**Ministru kabineta noteikumu projektu par izmaiņām ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu profesiju sarakstos, ārstniecības personu klasifikatorā, ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikatorā un ārstniecības personu un studējošo kompetencē ārstniecībā sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Mērķis: 1) no ārstniecības personu profesiju saraksta un ārstniecības personu klasifikatora izslēgt profesijas reitterapeits un reitterapeita asistents; 2) ārstniecības personu profesiju sarakstu un ārstniecības personu klasifikatoru papildināt ar profesiju optometrists; 3) noteikt kritērijus ārstniecības personām jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē; 4) Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumos 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" (turpmāk -Noteikumos Nr.268) ietvert jaunu amatu “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) atbilstoši Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumiem Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”; 5) veikt izmaiņas atbilstoši saņemtajiem ārstniecības personu profesionālo organizāciju ierosinājumiem.  Risinājums: Tiesību akta projekts paredz izdarīt grozījumus Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.317) un grozījumus Noteikumos Nr.268. Lai nodrošinātu citu ārējo tiesību aktu atbilstību Noteikumiem Nr.317 tiek veikti grozījumi Ministru kabineta 2002. gada 23. jūlija noteikumos Nr. 315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” un Ministru kabineta 2006. gada 6. jūnija noteikumos Nr. 460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”.  Spēkā stāšanās laiks: Tiesību akta projekts stāsies spēkā Oficiālo publikāciju un tiesiskās informācijas likumā noteiktajā kārtībā. Ar 2020. gada 1.janvāri optomertista profesija tiek noteikta kā ārstniecības personas profesija. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ārstniecības likuma 9. panta pirmā daļa.  Ārstniecības likuma Pārejas noteikumu 22. un 23.punkts.  Ārstniecības likuma 27.pants un 33.panta trešā daļa.  Ministru prezidenta 2017. gada 4. janvāra rezolūcijā Nr. 12/2016-JUR-237 dotais uzdevums sagatavot un noteiktā kārtībā iesniegt Ministru kabinetā Ārstniecības likuma (2016. gada 1. decembra likuma "Grozījumi Ārstniecības likumā" redakcijā) 9. panta pirmajā daļā, 27. pantā, 53. pantā, 55.2 panta otrajā daļā un 57. pantā minēto tiesību aktu projektus, attiecīgi nodrošinot Ministru kabinetam doto uzdevumu izpildi (Valsts kancelejas kontroles uzdevums Nr.2017-UZD-50).  Ministru kabineta 2017.gada 23.maija sēdē dotais uzdevums (prot. Nr. 27. 11.§ 2.3.apakšpunkts) Veselības ministrijai sagatavot un veselības ministram līdz 2017.gada 31.decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā Ministru kabineta noteikumu projektu "Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumos 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"" (saistībā ar jauna amata “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) iekļaušanu Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumos Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”). |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Noteikumi Nr.317 nosaka ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra (turpmāk – reģistrs) izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību. Kā arī Noteikumu Nr.317 1.pielikumā ir ietverti klasifikatori un saraksti, kas izmantojami ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra uzskaites kartes un ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izmaiņu lapas aizpildīšanā, piemēram, profesiju saraksti, ārstniecības personu klasifikators un ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikators.  Noteikumi Nr.268 nosaka 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.  Saskaņā ar 2016. gada 1. decembrī veiktajiem grozījumiem Ārstniecības likumā   1. Ārstniecības likuma 27. pants papildināts ar deleģējumu Ministru kabinetam noteikt ārstniecības personām nosakāmos kritērijus jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē attiecīgi ir jāveic grozījumi Noteikumos Nr.268; 2. no Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmās daļas tiek izslēgts vārds "reitterapeits" un Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmās daļas tiek papildināta ar vārdu "optometrists" attiecīgi ir jāveic precizējumi Noteikumu Nr. 317 1. pielikumā un Noteikumos Nr.268.   Tādējādi Veselības ministrija ir sagatavojusi Ministru kabineta noteikumu projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”” (turpmāk - Noteikumu projekts Nr.317) un Ministru kabineta noteikumu projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos 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”” (turpmāk - Noteikumu projekts Nr.268).  Turklāt veicot grozījumus Noteikumu Nr.317 ietvertajā ārstniecības personu profesiju sarakstā un ārstniecības personu klasifikatorā ir nepieciešami atbilstoši grozījumi:   * Ministru kabineta 2002. gada 23. jūlija noteikumos Nr. 315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” (turpmāk - Noteikumi Nr.315). Lai saskaņotu Noteikumu Nr. 317 noteikumu 1.pielikuma 4.1. un 4.2.1. punktā ietverto ārsta profesijas pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu klasifikatoru ar Noteikumos Nr.315 ietvertajām prasībām rezidentūras izglītības programmu minimālajam ilgumam attiecīgajās ārsta profesijas pamatspecialitātēs, apakšspecialitātēs un papildspecialitātēs, lai Latvijā iegūto profesionālo kvalifikāciju atzītu ārvalstīs; * Ministru kabineta 2006. gada 6. jūnija noteikumos Nr. 460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” (turpmāk - Noteikumi Nr.460), lai saskaņotu Noteikumu Nr. 317 1. pielikuma 4.punktā ietverto ārstniecības personu profesiju pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu klasifikatoru ar Noteikumu Nr.460 1. pielikumā ietverto Latvijas Republikā reglamentēto ārstniecības personu profesiju pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu.   Vienlaikus Veselības ministrija ir saņēmusi profesionālo organizāciju un institūciju viedokļus par nepieciešamajiem grozījumiem Noteikumos Nr.317 un Noteikumos Nr.268.  Noteikumu projekta Nr.317 un Noteikumu projekta Nr.268 (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis ir:   1. noteikt kritērijus ārstniecības personām jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē; 2. no ārstniecības personu profesiju saraksta un ārstniecības personu klasifikatora izslēgt profesijas reitterapeits un reitterapeita asistents; 3. ārstniecības personu profesiju sarakstu un ārstniecības personu klasifikatoru papildināt ar profesiju optometrists; 4. Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumos 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" (turpmāk -Noteikumos Nr.268) ietvert jaunu amatu “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) atbilstoši Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumiem Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”; 5. veikt izmaiņas atbilstoši saņemtajiem ārstniecības personu profesionālo organizāciju ierosinājumiem.   Noteikumu projekta būtība ir:   1. Veselības ministrija sadarbībā ar Latvijas Ārstu biedrību ir izstrādājusi ārstniecības personām nosakāmos kritērijus jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē (Noteikumu projekta Nr.268 1.punkts). Izstrādājot kritērijus kā mērķis tika izvirzīta sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāte un pacientu drošība. Līdz ar to apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apguves var iegūt tikai attiecīgajā pamatspecialitātē sertificēta ārstniecības persona, piemēram, neirofiziologa apakšspecialitāti var iegūt sertificēts neirologs. Ja apakšspecialitātes kompetencē tiek integrētas ārstnieciskās un diagnostiskās metode, tad tiek izvirzīta prasība uzrādīt attiecīgās ārstnieciskās un diagnostiskās metodes sertifikātu, vienlaikus tiek noteikts prakses ilgums metodē, piemēram, neirofiziologa apakšspecialitātes gadījumā ārstnieciskās un diagnostiskās metodes sertifikāti elektroencefalogrāfijā un elektromiogrāfijā un pretendents ir praktizējis metodē ne mazāk kā 3 gadus pēdējo 5 gadu periodā. Gadījumos, kad apakšspecialitātē netiek integrēta ārstnieciskā un diagnostiskā metode, tad kā kritērijs tiek noteikta profesionālā pieredze pamatspecialitātē, piemēram, invazīvā radiologa apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apgūšanas var iegūt sertificēts radiologs, kurš pēdējo 3 gadu laikā ir veicis ne mazāk kā 250 procedūras kā pirmais operators, no kurām vismaz 150 ir vaskulāras procedūras. 2. no Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmās daļas tiek izslēgts vārds "reitterapeits", līdz ar to reitterapeits vairs nav ārstniecības personas profesija. Skaidrojam, ka Latvijā neviena izglītības iestāde nepiedāvā pirmā līmeņa profesionālo augstāko medicīnisko izglītības programmu ar kvalifikāciju reitterapeits. Līdz ar to Noteikumu projekta Nr.317 paredz svītrot ārstniecības personas profesiju un specialitāti reitterapeits un reitterapeita asistents, attiecīgi veicot precizējumus Noteikumu Nr.317 tekstā. (Noteikumu projekta Nr. 317 1.1., 6., 7., 11., 15. un 16. punkts, Noteikumu projekta Nr.268 40.punkts un Noteikumu projekta Nr.460 2.punkts). Tomēr, lai risinātu jautājumu par reitterapijas pakalpojuma pieejamību iedzīvotājiem, nodrošinot kvalificētu speciālistu sagatavošanu, reitterapija tiek noteikta kā ārstnieciskā un diagnostiskā metode (Noteikumu projekta Nr.317 20. punkts). Reitterapijas kā ārstnieciskās un diagnostiskās metodes izveidi atbalsta Latvijas Profesionālo reitterapijas asociācija, VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari””, Rīgas Stradiņa universitātes Rehabilitācijas fakultāte. Atbilstoši Ārstniecības likumā noteiktajam tiesības pretendēt uz ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikātu noteiktā ārstnieciskā vai diagnostiskā metodē ir reģistrētām ārstniecības personām, kuras apguvušas attiecīgās ārstnieciskās vai diagnostiskās metodes tālākizglītības programmu[[1]](#footnote-1). Reitterapijas metodes tālākizglītības programmu varēs apgūt:  * sertificēts fizioterapeits un sertificēts ergoterapeits; * ārsta pamatspecialitātē sertificēts ārsts; * sertificēts ārsta palīgs.   Iepriekš minētajām ārstniecības personām būs nepieciešams dokuments par praktisko darba pieredzi ar zirgiem ne mazāk par trim gadiem. Visiem pretendentiem pirms iestāšanas reitterapijas metodes tālākizglītības programmā jānoliek jāšanas eksāmens.  Lai nodrošinātu reitterapijas pakalpojuma nepārtrauktību tiek noteikts, ka reitterapeiti, kuri ir reģistrēti Reģistrā un kuriem ir piešķirti sertifikāti, sakarā ar reitterapijas noteikšanu kā ārstniecisko metodi jauni sertifikāti reitterapijā netiks izsniegti, resertifikācija notiks ārstnieciskajā metodē. Atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai sertifikāciju veiks Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība (Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts).  3) Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmā daļa tiek papildināta ar vārdu "optometrists". Ar 2020. gada 1.janvāri optomertista profesija tiek noteikta kā ārstniecības personas profesija. Līdz ar to Noteikumu projekts Nr.317 paredz papildināt Noteikumus Nr.317 ar reģistrā iekļaujamo informāciju par optometristiem un optometristu reģistrāciju reģistrā, t.sk., pārreģistrāciju. (Noteikumu projekta Nr.317 1..2. apakšpunkts). Kā arī papildināt ārstniecības personu profesiju sarakstu un ārstniecības personu klasifikatoru ar profesiju un specialitāti optometrists (Noteikumu projekta Nr.317 8., 11. un 17. punkts) un Noteikumu projektā Nr.268 tiek noteikta optometrista kompetence (Noteikumu projekta Nr. 268 41.punkts). Atbilstoši Izglītības un zinātnes ministrijas priekšlikumam (15.12.2017. Nr. 01-10e/4560) attiecībā uz izglītības un profesionālās kvalifikācijas prasību noteikšanu optometrista profesijā: optimālā rīcība būtu izslēgt no likumā “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 17.pantu “Vispārīgās prasības optometrista izglītībai”, bet prasības izglītībai un profesionālajai kvalifikācijai optometrista profesijā noteikt normatīvajos aktos, kas nosaka 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. Šāda pieeja nodrošinātu viendabīgu pieeju attiecībā uz izglītības un profesionālās kvalifikācijas prasību izvirzīšanu dažādās veselības aprūpes jomas reglamentētās profesijās, kuras Ārstniecības likumā noteiktas kā funkcionālie speciālisti. Līdz ar to Noteikumu projekta Nr.268 41.punktā ir ietvertas prasības optometrista izglītībai.  Latvijas Optometristu un optiķu asociācija (turpmāk – LOOA) kopš 2008. gada pastāvīgi, atbilstoši ES valstu praksei uztur optometristu reģistru, veic optometristu sertifikāciju, organizē optometristu profesionālo tālākizglītību, uzskaitot obligātos tālākizglītības punktus, saskaņā ar kuriem tiek veikta optometristu resertifikācija. Lai nodrošināta optometristu sniegtā pakalpojuma nepārtrauktību Noteikumu projektā Nr.317 un Noteikumu projektā Nr.268 ir noteikti pārejas nosacījumi optometristu profesionālai darbībai profesijā un specialitātē (Noteikumu projekta Nr.317 5. punkts un Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts). Tā kā atbilstoši Ārstniecības likumam optometrista profesija tiek noteikta kā ārstniecības personas profesija ar 2020. gada 1.janvāri līdz ar to Noteikumu projekta Nr.317 1.2., 8., 11. un 17.punkts un Noteikumu projekta Nr.268 41.punkts stājas spēkā 2020.gada 1.janvārī (Noteikumu projekta Nr.317 5.punkts un Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts).  4) Saistībā ar jauna amata “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) iekļaušanu Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumos Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”, lai to saskaņotu ar Noteikumiem Nr.268 tiek papildināts Noteikumu Nr.268 4. punkts, nosakot, ka Noteikumu Nr.268 4. punktā minētie studējošie, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas profesionālo darbību kā medicīnas asistents veic attiecīgās profesijas ārstniecības personas tiešā uzraudzībā, kura ir sertificēta un kurai darba stāžs pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi (Noteikumu projekta Nr.268 2.punkts).  5) Noteikumu projektā ietvertās izmaiņas atbilstoši saņemtajiem ārstniecības personu profesionālo organizāciju ierosinājumiem:  A. Atbilstoši Latvijas Ārstu biedrības ierosinājumam ir noteiktas jaunas ārsta apakšspecialitātes– neirofiziologs, invazīvais radiologs un mugurkaulāja ķirurgs (Noteikumu projekta Nr.317 12., 13. un 14. punkts, Noteikumu projekta Nr.268 23., 28. un 36. punkts, Noteikumu projekta Nr.315. 3. un 4.punkts un Noteikumu projekta Nr.460 1.punkts) un ārstnieciskā un diagnostiskā metode – onkoloģijas ķirurģija (Noteikumu projekta Nr.317 19.punkts un Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts). Jaunu specialitāšu, ārstnieciskās un diagnostiskās metodes ieviešana ir pamatojama ar sabiedrības interesēm kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai specifiskā un šaurā jomā, piemēram, onkoloģijas ķirurģijā, jo šajā jomā vērojams būtisks sabiedrības saslimstības rādītājs - krūts vēzis ir visbiežāk sastopamā ļaundabīgā slimība sievietēm un Latvijā pēdējā laikā ar to no jauna saslimst vairāk nekā 1000 sievietes gadā, piemēram, 2013.gadā no jauna saslimuši 1133 pacienti 2014.gadā – 1179 pacienti, 2015. gadā - 1167 pacienti, 2016. gadā – 1177 pacienti. Uzskaitē 2016. gada beigās atrodas 12944 pacienti, kuriem diagnosticēts krūts vēzis[[2]](#footnote-2). Minētajām izmaiņām nav ietekmes uz administratīvo slogu izglītības iestādēm, jo katrai izglītības iestādei ir tiesības izvēlēties, kādas izglītības programmas izstrādāt, licencēt, akreditēt un īstenot, tajā skaitā, izvērtējot izglītības iestādes finansiālās iespējas šo pasākumu īstenošanai, kā arī nav ietekmes uz valsts budžetu, jo gadījumā, ja attiecīgo speciālistu apmācība tiks veikta valsts finansētās studiju vietās, tad tas notiks piešķirtā valsts finansējuma apmēra ietvaros.  B. Noteikumu projekta Nr.317 14.punkts paredz aizstāt specialitātes “Radiologs diagnosts” nosaukumu ar “Radiologs”. Izmaiņas veiktas atbilstoši Latvijas Ārstu biedrības un Latvijas Radiologu asociācijas, kā arī Veselības ministrijas galvenā speciālista diagnostiskajā radioloģijā priekšlikumam, kas pamatots ar UEMS (Eiropas Medicīnas speciālistu apvienības) Radioloģijas sekcijas Eiropas Komisijā iesniegtajiem labojumiem attiecībā uz Radioloģijas specialitāti, proti, labojums specialitātes nosaukumā no diagnostiskās radioloģijas uz radioloģiju. Specialitātes nosaukuma maiņa ir veikta arī saistītajos noteikumos (Noteikumu projekts Nr.268 6., 7.1., 8., 18. - 22., 24., 27., 30., 33.1. un 38.punktos, Noteikumu projekts Nr.315 1. un 2.punkts un Noteikumu projekts Nr.460 1.punkts). Vienlaikus ir precizēta iepriekš minētās specialitātes kompetence un studiju ilgums, kas pamatots ar UEMS (Eiropas Medicīnas speciālistu apvienības) Radioloģijas sekcijas Eiropas Komisijā iesniegtajiem labojumiem attiecībā uz Radioloģijas specialitāti (Noteikumu projekta Nr.268 35. un 46.punkts). Kā arī veikti precizējumi arī citu specialitāšu kompetenču aprakstos, kas saistīti ar radiologa specialitātes kompetences izmaiņām (Noteikumu projekta Nr.268 4., 5., 7.2., 9., 14.- 17., 25., 26., 31., 32., .34. un 37. punkts).  C. No 2016.gadā tika izveidota ārsta profesijas papildspecialitāte “Endoskopists (gastrointestinālā endoskopija)” (līdz tam tā bija ārstnieciskā un diagnostiskā metode). Ņemot vērā, ka pārsvarā šīs specialitātes praktizētāji ir gastroenterologi, kuri endoskopijas metodi apgūst jau gastroenterologa rezidentūras ietvaros, līdz ar to atsevišķas rezidentūras programmas izveide nav rentabla. Mazākumā ir citu specialitāšu ārsti, kuri arī ir tiesīgi papildspecialitāti apgūt, bet tam asociāciju ieskatā pietiek ar tālākizglības programmu, kas pilnībā sniedz to pašu teorētisko un praktisko apmācību, kas ietverta gastroneterologa rezidentūras programmā. Metodes pretendentiem jābūt sertificētiem savā specialitātē, un tas nozīmē, ka ikvienam metodē sertificētam ārstam pamatā būs likumā noteiktā pamatspecialitātes apmācība. Latvijas Ārstu biedrības Sertifikācijas padome šādu lēmumu atbalstīja un veicināja vienošanās panākšanu starp asociācijām. Līdz ar to papildspecialitāte tiek likvidēta un turpmāk apmācība un sertifikācija notiks tikai ārstnieciskajā un diagnostiskajā metodē. Endoskopistiem, kuriem ir izsniegti papildspecialitātes sertifikāti tie ir spēkā esoši līdz to darbības beigām un resertifikācija veicama gastrointestinālās endoskopijas ārstnieciskajā metodē. (Noteikumu projekta Nr.317 18. un 19. punkts, Noteikumu projekta Nr.268 39. un 46.punkts, Noteikumu projekta Nr.315 5.punkts un Noteikumu projekta Nr.460 3.pukts). Sertifikācija ārstnieciskā un diagnostiskā metodē tiks veikta atbilstoši normatīvajos aktos par ārstniecības personu sertifikāciju noteiktajai kārtībai.  D. Kosmētiķis ir ārstniecības persona, kura ir ieguvusi profesionālās vidējās izglītības diplomu vai profesionālās kvalifikācijas apliecību. Ārstniecības personām ar iepriekš iegūtu profesionālās vidējās medicīniskās izglītības dokumentu mācību ilgums kosmētiķa profesijā profesionālā tālākizglītības programmā ir vismaz 960 stundas[[3]](#footnote-3). Turklāt atbilstoši Noteikumiem Nr.317 Veselības inspekcija reģistrā iekļauj informāciju par kosmētiķiem, kuri:  -apguvuši akreditētu kosmētiķa profesionālās vidējās izglītības programmu un ieguvuši diplomu par profesionālo vidējo izglītību,  -līdz Noteikumu Nr.317 spēkā stāšanās dienai pēc medicīniskās izglītības diploma iegūšanas apguvuši akreditētu profesionālās tālākizglītības programmu un ieguvuši kosmētiķa profesionālās kvalifikācijas apliecību.  Ņemot vērā, ka šobrīd personām ar medicīnisko izglītību ir iespēja profesionālās pilnveides programmā apgūt kosmētiķa profesiju ir nepieciešams precizēt Noteikumu Nr.317 4.8.2.apakšpunktu, nosakot, ka Veselības inspekcija reģistrā iekļauj informāciju par kosmētiķiem, kuri pēc medicīniskās izglītības diploma iegūšanas apguvuši akreditētu profesionālās pilnveides programmu un ieguvuši kosmētiķa profesionālās kvalifikācijas apliecību (Noteikumu projekta Nr.317 2. apakšpunkts). Vienlaikus atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra kā arī Latvijas Kosmētiķu un kosmetologu asociācijas priekšlikumiem saņemtajiem precizēta kosmētiķa kompetence (Noteikumu projekta Nr.268 43.punkts).  E. Noteikumi Nr.317 nosaka, lai veiktu pārreģistrāciju māsas palīga profesijā persona Veselības inspekcijā iesniedz iesniegumu par profesionālo zināšanu vai prasmju apguvi vai pilnveidi attiecīgajā profesijā vismaz 150 akadēmisko stundu apjomā, bet ārstniecības persona, kas ir nodarbināta māsu vai vecmāšu profesijā, – vismaz 100 akadēmisko stundu apjomā reģistrācijas termiņa laikā, tai skaitā profesionālo zināšanu pilnveidi neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā. Ņemot vērā māsas palīga darba specifiku un to, ka māsām un vecmātēm ir noteiktas 100 akadēmiskās stundas, tad māsas palīgam noteiktais 150 stundu apjoms ir nesamērīgs. Līdz ar to tiek papildināts Noteikumu Nr.317 20.punkts nosakot, ka ārstniecības persona, kas ir nodarbināta māsas palīgaprofesijā iesniedz iesniegumu par profesionālo zināšanu vai prasmju apguvi vai pilnveidi attiecīgajā profesijā vismaz 100 akadēmisko stundu apjomā (Noteikumu projekta Nr.317 4. punkts);  F. Veselības aprūpes procesa nodrošināšanā var piedalīties arī ārstniecības atbalsta personas, kurai nav tiesību veikt ārstniecību, bet kura savas profesionālās kompetences ietvaros piedalās veselības aprūpes procesa nodrošināšanā. Ārstniecības atbalsta personas ir: laboratorijas speciālists, logopēdijas speciālists (skolotājs logopēds, logopēds), biofizikas tehniķis, bionikas un protezēšanas inženieris, medicīnas fiziķis, medicīnas iekārtu inženieris, protēžu meistars, ģenētiķis, profesionālais veselības aprūpes kapelāns, solārija darbinieks, veselības aprūpes statistiķis un medicīnas statistiķis. Pacientu tiesību likumā ir noteiktas prasības attiecībā uz pacientu datu aizsardzību. Savukārt Fizisko personu datu aizsardzības likums nosaka, ka, lai aizsargātu personas intereses, personas datu apstrādi nodrošina tikai atbilstoši paredzētajam mērķim un tam nepieciešamajā apjomā, datu subjektam ir tiesības iegūt visu informāciju, kas par viņu savākta jebkurā personas datu apstrādes sistēmā, ja vien šo informāciju izpaust nav aizliegts ar likumu, nacionālās drošības, aizsardzības un krimināltiesību jomā. Ārstniecības personām studiju programmu ietvaros tiek sniegta informācija par pacientu datu aizsardzību. Turklāt, lai nodrošinātu, ka ārstniecības atbalsta personām ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas pacientu datu aizsardzības jautājumos tiek papildināti Noteikumi Nr.317 nosakot, ka ārstniecības atbalsta persona, kura vēlas veikt pirmreizēju reģistrāciju, Veselības inspekcijā iesniedz profesionālās pilnveides izglītības apliecības par licencētas profesionālās pilnveides izglītības programmas apguvi par pacientu datu aizsardzības jautājumiem vismaz 8 stundu apmērā (Noteikumu projekta Nr.317 3.punkts). Noteikumu projektā Nr.317 ir noteikts, ka prasība stājas spēkā 2019.gada 1.septembrī (Noteikumu projekta Nr.317 5.punkts). Tas nepieciešams, lai izglītības iestādes, kas vēlas realizēt iepriekš minēto profesionālās pilnveides programmu, varētu izstrādāt un atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai licencēt profesionālās pilnveides programmu.  G. Šobrīd ārstniecības iestādēs tiek nodarbināti ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistratori (profesijas kods Profesiju klasifikatorā[[4]](#footnote-4): 3344 02) turklāt, atbilstoši e-veselības sistēmas prasībām šīm personām ir jābūt ārstniecības atbalsta personas statusam, līdz ar to Noteikumu Nr.317 1.pielikuma 1.2.apakšpunkts un 6.punkts tiek papildināts ar ārstniecības atbalsta personu “Ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistrators” (Noteikumu projekta Nr.317 9. un 21.punkts).  H. Saskaņā ar Ministru kabineta 2017.gada 13.septembra rīkojuma Nr. 495 “Par Daugavpils medicīnas koledžas reorganizāciju” (prot. Nr. 45 12. §) 1.punktu ar 2018. gada 1. martu tiek reorganizēta Izglītības un zinātnes ministrijas padotībā esošā valsts izglītības iestāde - Daugavpils medicīnas koledža - un tā tiek nodota Daugavpils Universitātei. Koledža turpina pastāvēt kā Daugavpils Universitātes aģentūra "Daugavpils Universitātes Daugavpils medicīnas koledža". Līdz ar to ir nepieciešams papildināt Noteikumu Nr.317 1.pielikuma 2. punkta 11.aili (Noteikumu projekta Nr. 317 10.punkts). Noteikumu projekta Nr.317 10. punkts stājas spēkā 2018.gada 1.martā (Noteikumu projekta Nr.317 5.punkts).  I. Atbilstoši Latvijas Ambulatorā dienesta ārsta palīgu profesionālās biedrības ieteikumam tiek precizēts Noteikumu Nr.268 mācību ilgums ambulatorā dienesta ārsta palīga kvalifikācijas iegūšanai profesionālā pilnveides programmā, proti, nosakot, ka ambulatorā dienesta ārsta palīga specialitāti var iegūt profesionālās pilnveides programmā. Mācību ilgums ir trīs mēneši (vismaz 600 stundas). (Noteikumu projekta Nr.268 42.punkts).  6) Vienlaikus tiek veikti tehniski grozījumi:  A. Ārstniecības likuma 33.panta 21 daļa nosaka, ka rezidentu apmācību ārstniecības iestādēs saskaņā ar akreditētām rezidentūras izglītības programmām medicīnā ir tiesības veikt ikvienam pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē sertificētam ārstam, kura darba stāžs attiecīgajā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi. Atbilstoši iepriekš minētajam no Noteikumu Nr.268 11., 12. un 13. punkta tiek svītrots vārds “apmācīttiesīgs” (Noteikumu projekta Nr.268 10.punkts);  B. Precizēts Noteikumu Nr.268 8.nodaļas nosaukums (Noteikumu projekta Nr.268 44.punkts);  C. Noteikumu Nr. 268 7. punktā ir atsauce uz Noteikumu Nr.268 6. punktu, kas ir svītrots (pārcelts uz Noteikumu Nr.268 noslēguma jautājumiem – 636.punkts)[[5]](#footnote-5). Līdz ar to tiek svītrots 7.punkts un attiecīgi precizēts Noteikumu 636.punkts (Noteikumu projekta Nr.268 3. un 45.punkts);  D. Noteikumos Nr.268 tiek veikts drukas kļūdas labojums (Noteikumu projekta Nr.268 29.apakšpunkts) un veikts stilistisks labojums - aizstāts vārds „interpretācijā” ar vārdu „izvērtēšanā” (Noteikumu projekta Nr.268 33.2.apakšpunkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības inspekcija, Slimību profilakses un kontroles centrs. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Noteikumu projekts attiecas uz: Veselības inspekciju, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Māsu asociāciju, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību, Latvijas Optometristu un optiķu asociāciju, uz ārstniecības iestādēm, izglītības iestādēm, kas īsteno rezidentūras izglītības programmas (Rīgas Stradiņa universitāte un Latvijas Universitāte) un ārstniecības personām, kuras vēlas apgūt neirofiziologa, invazīvā radiologa, mugurkaulāja ķirurga apakšspecialitāti vai onkoloģijas ķirurģijas metodi, izglītības iestādēm, kas realizē profesionālā pilnveides programmu ambulatorā dienesta ārsta palīga kvalifikācijas iegūšanai, reģistrētiem, sertificētiem reitterapeitiem (reģistrā ir reģistrēti 7 reitterapeiti, no tiem sertificēti – seši), ārstniecības personām, kuras būs tiesīgas apgūt reitterapijas metodi (fizioterapeiti, ergoterapeiti, ārsta pamatspecialitātē sertificēts ārsti, sertificēti ārsta palīgi), optometristiem (atbilstoši LOOA datiem Latvijā ir 130 praktizējoši optometristi), studējošiem, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmu, un kuri vēlas praktizēt medicīnas asistenta profesijā, ārstniecības personām, kuras ir sertificētas ārsta “Endoskopists (gastrointestinālā endoskopija)” specialitātē, māsu palīgiem, ārstniecības atbalsta personām. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projektos minētajām izmaiņām nav ietekmes uz administratīvo slogu, jo katrai izglītības iestādei ir tiesības izvēlēties, kādas izglītības programmas izstrādāt, licencēt, akreditēt un īstenot, tajā skaitā, izvērtējot izglītības iestādes finansiālās iespējas šo pasākumu īstenošanai, kā arī nav ietekmes uz valsts budžetu, jo gadījumā, ja attiecīgo speciālistu apmācība tiks veikta valsts finansētās studiju vietās, tad tas notiks piešķirtā valsts finansējuma apmēra ietvaros. Ņemot vērā, ka LOOA šobrīd veic optometristu reģistrāciju un sertifikāciju, tad noteikumu projektam nav ietekmes uz administratīvo slogu. Nosakot, ka māsu palīgiem tiek samazināts pārreģistrācijai nepieciešamasi tālākizglītības punktu skaits, nosakot, ka reitterapeita prakses tiesības var iegūt apgūstot ārstniecisko un diagnostisko metodi administratīvais slogs tiek samazināts. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Veicot grozījumus Noteikumu Nr.317 ietvertajā ārstniecības personu profesiju sarakstā un ārstniecības personu klasifikatorā ir nepieciešami atbilstoši grozījumi Noteikumos Nr.268, Noteikumos Nr.315 un Noteikumos Nr.460. Veselības ministrija ir sagatavojusi apvienoto anotāciju šādiem tiesību aktiem:   1. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos 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. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2002.gada 23.jūlija noteikumos Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstā); 3. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumos Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstā);   Saistībā ar Noteikumu projektā ietverto tiesisko regulējumu nepieciešami grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumi Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstā).  Visi iepriekš minētie Ministru kabineta noteikumu projekti izskatīšanai Ministru kabineta sēdē tiks virzīti vienlaicīgi.  Ņemot vērā, ka izglītības prasības optometristam tiks noteiktas Noteikumos Nr.268 nepieciešams veikt grozījumus likumā “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” izslēdzot 17.pantu “Vispārīgās prasības optometrista izglītībai.” |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija |
| 3. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Noteikumu projekta izstrādes gaitā tika lūgts Veselības ministrijas padotības iestādēm, izglītības iestādēm un profesionālajām organizācijām izteikt priekšlikumus par nepieciešamajiem grozījumiem, kā arī tika organizētas sanāksmes. Noteikumu projekts neformāli saskaņoti ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Optometristu un optiķu asociāciju. Noteikumu projekts vienlaikus ar izsludināšanu Valsts sekretāru sanāksmē tiks ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē: www.vm.gov.lv. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekta izstrādes gaidā tika saņemti priekšlikumi no Rīgas Stradiņa universitātes (13.01.2017. Nr.51-2/6/2017), Latvijas Ārstu biedrības (19.01.2017. Nr.01-23.2/23 un 19.09.2017.), Latvijas Radiologu asociācijas (18.01.2017. Nr.04-01/2017). Attiecīgi ar Latvijas Optometristu un optiķu asociāciju (turpmāk – LOOA) ir notikušas sanāksmes: 06.04.2017. par normatīvā regulējuma sakārtošanu attiecībā uz optometristiem kā ārstniecības personām un saņemti LOOA priekšlikumi, lai iekļautu optometristus ārstniecības personu sarakstā un pārejas nosacījumu izstrādi un 04.01.2018. par vispārīgām prasībām optometrista izglītībai (piedalījās Izglītības un zinātnes ministrijas pārstāvji).  Lai pārrunātu jautājumus jaunu apakšspecialitāšu/ metodes izveidi un attiecīgā veselības aprūpes pakalpojuma pieejamību pacientiem Veselības ministrija 18.10.2017., 09.11.2017. un 12.01.2018. organizēja sanāksmes, kurās piedalījās Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Ķirurgu asociācijas, Latvijas Onkologu asociācijas pārstāvji, kā arī Veselības ministrijas galvenais speciālists onkoloģijā.  Latvijas Profesionālās reitterapijas asociācija tika iesaistīta likumprojekta “Grozījumi Ārstniecības likumā” izstrādes procesā (2016. gada 1. decembra likums "Grozījumi Ārstniecības likumā"). Tā kā Noteikumu projektā attiecībā uz reitterapeitiem un reitterapeitu asistentiem pamatā ir tehniskas dabas grozījumi, lai saskaņotu 2016. gada 1. decembra likums "Grozījumi Ārstniecības likumā" ietverto Latvijas Profesionālās reitterapijas asociācijas iesaiste Noteikumu projekta izstrādē nebija nepieciešama. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Rīgas Stradiņa universitātes priekšlikums papildināt Noteikumu Nr.317 1.pielikumu ar apakšspecialitātēm neirofiziologs, invazīvais radiologs – ņemts vērā.  Latvijas Ārstu biedrības priekšlikums ieviest jaunas ārsta profesijas apakšspecialitātes un veikt izmaiņas radiologa specialitātes nosaukumā un precizēt radiologa kompetenci ir ņemts vērā.  Latvijas Radiologu asociācijas priekšlikums veikt izmaiņas specialitātes nosaukumā un precizēt radiologa kompetenci, kā arī precizēt citu specialitāšu kompetenci attiecībā uz radioloģijas pakalpojumu – ņemts vērā, bet priekšlikums pagarināt radiologa specialitātes rezidentūras ilgumu par vienu gadu nav ņemts vērā.  LOOA priekšlikumi par optometristu reģistrācijas pārejas nosacījumiem ir ņemti vērā. Sanāksmē par vispārīgām prasībām optometrista izglītībai tika nolemts, ka prasības optometrista izglītībai tiks ietvertas Noteikumos Nr.268 (stājas spēkā ar 2020.gada 1.janvāri). Attiecīgi no likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” ar 2020.gada 1.janvāri tiek izslēgts 17.pants “Vispārīgās prasības optometrista izglītībai”.  Sanāksmēs tika diskutēts par onkoloģijas ķirurga metodi vai krūts ķirurga apakšspecialitātes izveidi. Nolemts, ka Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas ķirurgu asociācijas un Latvijas Onkologu asociācijas pārstāvji savstarpēji izdiskutēs iespēju onkoloģijas ķirurga specialitāti noteikt kā onkoloģijas ķirurga metodi (ārstnieciskās un diagnostiskās metodes ārstu praksē). Kā rezultātā Latvijas ķirurgu asociācijas (10.01.2018. vēstule) lēmums šobrīd krūts ķirurga subspecialitātes vai metodes sertifikāta izveidi neatbalstīt. Šāds lēmums tika pieņemts balstoties uz apsvērumu, ka tas varētu radīt precedentu ķirurga specialitātes sadrumstalotībai, respektīvi, varētu veidoties neskaitāmas subspecialitātes vai metodes, piemēram, kolorektālā, endokrīnā, augšējā kuņģa zarnu trakta un citas. Šāda sadrumstalotība varētu nevajadzīgi radīt monopola stāvokli subspecialitātes vai metodes sertifikātu ieguvušajiem, kas varētu apdraudēt vispārējās ķirurģiskās palīdzības nodrošināšanu valstī. 2017. gada 17.maijā notika Latvijas Ķirurgu asociācijas (LĶA), Latvijas Onkologu asociācijas (LOA) un Lavijas onkoloģisko pacientu terciārās aprūpes slimnīcu (RAKUS, PSKUS un Daugavpils reģionālās slimnīcas) kopīga sēde, kuras dienas kārtībā tika skatīts jautājums par ķirurga onkologa metodes sertifikāta izveidi. Pēc visu pušu viedokļu uzklausīšanas, LĶA sertifikācijas komisijas balsojumā vienprātīgi tika pieņemts lēmums par to, ka ķirurga onkologa metodes sertifikāta izveide nav nepieciešama. Turklāt Latvijas Onkologu asociācija (11.01.2018. vēstule) iestājas par onkoloģijas ķirurga metodes ieviešanu Latvijā. Aplūkojot situāciju Latvijā, Latvijas Onkologu asociācija atsaucas uz precedentu citā specialitātē, piemēram, kardioloģijā, kurā ir subspecializācija invazīvā kardioloģija, kas nerada speciālistu trūkumu neinvazīvajā kardioloģijā un nerada šaubas par "invazīvo kardiologu" kompetenci neinvazīvajā kardioloģijā. Tikšanās (11.01.2018.) laikā Latvijas Ārstu biedrība atbalstīja ārstnieciskās un diagnostiskās metodes – onkoloģijas ķirurģija izveidi. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Noteikumu projekta ietverto prasību izpildē tiks iesaistīta Veselības inspekcija, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība, Latvijas Optometristu un optiķu asociācija, izglītības iestādes, kas medicīniskās izglītības programmas. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Pārvaldes funkcijas un uzdevumi netiek grozīti, institucionālā struktūra netiek mainīta. Jaunas institūcijas netiks izveidotas. Esošās institūcijas netiks likvidētas vai reorganizētas. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Roga 67876093

[dace.roga@vm.gov.lv](mailto:dace.roga@vm.gov.lv)

1. Ārstniecības likuma 26.panta trešās daļas pēdējai teikums [↑](#footnote-ref-1)
2. Slimību profilakses un kontroles centra dati (https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1/get/nid/14) [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 7.4.sadaļai [↑](#footnote-ref-3)
4. Ministru kabineta 2017.gada 23.maija noteikumi Nr.264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām” [↑](#footnote-ref-4)
5. Ministru kabineta 2016.gada 13.decembra noteikumi Nr.784 “Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumos 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-5)