ilgtermiņā, veselības izglītības procesam un tā plānošanai ir vistiešākā saistība ar cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpes sistēmā. Speciālistu profesionalitāte un izvietojums visā valstī būtiski ietekmē veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu valsts iedzīvotājiem.

2016.gada 1.janvārī ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā Veselības inspekcijā ir reģistrēti 11 513 ārsti, 18 705 māsas, 4078 ārsta palīgi, 2229 zobārsti.

Lai aizsargātu veselības aprūpes jomas profesijas pret nekvalificētu personu iesaistīšanos ir noteiktas paaugstinātas kvalitātes prasības un kritēriji, tas nozīmē, ka šīs profesijas ir aizsargātas un reglamentētas. Reglamentētajā profesijā ir tiesības darboties personai, kura apguvusi šai profesijai atbilstošu akreditētu izglītības programmu[[1]](#footnote-1). Attiecīgi reglamentēto profesiju un to specialitāšu, apakšspecialitāšu vai papildspecialitāšu nosaukumu izmantošana ir atļauta tikai gadījumos, kad attiecīgajai personai ir atbilstošs likumā “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” noteikts izglītību un profesionālo kvalifikāciju apliecinošs dokuments.

Latvijā izglītība veselības aprūpes jomā tiek nodrošināta atbilstoši likumam „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu”, kurā iekļautās tiesību normas izriet no Eiropas Komisijas 2005. gada 7. septembra Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu, kā arī atbilstoši Izglītības likumam, Augstskolu likumam, Profesionālās izglītības likumam, Ārstniecības likumam un Farmācijas likumam.

Ārstniecības likuma 26.panta otrā daļa nosaka, ka patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību konkrētā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē atbilstoši Ministru kabineta noteiktajai kompetencei[[2]](#footnote-2) atļauts ārstniecības personām, kuras ir sertificētas[[3]](#footnote-3) un reģistrētas ārstniecības personu reģistrā[[4]](#footnote-4).

*Reglamentētās ārstniecības personas veselības aprūpes jomā*

*1.tabula*

|  |  |
| --- | --- |
| Reglamentētās profesijas, kurām minimālās prasības profesionālās kvalifikācijas iegūšanai nosaka Ministru kabinets | Reglamentētās profesijas, kurām kvalifikācijas prasības nosaka akreditētas izglītības programmas  |
| 1. ārsts;
2. zobārsts;
3. farmaceits;
4. māsa (medicīnas māsa);
5. vecmāte.

 | 1. ārsta palīgs (feldšeris);
2. farmaceita asistents;
3. biomedicīnas laborants;
4. zobu tehniķis;
5. zobu higiēnists;
6. fizioterapeits;
7. ergoterapeits;
8. fizioterapeita asistents;
9. ergoterapeita asistents;
10. reitterapeits;
11. reitterapeita asistents;
12. tehniskais ortopēds;
13. kosmētiķis;
14. zobārsta asistents;
15. māsas palīgs;
16. zobārstniecības māsa;
17. audiologopēds;
18. radiologa asistents;
19. uztura speciālists;
20. militārais paramediķis;
21. podologs;
22. radiogrāfers;
23. skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā;
24. masieris;
25. optometrists\*.
 |

\*Nav ārstniecības persona. Šobrīd Veselības ministrijā ir uzsākta diskusija par ārstniecības personas statusa piešķiršanu.

Ministru kabinets nosaka minimālās prasības izglītības programmām reglamentētajās zobārsta, farmaceita, māsas un vecmātes profesijās[[5]](#footnote-5) un ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai[[6]](#footnote-6). Minētās prasības iekļauj attiecīgo profesiju standartos un izglītības programmās. Farmaceita un farmaceita asistenta kompetenci nosaka Ministru kabineta 2010.gada 18.maija noteikumi Nr.461 „Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām un Profesiju klasifikatora lietošanas un aktualizēšanas kārtību”.

Atbilstoši Ārstniecības likumam, veselības aprūpes jomā strādājošos iedala *ārstniecības personās*un*ārstniecības atbalsta personās.*

 *Ārstniecības personas* ir personas, kurām ir medicīniska izglītība un kuras nodarbojas ar ārstniecību. Šo personu profesionālo sagatavotību apliecina diploms un attiecīgo profesionālo asociāciju (Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Māsu asociācijas, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības) izdotais sertifikāts.

*Ārstniecības atbalsta personas* ir personas, kurām nav tiesību nodarboties ar ārstniecību, bet kuras ir tieši iesaistītas veselības aprūpes procesa nodrošināšanā. Šo personu profesionālo sagatavotību apliecina attiecīgās profesijas diploms un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības izdots sertifikāts, kas norāda, ka ārstniecības atbalsta persona ir kompetenta iesaistīties veselības aprūpes procesa nodrošināšanā *(skat. 2.tabulu)*.

*Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu sadalījums*

*2.tabula*

|  |  |
| --- | --- |
| Ārstniecības personas | Ārstniecības atbalsta personas |
| Ārsts, zobārsts, medicīnas māsa (māsa), vecmāte, ārsta palīgs (feldšeris), māsas palīgs, kosmētiķis, skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā, zobārstniecības māsa, zobu higiēnists, zobārsta asistents, fizioterapeits, ergoterapeits, reitterapeits, tehniskais ortopēds, audiologopēds, fizioterapeita asistents, ergoterapeita asistents, reitterapeita asistents, radiologa asistents, biomedicīnas laborants, masieris, radiogrāfers, militārais paramediķis, mākslas terapeits, zobu tehniķis, podologs, farmaceits, farmaceita asistents, uztura speciālists. | Biofizikas tehniķis, bionikas un protezēšanas inženieris, ģenētiķis, laboratorijas speciālists, logopēdijas speciālists (skolotājs logopēds, logopēds), medicīnas fiziķis, medicīnas iekārtu inženieris, profesionālais veselības aprūpes kapelāns, protēžu meistars, solārija darbinieks. |

Patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību attiecīgajā profesijā vai iesaistīties veselības aprūpes procesa nodrošināšanā ir tiesīgas tās ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas, kuras ir reģistrētas ārstniecības personu reģistrā, kuru uztur un papildina Veselības inspekcija[[7]](#footnote-7).

Ārstniecības atbalsta personu reģistrā tiek reģistrētas (līdz ar to tiek piešķirts statuss – ārstniecības atbalsta persona) personas, kuras absolvējušas akreditētas izglītības iestādes un ieguvušas diplomu un kuras ieguvušas ārstniecības atbalsta personas sertifikātu specialitātē, kas tām piešķir tiesības veikt patstāvīgu profesionālo darbību minētajā specialitātē, un kuras strādā ārstniecības iestādēs. Līdz ar to par ārstniecības atbalsta personām ir uzskatāmas tikai tās personas, kuras normatīvo aktu noteiktajā kārtībā ir ieguvušas ārstniecības atbalsta personas statusu.

Ārstniecības personu kompetenci ārstniecībā, kā arī teorētisko un praktisko zināšanu apjomu nosaka Ministru kabineta 2009. gada 24.marta noteikumi Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”.

**2. Izglītības iestāžu pārraudzība, padotība un finansēšana veselības aprūpes izglītības jomā**

Veselības izglītības iestādes vēsturiski ir bijušas saistītas ar Veselības ministriju. Sākotnēji Labklājības ministrijas Ārstniecības departamenta pārraudzībā bija ne tikai Sarkanā Krusta medicīnas skola, bet arī visas pārējās medicīnas izglītības iestādes. Šobrīd valsts dibinātās augstākās izglītības iestādes, kas izglītības tematiskajā grupā „Veselības aprūpe un sociālā labklājība” realizē studiju programmas, atrodas divu ministriju pārraudzībā.

Atbilstoši Ministru kabineta 2003.gada 16.septembra noteikumu Nr. 528 „Izglītības un zinātnes ministrijas nolikums” 24.punktam Izglītības un zinātnes ministrijas pārraudzībā ir Latvijas Universitāte (turpmāk – LU), Daugavpils medicīnas koledža, Rīgas 1. Medicīnas koledža, Rīgas stila un modes profesionālā vidusskola. Attiecīgi LU padotībā ir tās aģentūras „Rīgas Medicīnas koledža”[[8]](#footnote-8) un „Paula Stradiņa medicīnas koledža”[[9]](#footnote-9) *(skat 1.shēmu):*

*1.shēma*

Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumu Nr. 286 „Veselības ministrijas nolikums” 24.punkts nosaka, ka Veselības ministrijas pārraudzībā ir Rīgas Stradiņa universitāte (turpmāk – RSU). RSU padotībā ir tās aģentūra „Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledža”[[10]](#footnote-10) un RSU struktūrvienība ir Liepājas filiāle (līdz 2009. gadam Liepājas Medicīnas koledža) *(skat.2.shēmu)*.

*2.shēma*

Laika periodā pēc Liepājas Medicīnas koledžas reorganizācijas par RSU Liepājas filiāli, kas ir vienīgā ar veselības aprūpi saistītā izglītības iestāde Latvijas rietumu reģionā, ir attīstītas un pilnveidotas minētās iestādes realizētās studiju programmas, kā arī uzsāktas citu RSU akreditēto profesionālo un akadēmisko programmu realizācija, kas rada plašāku bāzi jauno speciālistu izglītībai Kurzemes reģionā un mazina izglītoto veselības aprūpes speciālistu aizplūšanu no Kurzemes reģiona. Tikpat būtiska loma Latvijas reģionu nodrošināšanā ar veselības aprūpes speciālistiem ir Daugavpils Medicīnas koledžai, kas ir vienīgā medicīnas koledža Latgales reģionā. Daugavpils Medicīnas koledžas sagatavotās ārstniecības personas (māsas palīgs, māsa, ārsta palīgs) sniedz būtisku ieguldījumu cilvēkresursu un veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā Latgales reģionā, tādēļ nepieciešams attīstīt uz reģiona vajadzībām mērķtiecīgāk fokusētās veselības aprūpes studiju programmas reģionos.

Kopš 2010.gada Sarkanā Krusta medicīnas koledža ir RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledža ar RSU vienotām studiju programmu kvalitātes prasībām un monitoringu, vienlaikus arī licenzējot RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžas un RSU Liepājas filiāles kopīgās studiju programmas un mazinot studiju programmu fragmentāciju.

*3. tabulā norādītas studiju programmas, kuras realizē iepriekš minētās izglītības iestādes.*

*3.tabula*

 *Izglītības iestādes un izglītības līmeņi veselības aprūpes jomā 2015.gadā*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   Iegūstamā kvalifikācijaIzglītības iestādes | **Arodizglītība** | **Profesionālā vidējā izglītība** | **1.līmeņa profesionālā augstākā izglītība** | **2.līmeņa profesionālā augstākā izglītība** | **Rezidentūra** |
| Māsas palīgs | Zobārsta asistents | Zobārstniecības māsa | Kosmētiķis | Zobu higiēnists | Farmaceita asistents | Māsa | Vecmāte | Ārsta palīgs | Radiologa asistents | Biomedicīnas laborants | Masieris | Podologs | Skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā | Ārsts | Zobārsts | Farmaceits | Funkcionālie speciālisti  | Māsa | Vecmāte | Radiogrāfers | Uztura speciālists | Mākslas terapeits | Ārsta specialitātes | Zobārsta specialitātes |
| Veselības ministrija | Rīgas Stradiņa universitāte |   |   |   |   | x |   | x |   | x |   |   | x |   |   | x | x | x | x | x | x |   | x | x | x | x |
| Rīgas Stradiņa universitātes aģentūra „Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledža” |  x |   |   |   |   |   | x |   | x |   |   | x |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Izglītības un zinātnes ministrija | Latvijas Universitāte |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | x |   | x |   | x |   | x |   |   | x \* |   |
| Latvijas Universitātes aģentūra „Rīgas Medicīnas koledža” |   |   |   |   |   |   | x |   | x |   |   | x |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Latvijas Universitātes aģentūra „Paula Stradiņa medicīnas koledža” |   |   |   |   |   |   | x |   | x | x | x | x | x | x |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Rīgas 1. medicīnas koledža | x | x | x |   |   | x | x | x | x |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Daugavpils medicīnas koledža | x |   |   |   |   |   | x |   | x |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | Rīgas stila un modes profesionālā vidusskola |   |   |   | x |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

\* finansējums no Veselības ministrijas

Augstskolu un koledžu finansēšanas kārtību nosaka Ministru kabineta 2006. gada 12. decembra noteikumi Nr. 994 „Kārtība, kādā augstskolas un koledžas tiek finansētas no valsts budžeta līdzekļiem”. Saskaņā ar šiem noteikumiem studiju finansējumu veido studiju programmu sarakstam un studējošo skaitam atbilstošs bāzes finansējums, kurā ietilpst līdzekļi komunālajiem maksājumiem, nodokļiem, infrastruktūras uzturēšanai, inventāra un iekārtu iegādei un personāla algām, kā arī maksa par studijām. Studiju finansējuma apmēru augstskolai un koledžai nosaka, pamatojoties uz attiecīgajai augstskolai vai koledžai valsts noteikto studiju vietu skaitu, studiju vietas bāzes izmaksām un izglītības tematisko jomu studiju izmaksu koeficientiem.

Veselības ministrija slēdz līgumu ar RSU par noteikta skaita speciālistu sagatavošanu un nepieciešamā finansējuma nodrošinājumu.

# 3.Izglītības līmeņi veselības aprūpes jomā un to raksturojums

Atbilstoši Latvijas izglītības klasifikācijai[[11]](#footnote-11) ārstniecības personu izglītošana tiek realizēta izglītības tematiskās grupas „Veselības aprūpe un sociālā labklājība”, šādās izglītības programmu grupās:

* ārstniecība (medicīna, pediatrija),
* veselības aprūpes pakalpojumi (audiologopēdija, ergoterapija, fizioterapija, medicīnas inženierija un fizika, ortozēšana, protezēšana, uzturzinātne, kosmetoloģija, mūzikas terapija),
* māszinības,
* zobārstniecība (zobārstniecība, zobu higiēna),
* farmācija,
* sabiedrības veselība.

*3.shēma*

*Profesionālās izglītības pakāpes*[[12]](#footnote-12)

***\**** ***Doktorantūra*** *nav profesionālās izglītības sastāvdaļa, taču pēc maģistra līmenim pielīdzināmas profesionālās izglītības kvalifikācijas (grāda) iegūšanas var tikt turpinātas studijas doktorantūras līmenī*

***\*\*1.līmeņa profesionālā augstākā izglītība****: māsa, vecmāte, ārsta palīgs, farmaceita asistents, zobu higiēnists, podologs, radiologa asistents, biomedicīnas laborants, masieris, skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā, militārais paramediķis*

***\*\*\*2.līmeņa profesionālā augstākā izglītība*** *ārsts, zobārsts, rezidentūra medicīnā, farmaceits, māsa, vecmāte, radiogrāfers, funkcionālie speciālisti, tai skaitā uztura speciālists, mākslas terapeits.*

### 3.1. Arodizglītība

Arodizglītība ir daļēja vidējās pakāpes profesionālā izglītība, kas dod iespēju iegūt otrā līmeņa profesionālo kvalifikāciju (patstāvīgi veikt kvalificētu izpildītāja darbu)[[13]](#footnote-13). Arodizglītības programmas mērķis ir sagatavot profesionālus veselības aprūpes darbiniekus, kuri balstoties uz teorētiskām un praktiskām zināšanām, piedalīsies vai veiks pacientu aprūpi atbilstoši savam kompetences līmenim, darbosies veselības aprūpes komandā, uzņemsies juridisku atbildību un nepārtraukti pilnveidos savas teorētiskās un praktiskās darba iemaņas.

Veselības aprūpes jomā gan pēc pamatizglītības, gan pēc vispārējās vidējās izglītības ieguves šobrīd koledžās tiek realizētas 5 arodizglītības programmas.

*Arodizglītības programmas*

*4. tabula*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Izglītības iestādeProgrammas kods | Arodizglītības programma | Mācību ilgums |
| RSU SKMK 32a 723001 | „Māszinības” ar iegūstamo kvalifikāciju **māsas palīgs** (pēc pamatizglītības ieguves) | 1 gads |
| RSU SKMK 35a 72300 | „Māszinības” ar iegūstamo kvalifikāciju **māsas palīgs**  | 1 gads |
| R1MK | „Māszinības” ar iegūstamo kvalifikāciju **māsas palīgs** | 1 gads |
| R1MK | **Zobārsta asistents** | 1 gads |
| DMK | „Māszinības” ar iegūstamo kvalifikāciju **māsas palīgs** | 1 gads |

*Saīsinājumi:*

*RSU SKMK - Rīgas Stradiņa universitātes aģentūra „Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledža”*

*R1MK - Rīgas 1. medicīnas koledža*

*DMK – Daugavpils medicīnas koledža*

### 3.2. Profesionālā vidējā izglītība

Profesionālā vidējā izglītība ir vidējās pakāpes profesionālā izglītība, kas dod iespēju iegūt trešā līmeņa profesionālo kvalifikāciju un diplomu par profesionālo vidējo izglītību (dod iespēju veikt noteiktus izpildītāja pienākumus, kuros ietilpst arī izpildāmā darba plānošana un organizēšana)[[14]](#footnote-14).

*Profesionālās vidējās programmas*

*5. tabula*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Izglītības iestāde | Profesionālās vidējās izglītības programma | Mācību ilgums |
| R1MK | “Zobārstniecība” ar iegūstamo kvalifikāciju “**Zobārstniecības māsa**”  | 2 gadi |
| R1MK | **Zobu tehniķis** | 2 gadi |
| RSMPV | **Kosmētiķis** | 2 gadi |

*Saīsinājumi:*

R1MK - Rīgas 1. medicīnas koledža

RSMPV – Rīgas stila un modes profesionālā vidusskola

**3.3.Profesionālā augstākā izglītība**

Profesionālā augstākā izglītība ir augstākās pakāpes profesionālā izglītība, kas dod iespēju iegūt ceturtā vai piektā līmeņa profesionālo kvalifikāciju.

Atbilstoši Izglītības un zinātnes ministrijas tīmekļa vietnē [[15]](#footnote-15) pieejamajiem statistikas datiem, 2014.gadā izglītības tematiskajā grupā „Veselības aprūpe un sociālā labklājība” realizētas 79 izglītības programmas (t.sk. 5 izglītības programmas, kurās nesagatavo ārstniecības personas, piemēram optometrija, veselības sports). No tām 53 ir pamatstudiju izglītības programmas un 26 ir augstākā līmeņa izglītības programmas. No kopējā skaita 4 programmas realizē Rīgas 1. medicīnas koledža un 4 programmas - Daugavpils medicīnas koledža, tādejādi veicinot sadrumstalotību pirmā līmeņa augstākajā profesionālajā izglītībā studiju virzienā *Veselības aprūpe.*

Pēc profesionālās studiju programmas apgūšanas tiek iegūta profesionālā kvalifikācija un attiecīgā līmeņa profesionālais grāds[[16]](#footnote-16).

**3.3.1.Pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītība**

Pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītība (koledžas izglītība) ir augstākās pakāpes profesionālā izglītība, kas dod iespēju iegūt ceturto profesionālās kvalifikācijas līmeni (veikt sarežģītu izpildītāja darbu, kā arī organizēt un vadīt citu speciālistu darbu). Pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas mērķi ir sagatavot izglītojamo darbībai noteiktā profesijā, veicināt zināšanu un prasmju (arī patstāvīgās mācīšanās prasmju) apguvi, kas nodrošina ceturtā līmeņa profesionālās kvalifikācijas ieguvi un sekmē konkurētspēju mainīgos sociālekonomiskajos apstākļos[[17]](#footnote-17).

Pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas tiek īstenotas augstskolā vai koledžā un iegūts diploms par pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītību un profesionālo kvalifikāciju.

Pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas, kas tiek realizētas izglītības tematiskajā grupā, „Veselības aprūpe un sociālā labklājība” ir māsa, vecmāte, ārsta palīgs, farmaceita asistents, zobu higiēnists, podologs, radiologa asistents, biomedicīnas laborants, masieris, skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā, militārais paramediķis.

*Māsas* kvalifikāciju var iegūt gan pirmā, gan otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmās. Studiju vietas tiek finansētas no valsts budžeta.

Māsaskompetencē ir aprūpes plānošana un sniegšana pacientiem un viņu ģimenēm, pacientu aprūpes rezultātu izvērtēšana, stacionēto un ambulatoro pacientu uzraudzība, noteikto diagnostisko un ārstniecisko procedūru un ķirurģisko procedūru izpilde. Māsas nodrošina arī neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu, profilaktisko pasākumu veikšanu, kā arī aprūpes komandas darba vadīšanu un pacientu, viņu ģimenes locekļu, sabiedrības izglītošanu par veselības veicināšanu un saglabāšanu.

Māsas profesijā ir 7 pamatspecialitātes: anestēzijas, intensīvās un neatliekamās aprūpes māsa, ambulatorās aprūpes māsa, bērnu aprūpes māsa, garīgās veselības aprūpes māsa, operāciju māsa, internās aprūpes māsa, ķirurģiskās aprūpes māsa un 5 papildspecialitātes: diabēta aprūpes māsa, onkoloģiskās aprūpes māsa, nieru aizstājējterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsa, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa, transfuzioloģijas māsa, neonatoloģijas māsa [[18]](#footnote-18).

Mācību ilgums pamatspecialitātē pēc pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības dokumenta iegūšanas ir viens gads, iegūstot profesionālo bakalaura grādu veselības aprūpē (studiju vietas tiek finansētas no valsts budžeta) vai divi gadi pēc profesionālās vidējās izglītības dokumenta iegūšanas, iegūstot pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītību. Turklāt mācību ilgums papildspecialitātē ir trīs mēneši pēc pamatspecialitātes apguves. Šīs studijas netiek apmaksātas no valsts budžeta līdzekļiem.

*Vecmātes* kompetencē ir nodrošināt fizioloģiskas grūtniecības aprūpi, organizēt un vadīt fizioloģiskas dzemdības un aprūpi pēc fizioloģiskām dzemdībām, veikt veselu jaundzimušo aprūpi, nosūtīt pacientu pie atbilstošas specialitātes ārsta, konstatējot savā aprūpē esošas grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces, kā arī jaundzimušā veselības riska faktorus vai iespējamu patoloģiju, kā arī sniegt informāciju un veikt izglītošanas darbu ģimenes plānošanas un kontracepcijas, grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību, krūts barošanas, seksuālās un reproduktīvās veselības un bērna aprūpes jautājumos.

Vecmātes kvalifikāciju var iegūt gan pirmā, gan otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmās. Studiju vietas tiek finansētas no valsts budžeta līdzekļiem.

*Ārsta palīga (feldšera)*kompetencē ir sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību slimajiem (cietušajiem) dzīvībai bīstamā, kritiskā stāvoklī pirmsslimnīcas etapā un stacionāro ārstniecības iestāžu uzņemšanas (neatliekamās palīdzības) nodaļās, noteikt pacientam diagnozi, ārstēšanu, patstāvīgi lietot un izrakstīt medicīniskos preparātus, sadarbībā ar ārstu nodrošināt nepārtrauktu medicīnisko palīdzību un profilaksi pacientiem visos veselības aprūpes līmeņos, organizēt un vadīt savu un savu kolēģu darbu, izglītot pacientus un sabiedrības locekļus. Latvija ir viena no nedaudzajām Eiropas Savienības dalībvalstīm, kurā šāda specialitāte tiek sagatavota. Jautājumā par problēmsituācijas izvērtējumu un risinājumu ārsta palīga profesijas atzīšanai citās Eiropas Ekonomikas zonas valstīs, kā arī par pamatojumu ārsta palīga profesijas nepieciešamībai Latvijas veselības aprūpes sistēmā Veselības ministrija izstrādāja informatīvo ziņojumu "Par ārsta palīga atzīšanas citās Eiropas Ekonomiskās zonas valstīs problēmsituācijas izvērtējumu, kā arī pamatojumu ārsta palīga profesijas nepieciešamībai Latvijas veselības aprūpes sistēmā", kas tika izskatīts Ministru kabineta 2014.gada 25.novembra sēdē.

Latvijā ārsta palīgi, galvenokārt, strādā neatliekamās medicīniskās palīdzības un primārās aprūpes līmenī, tādejādi nodrošinot primāro medicīnisko palīdzību lauku reģionos. Ārsta palīga izglītības pēctecībai ir nepieciešama konceptuāla pieeja un stratēģiski iezīmēta profesijas attīstība ilgtermiņā.

Ārsta palīga profesijā ir *2 pamatspecialitātes*: neatliekamās medicīnas ārsta palīgs (feldšeris) un ambulatorās aprūpes ārsta palīgs.

Ārsta palīga kvalifikāciju var iegūt pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā. Studiju vietas tiek finansētas no valsts budžeta. Savukārt mācību ilgums neatliekamās medicīnas ārsta palīga pamatspecialitātē ir viens gads pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā. Turklāt ambulatorās aprūpes ārsta palīga pamatspecialitāti iegūst pēcdiploma apmācībās, kuras iepriekšējā periodā tika finansētas no Eiropas Sociālā fonda programmas līdzekļiem, taču šajā brīdī no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātas netiek. Arī pamatspecialitātes "Neatliekamās medicīnas ārsta palīgs" ieguve no valsts budžeta netiek apmaksāta.

Ievērojot, ka neatliekamās medicīnas ārsta palīgi (feldšeri) veido ārstniecības personu pamatpersonālu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā darbam neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādēs, kā arī strādā feldšerpunktos, ģimenes ārstu praksēs, slimnīcās un Nacionālo bruņoto spēku medicīniskajās vienībās, lietderīgi būtu izvērtēt iespēju no valsts budžeta līdzekļiem finansēt studiju vietas ārsta palīga specializācijai.

Veselības ministrijas ieskatā ir nepieciešams plānot arī profesionālās pilnveides programmas ārsta palīgiem realizāciju atbilstoši Veselības ministrijas veselības politikas nostādnēm.

*Farmaceita asistents* ir farmācijas speciālists, kurš apguvis divu gadu ilgu pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītības programmu un vismaz sešus mēnešus ilgu nepārtrauktu mācību praksi vispārējā vai slēgta tipa jeb ārstniecības iestādes aptiekā. Farmaceita asistents drīkst strādāt tikai farmaceita uzraudzībā. Farmaceita asistenta galvenie pienākumi ir zāļu, veselības aprūpei un ķermeņa kopšanai lietojamo preču izsniegšana, zāļu gatavošana pēc individuālām ārsta receptēm un ārstniecības iestāžu rakstveida pieprasījumiem, pacientu informēšana par zāļu lietošanu saskaņā ar ārsta norādījumiem u.c. Galvenās farmaceitu un farmaceitu asistentu darba vietas ir atvērta tipa aptiekas un ārstniecības iestāžu slēgta tipa aptiekas.

*Identificētās problēmas:*

* No valsts budžeta līdzekļiem netiek finansētas studiju vietas ārsta palīga specialitātes ieguvei.
* Apsverama viendabīga un pēctecīga uz studiju rezultātu orientēta māsu pamatspecializāciju studiju programmas attīstība. Dažādais mācību ilgums (viens vai divi gadi), dažādie iegūtie izglītības līmeņi (pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītība vai otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītība) kā arī akadēmiskie grādi (profesionālais bakalaura grāds vai bez grāda) māsas pamatspecialitātes iegūšanai rada neizpratni un sajukumu veselības aprūpes darba tirgū, definējot amata kompetences un pārraudzības sfēras.

**3.3.2 Otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītība**

Otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītība ir augstākās pakāpes profesionālā izglītība, kas dod iespēju iegūt piekto profesionālo kvalifikācijas līmeni (plānot un veikt arī zinātniskās pētniecības darbu attiecīgajā nozarē). Otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmu mērķi ir nodrošināt tautsaimniecības, kultūras, valsts aizsardzības un drošības, kā arī sociālajām vajadzībām atbilstošas, nozares zinātņu teorētiskajos pamatos balstītas, profesiju standartiem atbilstošas un praksē piemērojamas profesionālās studijas[[19]](#footnote-19).

Otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas īsteno tikai augstskola un augstskola izsniedz personai diplomu par otrā līmeņa profesionālo augstāko izglītību.

Otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas, kas tiek realizētas izglītības tematiskajā grupā „Veselības aprūpe un sociālā labklājība”, ir ārsts, zobārsts, farmaceits, funkcionālie speciālisti (tai skaitā uztura speciālists, mākslas terapeits), māsa, vecmāte, radiogrāfers, un rezidentūra medicīnā, jeb ārstu, zobārstu pēcdiploma specializācija. Savukārt iegūstot otrā līmeņa profesionālo augstāko izglītību ārsta profesijā diplomu ieguvušajam ir iespējas strādāt ārsta profesijā atbilstoši Ministru kabineta noteiktajai kompetencei[[20]](#footnote-20).

*Ārsta kompetencē* ir slimību diagnostika, profilakse un ārstēšana, neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana, slimības seku novērtēšana un individuālā rehabilitācijas plāna izstrādāšana pārejošas un nepārejošas darbnespējas gadījumā, kā arī iedzīvotāju izglītošana par viņu veselību, citu ārstniecības personu izglītošana un līdzdalība veselības aprūpes nodrošināšanas organizēšanā.

Ārsta profesijā ir 49 pamatspecialitātes, 16 apakšspecialitāte un 22 papildspecialitātes. Rezidentūras studijas tiek finansētas no valsts budžeta līdzekļiem, atbilstoši ikgadējai rezidentūras vietu sadalei.

Ārsta profesijas pamatspecialitātes, apakšspecialitātes un papildspecialitātes un to savstarpējā sasaiste[[21]](#footnote-21) apskatāmas *pielikumā (1. un 2.tabula).*

*Zobārsts* ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību atbilstoši likumā “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” noteiktajām prasībām (otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programma) un kura kompetencē ir mutes dobuma un ar to saistīto žokļu un sejas slimību diagnostika un ārstēšana, šo slimību etioloģijas pētīšana un profilakses veicināšana.

Zobārsta profesijā ir 5 apakšspecialitātes: bērnu zobārsts, endodontists, ortodonts, paradontologs (peridontologs), zobu protēzists[[22]](#footnote-22).

*Farmaceita* izglītības diploms apliecina, ka ir apgūta vismaz piecus gadus ilga studiju programma, kas ietver vismaz četrus gadus ilgu universitātes izglītību un vismaz sešus mēnešus ilgu nepārtrauktu mācību praksi vispārējā jeb atvērtā tipa aptiekā vai slēgta tipa jeb ārstniecības iestādes aptiekā.

LU realizē bakalaura studiju programmu „Farmācija”, kuras īstenošanas ilgums ir 3 gadi (6 semestri). Bakalaura grāds farmācijā dod tiesības studēt tālāk farmācijas maģistra studiju programmā (studiju ilgums 2 gadi), RSU realizē otrā līmeņa profesionālo farmācijas studiju programmu (studiju ilgums – 5 gadi), kas iezīmē nozīmīgas strukturālas atšķirības programmas apguves gaitā, un nosakāmo kompetences līmeni un darba tirgus iespējas iegūstot farmaceita bakalaura diplomu, skatot to kopsakarā ar farmaceita asistentam iegūstamo prasmju līmeni un kompetenci.

LU bakalaura un maģistra studiju programmas farmācijā ir akadēmiskas studiju programmas, kuru absolventiem tiek piešķirts attiecīgi veselības zinātņu bakalaura vai maģistra grāds farmācijā, kurš tiek iegūts, izstrādājot un sekmīgi aizstāvot bakalaura vai maģistra darbu.

RSU otrā līmeņa profesionālā studiju programmas absolventiem farmācijā farmaceita grāds tiek piešķirts, pamatojoties uz valsts pārbaudījumu rezultātiem. Attiecīgi farmaceitu specializācija tiek īstenota kā maģistratūras studiju programma Klīniskajā farmācijā (RSU) vai īsā profesionālā studiju programma Rūpnieciskajā farmācijā (RSU) pēc otrā līmeņa profesionālās farmācijas studiju programmas (RSU) vai farmācijas maģistra studiju programmas pabeigšanas (LU).

Tā kā atškirīgas ir arī uzņemšanas prasības Farmācijas studiju programmās LU un RSU, tad vienota valsts eksāmena ieviešana tikai daļēji atrisina abu augstskolu studiju programmu realizācijas gaitā radušās atšķirības farmācijas speciālistu zināšanās, prasmēs un kompetencēs, kā arī tūlītējā gatavībā iesaistīties darba tirgū.

**3.3.3. Studējošo skaita plānošana otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā „Ārstniecība” (LU) un „Medicīna”(RSU).**

 Lai realizētu racionālu cilvēkresursu plānošanu kontekstā ar pēcdiploma izglītības (rezidentūras) nodrošināšanas kapacitāti, 2013. gadā tika panākta vienošanās ar RSU, kuras ietvaros trīs gadus pēc kārtas ik gadu par aptuveni 8% tiek samazināts studiju programmā „Medicīna” (t.sk. Pediatrija) uzņemamo skaits. Šāda vienošanās par proporcionālu studijas uzsākušo skaita samazinājumu studiju programmā „Ārstniecība” būtu panākama arī ar LU, kas nav iespējams LU atsevišķas pakļautības dēļ Izglītības un zinātnes ministrijai. Tā rezultātā valstiska un racionāla personālpolitikas plānošana ir apgrūtināta.

Veselības ministrija ir identificējusi problēmu, ka LU uzņem vairāk studentus studijām no valsts budžeta līdzekļiem finansētās studiju vietās, nekā to paredz Izglītības un zinātnes ministrijas ikgadējais rīkojums „Par studiju vietu skaitu augstskolās”.

Par šādu tendenci liecina arī statistikas dati par augstāko izglītību[[23]](#footnote-23). Līdz ar to arī sagatavojamo speciālistu skaits ir lielāks nekā no iepriekš minētā rīkojuma varētu prognozēt (neņemot vērā maksas studiju vietas). Piemēram, no Izglītības un zinātnes ministrijas budžeta LU otrā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programmā „Ārstniecība” 2014. gadā tiek finansētas 85 studiju vietas (visos sešos studiju gados kopā)[[24]](#footnote-24), bet statistikas pārskatā par 2014. gadu ir norādīts, ka iepriekš minētajā programmā par valsts budžeta līdzekļiem studē 230 studenti (un papildus vēl 508 studē par maksu)[[25]](#footnote-25).

RSU ekonomiskās krīzes un pēc krīzes periodā ir ievērojusi Veselības ministrijas norādījumus par studentu uzņemšanu studiju programmā „Medicīna” un nav pārsniegusi Izglītības un zinātnes ministrijas ikgadējos rīkojumos „Par studiju vietu skaitu augstskolās” noteikto studiju vietu skaitu.

Pēc Veselības ministrijas rīcībā esošās informācijas LU turpināja palielināt studiju vietu skaitu un attiecīgi absolventu (nākošo rezidentu) skaitu (lai gan pēc Izglītības un zinātnes ministrijas rīcībā esošās informācijas pēdējā gada laikā faktiskais no valsts budžeta līdzekļiem finansēto studiju vietu skaits ir samazināts (2013. gadā 254 studējošie, 2014.gadā 230 studējošie). Uzskatām, ka situācijas risināšanā par nepietiekamu rezidentūras vietu skaitu ir jāiesaistās arī LU, nodrošinot papildus no LU līdzekļiem finansētas rezidentūras vietas (līdzīgi kā tiek nodrošinātas papildus no valsts budžeta finansētās studiju vietas pamatstudiju programmā) vai jānosaka pirmsdiploma studiju vietu skaits atbilstoši Izglītības un zinātnes ministrijas noteiktajam skaitam.

Izglītības un zinātnes ministrija informē[[26]](#footnote-26), ka 2016.gadā budžeta vietu skaits LU profesionālajā pamatstudiju programmā “Ārstniecība” plānots atbilstoši 2013.gada 27.novembra pārrunās panāktajam, proti, tas nepārsniegs 78 vietas. Vienlaikus Izglītības un zinātnes ministrija norāda, ka 2016.gadā uzraudzīs, lai LU tiktu ievērots rīkojumā “Par studiju vietu skaitu augstskolās 2016.gadā” noteiktais studiju vietu skaits studiju programmā “Ārstniecība”. Studiju vietu skaita neatbilstības gadījumā tiks izvērtēta iespēja veikt būtiskāku no valsts budžeta finansēto studiju vietu skaita samazinājumu.

*Identificētās problēmas*:

* RSU no valsts budžeta līdzekļiem finansētajā otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā „Medicīna”, uzņemto personu skaitu ir samazinājusi. Savukārt LU no valsts budžeta līdzekļiem finansētā otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā „Ārstniecība”, uzņemto personu skaitu ir kāpinājusi.
* LU uzņem vairāk studentus no valsts budžeta līdzekļiem finansētās studiju vietās, nekā to paredz Izglītības un zinātnes ministrijas ikgadējais rīkojums „Par studiju vietu skaitu augstskolās”.

### 3.3.4. Rezidentūra

Rezidentūra ir darba tiesiskajās attiecībās esoša ārsta izglītošana specialitātes iegūšanai saskaņā ar akreditētu otrā līmeņa profesionālo rezidentūras izglītības programmu medicīnā[[27]](#footnote-27). Tās mērķis ir nodrošināt ārstu padziļinātu teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu apguvi un pilnveidošanu. Pēc rezidentūras tiek piešķirta speciālista kvalifikācija un sertifikāts specialitātē.

Rezidentūrā persona ir strādājoša studenta statusā[[28]](#footnote-28). Tādēļ studiju programmā salīdzinoši lielu daļu aizņem prakse, kas prasa ārstniecības iestāžu iesaisti programmas realizācijā. Saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 30.augusta noteikumiem Nr.685 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” (turpmāk – noteikumi Nr.685) augstskolas, slēdzot līgumus ar ārstniecības iestādēm, nosaka ārstus, kuri ir atbildīgi par rezidentūras organizēšanu un ārstus, kuru vadībā strādā rezidenti. Praktisko apmācību vada apmācīttiesīgs ārsts vai pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē sertificēts ārsts, kura darba stāžs attiecīgajā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi. Praktiskajās mācībās rezidenti veic pacientu medicīnisko aprūpi ārstniecības iestādēs apmācīttiesīga ārsta pārraudzībā. Studiju laikā katra rezidenta praktiskās mācības notiek vairākās ārstniecības iestādēs (t.sk. arī reģionālajās daudzprofilu slimnīcās) rotācijas kārtībā, atbilstoši studiju kursa prasībām. Tādējādi tiek nodrošināts optimāls veids studiju rezultāta sasniegšanai, kā arī rezidents tiek iepazīstināts ar iespējamo darba vietu. Praktisko iemaņu pilnveidošanas nolūkā rezidenti dežūrē klīnikās, slimnīcas nodaļās vai ambulatorajās iestādēs, kuru profils atbilst apgūstamajam studiju kursam. Papildus tam tiek organizēta teorētiskā apmācība problēmlekciju un semināru veidā.

RSU otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programma „Rezidentūra medicīnā” sastāv no 70 specialitāšu (pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu) apakšprogrammām. LU otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā „Rezidentūra” realizē apmācību 26 specialitātēs (6.tabula).

*6.tabula*

**Specialitātes, kuras var apgūt izglītības programmā „Rezidentūra medicīnā”**

|  |  |
| --- | --- |
| RSU | LU |
| Anesteziologs, reanimatologs, Arodveselības un arodslimību ārsts, Asinsvadu ķirurgs, Bērnu ķirurgs, Dermatologs, venerologs, Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts, Balneologs (kurortologs), Geriatrs, Ginekologs, dzemdību speciālists, Onkoloģijas ginekologs, Ģenētiķis, Ģimenes (vispārējās prakses) ārsts, Hematologs, Infektologs, Internists, Endokrinologs, Gastroenterologs, Nefrologs, Pneimonologs, Reimatologs, Kardiologs, Ķirurgs, Laboratorijas ārsts, Mutes, sejas un žokļu ķirurgs, Narkologs, Neatliekamās medicīnas ārsts, Neiroķirurgs, Neirologs, Oftalmologs, Onkologs ķīmijterapeits, Otolaringologs, Patologs, Pediatrs, Bērnu alergologs, Bērnu infektologs, Bērnu kardiologs, Bērnu reimatologs, Bērnu pneimonologs, Bērnu endokrinologs, Bērnu nefrologs, Bērnu gastroenterologs, Bērnu hematoonkologs, Neonatologs, Plastiskas ķirurgs, Psihiatrs, Tiesu psihiatrijas eksperts, Bērnu psihiatrs, Psihoterapeits, Radiologs diagnosts, Sirds ķirurgs, Sporta ārsts, Tiesu medicīnas eksperts, Torakālais ķirurgs, Traumatologs, ortopēds, Urologs, Alergologs, Algologs, Bērnu neirologs, Eksperts, Imunologs, Paliatīvās aprūpes speciālists, Transfuziologs, Transplantologs, Bērnu zobārsts, Paradontologs, Endodontists, Ortodonts, Zobu protēzists, Dietologs, Sabiedrības veselības ārsts. | Anesteziologs, reanimatologs, Asinsvadu ķirurgs, Dermatologs, venerologs, Ginekologs, dzemdību speciālists, Ģimenes (vispārējās prakses) ārsts, Internists, Endokrinologs, Gastroenterologs, Nefrologs, Pneimonologs, Reimatologs, Kardiologs, Ķirurgs, Neiroķirurgs, Oftalmologs, Onkologs ķīmijterapeits, Otolaringologs, Patologs, Pediatrs, Neonatologs, Radiologs diagnosts, Radiologs terapeits, Sirds ķirurgs, Sporta ārsts, Torakālais ķirurgs, Traumatologs, ortopēds, Urologs, Alergologs, Osteopāts  |

Attiecīgi regulāri tiek pārskatīts ārstniecības personu (t.sk. ārstu) specialitāšu saraksts[[29]](#footnote-29).

**3.3.4.1. Rezidentu plānošanas un sadales kārtība**

Veselības ministrija veic rezidentūras studiju programmās studējošo personu vietu skaita plānošanu un nodrošina studiju vietu finansējumu rezidentūrā (ik gadu apstiprinot ~ 200 rezidentūras vietas).

Veicot no valsts budžeta līdzekļiem finansēto rezidentūras vietu skaita sadalījumu pa specialitātēm tiek izmantoti noteikumu Nr.685 3.punktā noteiktie kritēriji:

a) ārstniecības iestāžu sniegtā informācija par nepieciešamo konkrēto specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu ārstu skaitu. Veselības ministrija ārstniecības iestādēm lūdz norādīt nepieciešamo specializēto ārstu skaitu sešu gadu periodā, jo rezidentūras studiju programmas (atkarībā no specialitātes) ilgums var būt no viena līdz sešiem gadiem;

b) pamatdarbā nestrādājošo ārstu skaits (informācija no Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra);

c) ārstu bezdarbnieku skaits (informācija no Nodarbinātības valsts aģentūras);

d) prognozējamo ārstu skaits, kuri sasniegs pensijas vecumu turpmāko piecu gadu laikā (informācija no Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra).

Veselības ministrija katru gadu līdz 1.aprīlim apstiprina rezidentu vietu skaitu sadalījumā pa specialitātēm (Veselības ministrijas rīkojums par rezidentūras vietu skaitu). Augstskolas (RSU un LU) katru gadu līdz 8.jūlijam organizē rezidentūras pretendentu pieteikšanos rezidentūras studiju programmās un iesniedz Veselības ministrijā rezidentūras pretendentu sarakstu. Attiecīgi Veselības ministrija līdz 22.jūlijam ar rīkojumu apstiprina rezidentu vietu sadalījumu starp augstskolām un tālāk augstskolas organizē rezidentūras pretendentu uzņemšanu studiju programmās.

Rezidentūras pretendenti piesakās rezidentūras studijām, gan RSU, gan LU, tikai atšķirīgās pirmās izvēles specialitāšu programmās.

*Identificētās problēmas*:

* Rezidentu uzņemšana notiek divos posmos, vispirms augstskolas organizē pretendentu pieteikšanos rezidentūras studiju programmās un pēc Veselības ministrijas rīkojuma par rezidentūras vietu skaita sadalījumu starp augstskolām organizē rezidentūras pretendentu uzņemšanu rezidentūras studiju programmās. Lai vienkāršotu šo procedūru, Veselības ministrijas ieskatā rezidentūras studiju programmā būtu lietderīga vienotas uzņemšanas komisijas izveide.
* Apsverams, ka rezidentūras ietvaros teorētiskās izglītības sadaļa tiek deleģēta augstskolai un prakse deleģēta ārstniecības iestādei.

**3.3.4.2. Rezidentūras finansēšana**

No valsts budžeta līdzekļiem finansējamo rezidentūras vietu skaitu plāno atbilstoši pieejamajiem valsts budžeta līdzekļiem saskaņā ar likumu par valsts budžetu kārtējam gadam, ņemot vērā esošo rezidentu skaitu, kas turpinās mācības un līdz ar to plānojot jauno rezidentu uzņemšanas iespējas. 2016.gadā viena rezidenta apmācību izmaksas mēnesī ir 1262,34 *euro* (rezidentiem, kuri apgūst rezidentūru Rīgā) un 1512,30 *euro* (rezidentiem, kuri apgūst rezidentūru reģionālajā daudzprofilu slimnīcā vai ģimenes (vispārējās prakses) ārsta praksē ārpus Rīgas). Rezidentūras finansējuma izlietojums atspoguļots *4.shēmā*.

Katru gadu kopējais pieejamais finansējums tiek plānots ņemot vērā:

1. iepriekšējā gada finansējuma atlikumu augstskolām – uzkrājums vai pārtēriņš;
2. ikgadējā likuma par valsts budžetu kārtējam gadam plānotais finansējums apakšprogrammā „Rezidentu apmācība”.

Veselības ministrija ar RSU un LU slēdz līgumus par rezidentu apmācību un apmācībai paredzēto finanšu līdzekļu piešķiršanu kārtējā gada janvārī, kad augstskolas vēl nav iesniegušas atskaites par iepriekšējā gada 2.pusgadu. Līdz ar to ir nepieciešama informācija par iepriekšējā gada faktiski izlietoto finansējumu sadalījumā pa augstskolām (uzkrājums vai pārtēriņš), augstskolu sniegtā informācija par faktisko rezidentu skaitu, faktisko absolvēšanu un uzņemšanu, kā arī faktisko rezidentu prombūtni.

*4.shēma*

**Rezidentūras finansēšana**

**100%**

**9% augstskolai**

**91% ārstniecības iestādēm**

**rezidenta atlīdzībai**

**ar rezidenta teorētisko un praktisko apmācību saistīto izdevumu segšanai** – **ne vairāk kā 29 %**

* ar *rezidenta apmācību saistīto izdevumu segšanai* (tai skaitā augstskolu pedagogu darba samaksai);
* *rezidenta zinātniskajai darbībai* rezidentūras ietvaros.

*pārējie izdevumi rezidentu atlīdzībai* – samaksa par dežūru stundām virs normālā darba laika (24 stundas mēnesī), piemaksas par nakts dežūrām, svētku dienām, mājas dežūrām un darba samaksas mainīgajai daļai, tajā ārstniecības iestādē, ar kuru rezidentam pastāv darba tiesiskas attiecības.

darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas

* amatalga
* amatalga reģionālajā daudzprofilu slimnīcā vai ģimenes (vispārējās prakses) ārstu praksē ārpus Rīgas
* ne mazāk kā 90 % – *ārstu un cita mācību personāla atlīdzībai* (atalgojums un darba devēja sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas)
* tai skaitā ne vairāk kā 10 % – *ārstu atlīdzībai, kas atbildīgi par rezidentūras organizāciju* (atalgojums un darba devēja sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas)
* ne vairāk kā 10 % – ar *rezidentūras organizēšanu saistīto izdevumu segšanai* (saprot izdevumus saimniecisko, komunālo un ārstniecības iestādes citu kārtējo izdevumu segšanai, kas attiecas uz rezidentūras organizēšanu ārstniecības iestādē, t.sk. rezidentu telpu iekārtošanas, identifikācijas karšu iegādes, vienotas e-adreses nodrošināšanas, zīmogu izgatavošanas izdevumus u.tml.)
* tai skaitā ne vairāk kā 5 % – ar *rezidenta pašizglītību* saistīto izdevumu segšanai (saprot izdevumus medicīniskās literatūras, datu bāžu, grāmatu u.c. iegādei bibliotēkai, aprīkojuma, datoru iegādi, u.tml., kas paliek ārstniecības iestādes īpašumā)

Attiecībā uz rezidentūras vietu skaita neatbilstību pretendentu skaitam, jāatzīmē, ka uz rezidentūras vietām var pretendēt arī ārsti, kuri ir beiguši pamatstudijas iepriekšējos gados un vēlas sākt studēt rezidentūrā vai ārsti, kuri vēlas apgūt pamatspecialitāti, apakšspecialitāti vai papildspecialitāti vai arī vēlas pārkvalificēties. Līdz ar to pretendentu skaits vienmēr būs lielāks par valsts iespējām (gan finanšu, gan apmācību resursu), lai šīs vietas nodrošināt. Otrs būtisks aspekts ir pamatstudiju maksas studiju vietas, ko valsts neregulē, bet studenti, beidzot maksas pamatstudijas, ir tiesīgi pretendēt uz valsts finansētu rezidentūru. Attiecīgi 2014./2015. studiju gadā no valsts budžeta finansētās studiju vietās RSU pamatstudijas beidza 186 ārsti un 24 ārsti pediatrijas programmā (no tiem neviens maksas students), bet LU pamatstudijas beidza 70 ārsti (no tiem 38 maksas vietu studenti), kas kopā veido pamatstudiju beidzēju skaitu 280.

*8.tabula.*

**Līgumos par rezidentu apmācību un apmācībai paredzēto finanšu līdzekļu piešķiršanu noteiktais rezidentu skaits (bez prombūtnē esošajiem).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Rezidentu skaits  |
| RSU  | LU |
| 2015.gads | 425 | 218 |
| 2014.gads | 425 | 198 |
| 2013.gads | 420 | 162 |
| 2012.gads | 420 | 132 |
| 2011.gads | 445\* | 140\* |

\*2011.gada rezidentu skaitu ietekmēja iepriekšējā rezidentu plānošanas kārtība

Lai daļēji risinātu rezidentūras nepietiekamo vietu skaitu, Veselības ministrija likumprojekta „Par valsts budžetu 2016.gadam” un likumprojekta „Par vidējā termiņa budžeta ietvaru 2016., 2017. un 2018. gadam” izstrādes gaitā jaunajās politikas iniciatīvās 2016.gadam kā vienu no prioritārajiem pasākumiem bija iekļāvusi - rezidentu apmācības nodrošināšanu, kur ietilpa esošā rezidentu uzņemšanas līmeņa – 200 rezidenti ik gadu – saglabāšana turpmākajos gados, papildu 30 rezidentu uzņemšana 2016. gadā, lai nodrošinātu ģimenes ārstu pieejamību un papildu 100 rezidentu uzņemšana ik gadu jau plānotajai 200 rezidentu uzņemšanai, nodrošinot rezidentūras vietas lielākai daļai medicīnas studiju beidzēju. Šai jaunās politikas iniciatīvai papildus tika prasīti finanšu līdzekļi 2016.gadam 658 601 *euro* apmērā, 2017.gadam – 3 049 251 *euro* apmērā un 2018.gadam – 5 077 482 *euro* apmērā.

Arī finanšu līdzekļu pārdale nozares budžeta ietvaros no līdzdiploma izglītības uz pēcdiploma izglītību nav realizējama, jo RSU realizēto programmu valsts budžeta apmaksātās studiju vietas tiek nodrošinātas zemāk par minimālo studiju tematisko jomu koeficientu apmēru (atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 12.decembra noteikumiem Nr.994 „Kārtība, kādā augstskolas un koledžas tiek finansētas no valsts budžeta līdzekļiem”). Atbilstoši esošajai situācijai, lai palielinātu uzņemamo rezidentu skaitu, uzņemamo studiju vietu skaits programmā „Ārstniecība” ir jāsamazina, kas attiecīgi ietekmēs pamatstudiju izlaidumu pēc sešiem gadiem (attiecība 1:3).

Ņemot vērā, ka RSU ir ievērojusi Veselības ministrijas norādījumus par studentu uzņemšanu studiju programmā „Medicīna” un nav pārsniegusi Izglītības un zinātnes ministrijas ikgadējos rīkojumos „Par studiju vietu skaitu augstskolās” noteikto studiju vietu skaitu, bet LU turpināja palielināt studiju vietu skaitu un attiecīgi absolventu – nākošo rezidentu – skaitu, uzskatām, ka situācijas risināšanā par nepietiekamām rezidentūras vietām ir jāiesaistās arī LU, nodrošinot papildus no LU līdzekļiem finansētas rezidentūras vietas (līdzīgi kā tiek nodrošinātas papildus no valsts budžeta finansētās studiju vietas pamatstudiju programmā).

*Identificētās problēmas:*

* Nepietiekošs finansējums rezidentūrai.
* Nepamatoti liels pamatstudiju absolventu skaits bez finansējuma rezidentūrai rada problēmas cilvēkresursu plānošanā veselības aprūpē.

**4.Vienots valsts eksāmens**

Lai izskatītu iespēju ieviest vienotus pamatstudiju noslēguma pārbaudījumus (valsts eksāmenus) ārstu, zobārstu, farmaceitu specialitātēs, Veselības ministrijā 2015. gadā tika izveidota darba grupa. Vienota valsts nobeiguma pārbaudījumu ieviešana sekmētu vienotu studējošo izvērtējumu un salīdzināmu apmācību procesa novērtējumu ar mērķi uzlabot pārbaudījumu kvalitāti un mazināt procesa subjektivitāti.

Tāpat ir apzināta nepieciešamība šādus vienotus valsts nobeiguma pārbaudījumus nodrošināt arī citās ar veselības aprūpi saistītās profesijās: māsām, vecmātēm, ārsta palīgiem un funkcionālajiem speciālistiem, iegūstot kvalifikāciju, kā arī specializāciju. Process ir nepieciešams, lai risinātu un nodrošinātu ne tikai ar veselības aprūpi saistīto cilvēkresursu kvantitatīvos rādītājus, bet arī sniegtās aprūpes kvalitāti, kā arī veicinātu uz pierādījumiem balstītas izmaksu efektīvas prakses nodrošināšanu.

Diskusiju rezultātā par vienotā valsts eksāmena norises organizāciju netiek atbalstīta jaunas pārvaldes institūcijas radīšana, kura nodrošinātu vienota valsts eksāmena norisi. Darba grupa vienojās, ka pirmais solis vienota valsts eksāmena ieviešanai varētu būt trīspusējs līgums starp Veselības ministriju, LU un RSU un paralēli nepieciešamo izmaiņu sagatavošana un virzīšana normatīvajos aktos. Diskusijās par vienotu valsts eksāmenu iezīmējas zināmas atšķirības studiju procesa organizācijā abās augstskolās – piemēram bakalaura un maģistra studijas iepretim profesionālajām studijām farmācijā (maģistra darbs un/vai nobeiguma eksāmens un kredītpunkti), kas tikai pasvītro nepieciešamību pēc vienotas, neatkarīgas metodikas nobeiguma eksāmenu organizācijā. Par šādu metodiku jāvienojas trīspusējā līguma ietvaros.

Darba grupa secināja, ka pirms vienota valsts eksāmena ieviešanas uzsākšanas ir nepieciešams apstiprināt jaunu ārsta profesijas standartu atbilstoši normatīvo aktu prasībām. Zobārstiem un farmaceitiem jauns profesijas standarts ir apstiprināts pēc 2008.gada, savukārt ārstiem ir spēkā 2006.gadā apstiprinātais profesijas standarts (dati no Valsts izglītības satura centra Profesiju standartu reģistra).

Ja tiek secināts, ka trīspusējais sadarbības līgums vienota valsts eksāmena norisē neļauj pilnvērtīgi realizēt vienota valsts eksāmena organizēšanu, tālākās likumdošanas procesa izmaiņas vienota valsts eksāmena ieviešanā būtu virzāmas papildinot likumu „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu”, ka „Ārsta, zobārsta un farmaceita studijas (tai skaitā studijas rezidentūrā), noslēdzas ar gala vai valsts pārbaudījumiem, kuru sastāvdaļa ir vienota valsts eksāmena kārtošana”.

Vienotā eksāmena princips būtu attiecināms arī uz māsām (t.sk. pamatspecialitātēs un papildspecialitātēs), vecmātēm, ārsta palīgiem (t.sk. specialitātēs) un funkcionālajiem speciālistiem. It īpaši, ja šobrīd jau normatīvajā regulējumā ir skaidri definētas apgūstamās kompetences un sasniedzamie studiju rezultāti. Studiju programmu pilnveides un attīstības rezultātā realizējams ir vienotā eksāmena princips. Tas pēc savas būtības ir uz spējām, kompetencēm fokusēts rezultāts. Vienotā eksāmena rezultāti attēlos, kāds ir studenta zināšanu, izpratnes, prasmju un spēju līmenis apgūstot studiju programmu. Vienotā eksāmena rezultāti apliecinās, cik plānotās kompetences, ietverot pieprasīto zināšanu līmeni, ir studiju programmas apguves brīdī attīstītas vai iegūtas.

Valsts vienotais kvalifikācijas eksāmens ieviešams kā studiju programmas sastāvdaļa, un tas nosakāms kā obligāts profesionālās studiju programmas noslēgumā.

Vērtējot eksāmena ieviešanu kontekstā ar augstskolu autonomijas principu, jāņem vērā Augstskolu likuma regulējums. Proti, saskaņā ar Augstskolu likuma 4.panta pirmo daļu augstskolas ir autonomas izglītības un zinātnes institūcijas ar pašpārvaldes tiesībām. Augstskolu autonomiju raksturo varas un atbildības sadale starp valsts institūcijām un augstskolu vadību, kā arī starp vadību un akadēmisko personālu. Šā panta otrajā daļā noteikts, ka augstskolas autonomija izpaužas tiesībās brīvi izvēlēties augstskolas dibinātāju izvirzīto un šim likumam atbilstošo uzdevumu īstenošanas veidus un formas, kā arī atbildībā par augstskolā iegūtās izglītības kvalitāti, mērķtiecīgu un racionālu finanšu un materiālo resursu izmantošanu, demokrātisma principu un augstskolu darbību reglamentējošu likumu un citu normatīvo aktu ievērošanu. Augstskolu likuma 58.panta otrajā daļā noteikts, ka augstākās profesionālās izglītības studijas beidzas ar valsts pārbaudījumu, kura sastāvdaļa var būt diplomdarba (diplomprojekta) un bakalaura (maģistra) darba izstrādāšana un aizstāvēšana vai arī diplomdarba (diplomprojekta) vai bakalaura (maģistra) darba izstrādāšana un aizstāvēšana. Tādējādi ir pieļaujams, ka vienotam valsts kvalifikācijas eksāmenam nosaka atsevišķas prasības.

Ilgtermiņā tiktu nodrošināta vienota profesionālās kvalifikācijas teorētiskā un praktiskā sagatavotība un vienotas paaugstināšanas iespējas.

*Identificētā problēma:*

Sekmīgai vienota valsts eksāmena uzsākšanai nepieciešams apstiprināt jaunu ārsta profesijas standartu.

**6. Priekšlikumi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Problēma** | **Priekšlikums** |
|  | RSU no valsts budžeta līdzekļiem finansētajās otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā „Medicīna” uzņemto personu skaitu ir samazinājusi. Savukārt LU no valsts budžeta līdzekļiem finansētajās otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā „Ārstniecība”, uzņemto personu skaitu ir kāpinājusi. LU uzņem vairāk studentus studijām no valsts budžeta līdzekļiem finansētās studiju vietās, nekā to paredz Izglītības un zinātnes ministrijas ikgadējais rīkojums „Par studiju vietu skaitu augstskolās”. | 1. Izglītības un zinātnes ministrijai saskaņot ar Veselības ministriju studiju vietu (no valsts budžeta finansētās studiju un maksas studiju vietās) skaitu, izglītības tematiskā jomā ”Ārstniecība”.
2. Izglītības un zinātnes ministrijai nodrošināt un sekot līdzi studiju vietu skaita ievērošanu Izglītības un zinātnes ministrijas izglītības iestādēs, kas realizē izglītības programmas izglītības tematiskajā jomā ”Ārstniecība”.
 |
|  | Nepietiekošs finansējums rezidentūrai. | Papildu finanšu līdzekļu piešķiršana no valsts budžeta finansēto rezidentūras vietu nodrošināšanai. |
|  | Rezidentu uzņemšana notiek divos posmos vispirms augstskolas organizē pretendentu pieteikšanos rezidentūras studiju programmās un pēc Veselības ministrijas rīkojuma par rezidentūras vietu skaita sadalījumu starp augstskolām organizē rezidentūras pretendentu uzņemšanu rezidentūras studiju programmās.  | Vienkāršot rezidentūras pretendentu uzņemšanas procedūru rezidentūras studiju programmās, izveidojot vienotu uzņemšanas komisiju. |
|  | No valsts budžeta līdzekļiem netiek finansētas studiju vietas ārsta palīga specialitātes ieguvei.  | Nodrošināt no valsts budžeta līdzekļiem finansētas studiju vietas ārsta palīga specialitātē ”Neatliekamās medicīnas ārsta palīgs (feldšeris)”. |

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Kārlis Ketners

28.06.2016 08:56

6 738

Roga

67876093, dace.roga@vm.gov.lv

Riekstiņa

67876115, silvija.riekstina@vm.gov.lv

Andersone

67876187, inese.andersone@vm.gov.lv

Ābola

67876041, liene.abola@vm.gov.lv

1. Likuma „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 3.panta otrā daļa [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumi Nr. 268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" [↑](#footnote-ref-2)
3. Ministru kabineta 2012.gada 18.decembra noteikumi Nr.943 „Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” [↑](#footnote-ref-3)
4. Ministru kabineta 2016.gada 24.maija noteikumi Nr.317 „Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” [↑](#footnote-ref-4)
5. Ministru kabineta 2002.gada 19.februāra noteikumi Nr. 68 „Izglītības programmu minimālās prasības zobārsta, farmaceita, māsas un vecmātes profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” [↑](#footnote-ref-5)
6. Ministru kabineta 2002.gada 23.jūlija noteikumi Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” [↑](#footnote-ref-6)
7. Ārstniecības likuma 1., 12. un 26. pants [↑](#footnote-ref-7)
8. Ministru kabineta 2009.gada 24.augusta rīkojums Nr.574 „Par Rīgas Medicīnas koledžas reorganizāciju” [↑](#footnote-ref-8)
9. Ministru kabineta 2009.gada 24.augusta rīkojums Nr.573 „Par P.Stradiņa veselības un sociālās aprūpes koledžu” [↑](#footnote-ref-9)
10. Ministru kabineta 2009.gada 25.augusta rīkojums Nr.578 „Par Sarkanā Krusta medicīnas koledžas reorganizāciju” [↑](#footnote-ref-10)
11. Ministru kabineta 2008.gada 2.decembra noteikumi Nr.990 „Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju” [↑](#footnote-ref-11)
12. Profesionālās izglītības likuma 4.pants [↑](#footnote-ref-12)
13. Profesionālās izglītības likuma 1.panta 5. punkts [↑](#footnote-ref-13)
14. Profesionālās izglītības likuma 1.panta 8. punkts [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://www.izm.gov.lv/lv/publikacijas-un-statistika> [↑](#footnote-ref-15)
16. Augstskolu likuma 3.panta otrā daļa. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ministru kabineta 2001.gada 20.marta noteikumi Nr. 141 „Noteikumi par pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības valsts standartu” [↑](#footnote-ref-17)
18. Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumi Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” [↑](#footnote-ref-18)
19. Ministru kabineta 2014.gada 26.augusta noteikumi Nr. 512 „Noteikumi par otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības valsts standartu” [↑](#footnote-ref-19)
20. Ministru kabineta 2009. gada 24.marta noteikumu Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” 2.nodaļa [↑](#footnote-ref-20)
21. Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumi Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” [↑](#footnote-ref-21)
22. Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumi Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” [↑](#footnote-ref-22)
23. http://www.izm.gov.lv/lv/publikacijas-un-statistika/statistika-par-augstako-izglitibu [↑](#footnote-ref-23)
24. Izglītības un zinātnes ministrijas 2014.gada 6.janvāra rīkojums Nr.9 „Par studiju vietu skaitu augstskolās 2014.gadā” [↑](#footnote-ref-24)
25. http://www.izm.gov.lv/lv/publikacijas-un-statistika/statistika-par-augstako-izglitibu [↑](#footnote-ref-25)
26. Izglītības un zinātnes ministrijas 2015.gada 22.decembra vēstule Nr.01-10e/5251 [↑](#footnote-ref-26)
27. Ārstniecības likuma 1.panta 19.punkts [↑](#footnote-ref-27)
28. Ārstniecības likuma 1.panta 19. punkts [↑](#footnote-ref-28)
29. Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumi Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” [↑](#footnote-ref-29)