2017. gada Noteikumi Nr.

Rīgā (prot. Nr.   .§)

**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”**

Izdoti saskaņā ar Ārstniecības likuma

27.pantu un 33.panta trešo daļu

 Izdarīt 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” (Latvijas Vēstnesis, 2009, 58.nr.; 2011, 161.nr.; 2013, 12.nr.; 2016, 101., 245.nr.) šādus grozījumus:

1. papildināt noteikumus ar 1.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

„1.4.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.”;

2. papildināt 4. punktu aiz vārdiem „profesionālo darbību” ar vārdiem „kā medicīnas asistents”;

3. svītrot 7.punktu;

4. izteikt 7.1 1.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

„7.1 1.5. balsta un kustību sistēmas radioloģiskās izmeklēšanas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati;”;

5. aizstāt 7.1 3. apakšpunktā vārdus „izmeklēšanas ultrasonogrāfisko, rentgenoloģisko un radioizotopo metožu apgūšana un iegūto rezultātu izvērtēšana” ar vārdiem „radioloģijas izmeklēšanas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati”;

6. aizstāt 7.1 5.apakšpunktā vārdus „gastroradioloģiju ar gremošanas trakta invazīvās radioloģijas iespējām” ar vārdiem „gastroenteroloģijas radioloģiju”;

7. 7.1 6.punktā:

7.1. aizstāt vārdus „terapeitiskā radioloģija, diagnostiskā radioloģija” ar vārdiem „radioloģija, terapeitiskā radioloģija”;

7.2. svītrot vārdus „radionukleīdā diagnostika”;

8. svītrot 7.1 8.punktā vārdu „diagnostiskās”;

9. izteikt 7.1 10.9. apakšpunktu šādā redakcijā:

„7.1 10.9. sirds un asinsvadu radioloģijas metožu izvēle, rezultātu izvērtēšana un interpretācija;

10. aizstāt 11., 12. un 13. punktā vārdus „ un apmācīttiesīga speciālista” ar vārdiem „speciālista, kura darba stāžs attiecīgajā specialitātē pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi”;”

11. aizstāt 17.2.apakšpunktā vārdus „skrīninga ultrasonogrāfiskajā izmeklēšanā” ar vārdiem „ultrasonogrāfiskajā izmeklēšanā šīs metodes standarta prasību līmenī (ultrasonogrāfijas veikšanai nepieciešams diagnostiskās metodes sertifikāts „M33-Vispārējā ultrasonogrāfija”)”;

12. svītrot 20.13.apakšpunktā vārdus „muskuloskeletālās ultrasonogrāfijas veikšana”;

13. svītrot 20.14.apakšpunktā vārdus „ultrasonogrāfijas kontrolē un bez ultrasonogrāfijas kontroles”;

14. izteikt 20.15. apakšpunktu šādā redakcijā:

„20.15. muskuloskeletārās radioloģijas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati”;

15. izteikt 21.2.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

„21.2.5. balsta un kustību sistēmas radioloģisko izmeklēšanas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati”;

16. aizstāt 29.2.apakšpunktā vārdus „izmeklēšanas ultrasonogrāfisko, rentgenoloģisko, radioizotopo metožu apgūšana un iegūto rezultātu izvērtēšana” ar vārdiem „radioloģijas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati”;

17. svītrot 36.3.apakšpunktā vārdus „ultraskaņas un”;

18. aizstāt 37.2.apakšpunktā vārdus „gastroradioloģiju ar gremošanas trakta invazīvās radioloģijas iespējām” ar vārdiem „gastroenteroloģijas radioloģiju”;

19. svītrot 104.2.apakšpunktā vārdu „diagnostiskā”;

20. svītrot 105.2.apakšpunktā vārdu „diagnostiskajā”;

21. svītrot 113.2.apakšpunktā vārdus „rentgenoloģijā un”;

22. aizstāt 133.3.apakšpunktā vārdu „rentgenoloģijā” ar vārdu „radioloģijā”;

23. Papildināt noteikumus ar 2.16.1 apakšnodaļu šādā redakcijā:

**„2.16.1 Mugurkaulāja ķirurgs (A131)**

137.1 Mugurkaulāja ķirurgs ir traumatologa - ortopēda apakšspecialitāte.

137.2 Mugurkaulāja ķirurga kompetencē ir mugurkaulāja slimību un traumu diagnostika, ārstēšana un profilakse, izņemot spinālu intradurālu veidojumu ārstēšana.

137.3 Lai veiktu ārstniecisko darbību, mugurkaulāja ķirurgam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

137.31. bērnu un pieaugušo vecumā sastopamo mugurkaulāja (kaulu, neirālo struktūru, saišu un muskuļu aparāta ) slimību un traumu etioloģija, patoģenēze, biomehānika, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana;

137.32. specialitātes, kas saistītas ar mugurkaulāja ķirurģiju (traumatoloģija-ortopēdija, neiroķirurģija, vispārējā ķirurģija, uroloģija, asinsvadu ķirurģija, torakālā ķirurģija, onkoloģija, neiroloģija, plastiskā ķirurģija, reimatoloģija);

137.33. mugurkaulāja ķirurģijā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes, to veikšanas indikācijas un iegūto rezultātu izvērtēšana;

137.34. mugurkaulāja ķirurģijā izmantojamās medicīniskās ierīces;

137.35. profesionālās darbības juridiskie pamati.

137.4 Rezidentūras ilgums specialitātē ir divi gadi. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas mugurkaulāja ķirurģijā:

137.41. slimnieka ortopēdiska un neiroloģiska izmeklēšana;

137.42. paraklīnisko izmeklējumu interpretēšana saistībā ar mugurkaulāja pataloģijām;

137.43. bērnu un pieaugušo mugurkaulāja saslimšanu etioloģija, patoģenēze, diagnostika, ķirurģiska un neķirurģiska ārstēšana;

137.44. bērnu un pieaugušo mugurkaulāja traumu klasifikācija, diagnostika, ķirurģiska un neķirurģiska ārstēšana;

137.45. mugurkaulāja ķirurģiskas ārstēšanas praktiskās iemaņas.

137.46. mugurkaulāja pacientu rehabilitācijas principi.”

24. svītrot 144.9.apakšpunktā vārdus „rentgenoloģiskai un”;

25. izteikt 144.10.apakšpunktu šādā redakcijā:

„144.10. radioloģisko izmeklēšanas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati”;

26. svītrot 176.6.apakšpunktu;

27. 193.2.apakšpunktā:

27.1. aizstāt vārdus „terapeitiskajā radioloģijā, diagnostiskajā radioloģijā” ar vārdiem „radioloģijā, terapeitiskajā radioloģijā”;

27.2. svītrot vārdus „radionukleīdajā diagnostikā”;

28. papildināt noteikumus ar 2.36.1 apakšnodaļu šādā redakcijā:

**„2.36.1 Neirofiziologs (A 201)**

217.1 Neirofiziologs ir neirologa apakšspecialitāte.

217.2 Neirofiziologa kompetencē ir:

217.2 1. veikt centrālās nervu sistēmas izmeklējumus bērniem un pieaugušajiem – elektroencefalogrāfiju, elektroencefalogrāfijas videomonitoringu, polisomnogrāfiju, izsauktos potenciālus un transkraniālo magnētisko stimulāciju;

217.2 2.  veikt perifērās nervu sistēmas, skeleta muskulatūras un neiromuskulārās pārvades izmeklējumus bērniem un pieaugušajiem – neirogrāfiju, kvantitatīvo sensoro testēšanu, elektromiogrāfiju, vienas šķiedras elektromiogrāfiju, dekrementa analīzi, nervu un muskuļu ultrasonogrāfiju;

217.2 3. novērtēt un sniegt atzinumu par centrālās nervu sistēmas, perifērās nervu sistēmas, neriomuskulārās pārvades un skeleta muskuļu neirofizioloģisko funkcionālo stāvokli, bojājuma pakāpi un raksturu;

217.2 4. sadarbībā ar neiroķirurgiem, neirologiem, bērnu neirologiem, rokas ķirurgiem, endokrinologiem un ar citu specialitāšu ārstiem lemt par pacienta turpmākās izmeklēšanas vai ārstēšanas taktiku.

217.3 Lai veiktu ārstniecisko darbību, neirofiziologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

217.3 1. nervu sistēmas anatomija, fizioloģija un farmakoķīmija;

217.3 2. nervu sistēmas klīniskā izmeklēšana un novērtēšana;

217.3 3.  sensoro traucējumu izmeklēšana – kvantitatīvā sensorā testēšana, sensoro šķiedru neirogrāfiskā izmeklēšana;

217.3 4. motoro traucējumu izmeklēšana – vēlīnās motorās atbildes – A, F un H, motoro šķiedru neirogrāfiskā izmeklēšana;

217.3 5. neiromuskulārās pārvades traucējumu diagnostika – miastēniskā reakcija un vienas šķiedras elektromiogrāfija;

217.3 6. dažādu mononeiropātiju un polineiropātiju diagnostika un diferenciāldiagnostika, kraniālo nervu izmeklēšana;

217.3 7. nervu pinumu un saknīšu bojājumu diagnostika un diferenciāldiagnostika;

217.3 8. elektromiogrāfija – spontānas aktivitātes noteikšana, voluntāras aktivitātes izvērtēšana un interferences paterna analīze;

217.3 9. primāru un sekundāru skeleta muskuļu šķiedru bojājumu noteikšana;

217.3 10. miotonisku traucējumu diagnostika;

217.3 11. motoneironu bojājumu diagnostika;

217.3 12. trīces analīze;

217.3 13. autonomās nervu sistēmas funkcionālā stāvokļa analīze;

217.3 14. nervu un nervu pinumu izmeklēšana ar ultrasonogrāfijas metodi;

217.3 15. skeleta muskuļu izmeklēšana ar ultrasonogrāfijas metodi;

217.3 16. botulīna toksīna preperātu ievadīšana muskuļos *e*lektromiogrāfijasvaiultrasonogrāfijas kontrolē;

217.3 17. redzes izsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.3 18. dzirdes izsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.3 19. lāzerizsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.3 20. somatosensoros izsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.3 21. intraoperatīvās monitorēšanas veikšana – muguras smadzeņu funkcionālā stāvokļa izvērtēšana spinālu operāciju un ķirurģisku manipulāciju laikā;

217.3 22. transkraniālās magnētiskās stimulācijas rezultātā iegūto datu analīze;

217.3 23. elektroencefalogrāfijas tehnika, montāža, kalibrēšana, filtru lietošana u.c.;

217.3 24. nomoda elektroencefalogrammas veikšana;

217.3 25. smadzeņu funkcionālās aktivitātes izvērtēšana atbilstoši nobriešanai, aktivācijas procedūras veikšana un izvērtēšana;

217.3 26. elektroencefalogrāfijas pieraksta artefaktu identifikācija un korelācijas izvērtēšana;

217.3 27. epilepsijas un citu paroksizmālo stāvokļu diagnostika un izvērtēšana;

217.3 28. smadzeņu fokālu un difūzu bojājumu verificēšana elektroencefalogrāfijā;

217.3 29. smadzeņu nāves diagnostika ar elektroencefalogrāfiju;

217.3 30. smadzeņu bojājuma izvērtēšana komas pacientiem ar elektroencefalogrāfijas palīdzību;

217.3 31. medikamentu un dažādu apreibinošu vielu ietekmes izvērtēšana uz galvas smadzenēm ar elektroencefalogrāfiju;

217.3 32. ilgtermiņa video elektroencefalogrāfijas monitorēšana;

217.3 33. polisomnogrāfijas veikšana un iegūto datu analīze;

217.3 34. iemigšanas, miega traucējumu, medikamentu ietekmes izvērtēšana un miega deprivācijas veikšana, datus analizējot ar polisomnogrāfiju;

217.3 35. profesionālās darbības juridiskie pamati.

217.4 Rezidentūras ilgums apakšspecialitātē ir četri gadi:

217.4 1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas neiroloģijā;

217.4 2. trešajā un ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas neiroloģisko, neiroķirurģisko, dažādu somatisko slimību un traumatisku nervu bojājumu diagnostikā, diferenciāldiagnostikā, ārstēšanas iespējās, kas saistītas ar neirofizioloģijas aparatūras izmantošanu, ultrasonogrāfijas metodes izmantošana tiek apgūta tādā apjomā un intensitātē, kāds noteikts ārstnieciskās un diagnostiskās metodes „M33-Vispārējā ultrasosnogrāfija” apgūšanai.

217.5 Apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apgūšanas līdz 2019. gada 30.aprīlim var iegūt sertificēts neirologs, kurš vienlaikus atbilst visām prasībām:

217.15 ir ārstnieciskās un diagnostiskās metodes sertifikāti elektroencefalogrāfijā un elektromiogrāfijā;

217.25 ir praktizējis vismaz vienā no 217.15.apakšpunktā norādītajām metodēm ne mazāk kā 3 gadus pēdējo 5 gadu periodā;

217.35 ir apguvis ultrasonogrāfijas metodi tādā apjomā un intensitātē, kāda noteikta ārstnieciskās un diagnostiskās ārstnieciskās metodes "M33-Vispārējā ultrasonogrāfija" apgūšanai”

29. aizstāt 224.7.apakšpunktā vārdu „scintogrāfija” ar vārdu „scintigrāfija” un vārdu „sonogrāfija” ar vārdu „ultrasonogrāfija”;

30. 225.3.apakšpunktā:

30.1. aizstāt vārdu „rentgenoloģiskajā” ar vārdu „radioloģiskā”;

30.2. svītrot vārdu „sonogrāfijā”;

31. izteikt 228.5.apakšpunktu šādā redakcijā:

„228.5. radioloģisko izmeklēšanas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati”;

32. svītrot 228.10.apakšpunktu;

33. 233.2.apakšpunktā:

33.1. svītrot vārdu „diagnostiskās”;

33.2. aizstāt vārdu „interpretācijā” ar vārdu „izvērtēšanā”;

34. aizstāt 237.1.apakšpunktā vārdus „diagnostiskajā radioloģijā” ar vārdiem „radioloģijas metožu izvēlē un rezultātu izvērtēšanas pamatos”;

35. izteikt 2.46 apakšnodaļu šādā redakcijā:

„2.46. **Radiologs (P 32)**

254. Radiologs ir ārsta pamatspecialitāte.

255. Radiologa kompetencē ir veikt rentgenoloģisko, datortomogrāfisko, ultrasonogrāfisko, radionukleārās medicīnas, magnētiskās rezonanses izmeklēšanu, invazīvās diagnostiskās un ārstnieciskās procedūras.

256. Lai veiktu ārstniecisko darbību, radiologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

256.1. akūtu un hronisku slimību radioloģiskajā diagnostikā;

256.2. specialitātēs, kas saistītas ar radioloģiju;

256.3. radioloģijā izmantojamās diagnostiskajās metodēs, to veikšanas indikācijās, klīniski radioloģiskā izvērtēšanā, izpildes metodoloģijā un iegūto rezultātu izvērtēšanā;

256.4. darbā ar radioloģijā izmantojamām medicīniskām ierīcēm;

256.5. darbā ar radioloģijā izmantojamām kontrastvielām un radioaktīvām vielām;

256.6. radioloģijas fizikā, bioloģijā, radiācijas aizsardzībā un patoloģijā;

256.7. neatliekamajā radioloģijā, onkoloģiskajā radioloģijā, krūšu kurvja radioloģijā, krūts dziedzera radioloģijā, muskulo–skeletālajā radioloģijā, gastrointestinālā un abdominālā radioloģijā, dzemdniecības, iegurņa un uroģenitālajā radioloģijā, neiroradioloģijā, pediatrijas radioloģijā, galvas un kakla, sirds un asinsvadu radioloģijā, invazīvajā radioloģijā un radionukleārā radioloģijā

256.8. radioloģijā izmantojamās diagnostiskās nevaskulārās invazīvās manipulācijās radioloģisko vizualizācijas ierīču kontrolē, lietošanas indikācijās, kontrindikācijās un izpildes metodoloģijā;

256.9. radioloģijā izmantojamās terapeitiskās invazīvās nevaskulārās perkutānās manipulācijās radioloģisko vizualizācijas ierīču kontrolē, lietošanas indikācijās, kontrindikācijās un izpildes metodoloģijā;

256.10. profesionālās darbības juridiskos pamatos.

257. Rezidentūras ilgums radioloģijas specialitātē ir pieci gadi:

257.1 Pirmajā, otrajā un trešajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardiovaskulārajā radioloģijā, krūškurvja radioloģijā; neatliekamā radioloģijā; krūts dziedzera radioloģijā; gastrointestinālā un abdominālā radioloģijā; neiroradioloģijā; galvas un kakla radioloģijā; invazīvā radioloģijā; muskuloskeletālā radioloģijā; pediatrijas radioloģijā; uroģenitālā radioloģijā; radionukleārā radioloģijā; radiācijas drošībā un aizsardzībā; molekulārās attēldiagnostikas un tehnoloģiju principos; komunikācijā un vadībā.

257.4. ceturtajā un piektajā studiju gadā padziļinātā apmācībā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas neatliekamajā radioloģijā, onkoloģiskā radioloģijā; radionukleārā radioloģijā, neiroradioloģijā, pediatrijas radioloģijā, krūts dziedzera radioloģijā; kardiovaskulārā radioloģijā; krūškurvja radioloģijā; gastrointestinālā un abdominālā radioloģijā; galvas un kakla radioloģijā; invazīvā radioloģijā; muskuloskeletālā radioloģijā; uroģenitālā radioloģijā, kā arī informācijas datu pārraidē, medicīnisko datu statistiskā apstrādē, informācijas sistēmās, kvalitātes kontrolē un kvalitātes vadībā, radiācijas drošībā un aizsardzībā, profesijas juridiskos pamatos.”;

36. papildināt noteikumus ar 2.46.1 apakšnodaļu šādā redakcijā:

**„2.46.1 Invazīvais radiologs (A 321)**

257.1 Invazīvais radiologs ir radiologa apakšspecialitāte.

257.2 Invazīvā radiologa kompetencē ir veikt slimību endovaskulāru minimāli invazīvu diagnostiku un ārstēšanu, pielietojot radioloģisko tehnoloģiju vizualizācijas kontroli.

257.3 Lai veiktu ārstniecisko darbību, invazīvajam radiologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

257.3 1. ar invazīvās radioloģijas metodēm diagnosticējamo un ārstējamo iedzimto un iegūto slimību, kā arī traumatisko bojājumu etioloģija, patoģenēze, simptomātika, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana, profilakse un novērošana pēc ārstēšanas;

257.3 2. invazīvās radioloģijas tehnoloģijas un metodes, to pielietošanas indikācijas un kontrindikācijas, klīniski radioloģiskā izvērtēšana, izpildes metodika, rezultātu izvērtēšana;

257.3 3. invazīvā radioloģijā pielietojamās medicīniskās ierīces, materiāli un medikamenti;

257.3 4. specialitātes, kas saistītas ar invazīvo radioloģiju;

257.3 5. profesionālās darbības juridiskie pamati.

257.4 Rezidentūras ilgums apakšspecialitātē ir divi gadi. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas saslimšanu – kardiovaskulāro, gastrointestinālo, hepatobiliāro, onkoloģisko, ginekoloģisko, uroloģisko, neiroloģisko, neiroķirurģisko, muskuloskeletālās sistēmas, akūtu traumatisku bojājumu un citu akūtu un hronisku saslimšanu minimāli invazīvā diagnostikā un ārstēšanā, pielietojot ultrasonogrāfijas, datortomogrāfijas, konvencionālās fluoroskopijas, kodolmagnētiskās rezonanses un angiogrāfijas vizualizācijas kontroli, ar invazīvās radioloģijas metodēm ārstējamo saslimšanu etioloģijā, patoģenēzē, diagnostiskā un diferenciāldiagnostikā, indikāciju un kontrindikāciju noteikšanā invazīvai ārstēšanai, indikāciju noteikšanā konservatīvai un ķirurģiskai ārstēšanai, profilaksē, novērošanā pēc ārstēšanas un rehabilitācijā.

257.5  Apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apgūšanas līdz 2019. gada 30.aprīlim 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.”;

37. izteikt 304.21.apakšpunktu šādā redakcijā:

„304.21. radioloģijas metožu izvēle, rezultātu izvērtēšana un interpretācija pacientiem ar sirds un asinsvadu patoloģiju”;

38. svītrot 379.punktā vārdu „diagnosts”;

39. svītrot 2.80.1 apakšnodaļu;

40. svītrot 4.6. un 4.7.apakšnodaļu;

41. Papildināt noteikumus ar 4.9. apakšnodaļu šādā redakcijā:

„**4.9.Optometrists (n 114)**

492.1 Optometrists ir ārstniecības persona, funkcionālais speciālists, kurš ieguvis otrā līmeņa profesionālo augstāko izglītību veselības aprūpes jomā ar kvalifikāciju optometrijā.

492.2 Optometrista kompetencē ir veikt primāro redzes aprūpi, novērtēt vispārējo pacienta veselības stāvokli, redzes funkcijas un redzes orgānu struktūras, izpildīt redzes refraktīvo un funkcionālo traucējumu diagnostiku, nozīmēt, izgatavot un pielāgot optiskos redzes palīglīdzekļus (brilles un kontaktlēcas) vai speciālos redzes palīglīdzekļus, īstenot redzes terapiju, darboties redzes profilaksē un ergonomikā.

492.3 Lai veiktu ārstniecisko darbību, optometristam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

492.1.3 acs anatomija un fizioloģija, redzes sistēmas fizioloģija un funkcionalitāte;

492.2.3 redzes optika; redzes korekcijas iespējas un palīglīdzekļi;

492.3.3 optometrijā izmantojamo medicīnisko ierīču, tehnoloģiju un metožu lietošana refraktīvo un funkcionālo redzes sistēmas traucējumu novērtēšanā, korekcijā un profilaksē;

492.4.3 redzes sistēmas traucējumi un to cēloņi, simptomi, diagnostika, diferenciāldiagnostika, ārstēšanas iespējas, redzes terapija, profilakse un rehabilitācija;

492.5.3 acu slimību atpazīšana; cilvēka vispārējo saslimšanu saistība ar redzes traucējumiem;

492.6.3 pacienta redzes spēju un resursu noskaidrošana, acu veselības novērtēšana, apkopojot optometriskās izmeklēšanas rezultātus;

492.7.3 profesionālās darbības ētikas un juridiskie aspekti.;

492. 4 Studiju ilgums optometristam ir 5 gadi. Optometriskā izglītība nodrošina teorētiskās zināšanas, praktiskās iemaņas un kompetences, kuras nepieciešamas redzes primārai aprūpei, redzes funkciju novērtēšanai un korekcijai ar brillēm, kontaktlēcām un citiem redzes palīglīdzekļiem, kā arī redzes terapijai.”;

42. papildināt 567.punktu ar otro teikumu šādā redakcijā:

„Mācību ilgums Ambulatorā dienesta ārsta palīga kvalifikācijas iegūšanai profesionālā pilnveides programmā ir trīs mēneši (vismaz 600 stundas).”;

43. izteikt 577. un 578.punktu šādā redakcijā:

“577. Kosmētiķa kompetencē ir:

577.1. Klienta vispārējā veselības stāvokļa izzināšana (anamnēzes ievākšana), procedūras indikāciju un kontrindikāciju izvērtēšana, klienta kartes noformēšana;

577.2. Kosmētikas produktu, medicīnas ierīču (I, II- a, II-b klase) izvēle, to darbības izpratne un pielietošana;

577.3. Sejas ādas un ķermeņa apstrādes un kopšanas procedūru veikšana.

578. Lai veiktu ārstniecisko darbību, kosmētiķim ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

578.1.cilvēka anatomija un fizioloģija;

578.2. dermatoloģija;

578.3. ķīmisko un fizikālo faktoru pielietošana kosmetoloģija;

578.4. sejas ādas un ķermeņa kopšanas manuālās un aparātu metodes, kosmētiķa profesionālās kompetences robežas;

578.5. higiēna, mikrobioloģija un infekciju kontrole;

578.6. pirmā un neatliekamā medicīniskā palīdzība;

578.7. klienta veselības stāvokļa novērtēšana;

578.8. medicīniskās dokumentācijas noformēšana

578.9.profesionālās darbības juridiskie aspekti.”.

44. izteikt 8.nodaļas nosaukumu šādā redakcijā:

„8. Noslēguma jautājumi”;

45. papildināt 636.punktu ar otro teikumu šādā redakcijā:

„ Šajā punktā minēto ārstniecības personu patstāvīgā profesionālā darba apjomu nosaka ārstniecības iestādes vadītājs, pamatojoties uz attiecīgajā specialitātē sertificēta un apmācīttiesīga speciālista vērtējumu par ārstniecības personas profesionālajām prasmēm.”;

46. papildināt noteikumus ar 637., 638., 639., 640. un 641. punktu šādā redakcijā:

„637. Reitterapeitiem, kuri ir reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā un kuriem ir piešķirti sertifikāti, sakarā ar reitterapijas noteikšanu kā ārstniecisko un diagnostisko metodi jauni sertifikāti reitterapijā netiek izsniegti. Pēc sertifikāta darbības beigām resertifikāciju veic reitterterapijas metodē.

638. Endoskopistiem (gastrointestinālajiem endoskopistiem), kuri ir reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā un kuriem ir piešķirti sertifikāti, sakarā ar endoskopijas noteikšanu kā ārstniecisko un diagnostisko metodi jauni sertifikāti endoskopijā netiek izsniegti. Pēc sertifikāta darbības beigām resertifikāciju veic gastrointestinālās endoskopijas metodē.

639. Šo noteikumu 4.9.apakšnodaļa stājas spēkā 2020.gada 1.janvārī. Optometristiem, kuri līdz 2019.gada 31.decembrim reģistrēti Optometristu reģistrā un kuriem līdz 2019.gada 31.decembrim ir Latvijas Optometristu un optiķu asociācijas piešķirti sertifikāti, tie ir derīgi līdz sertifikāta darbības beigām. No 2020.gada 1.decembra optometristu reģistrāciju veic Veselības inspekcija un optometristu sertifikāciju veic Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība.

640. Līdz 2018.gada 31.decembrim ārstniecības personas, kuras ieguvušas ķirurga pamatspecialitātes sertifikātu, drīkst praktizēt ārstnieciskajā un diagnostiskajā metodē “Onkoloģijas ķirurģija” bez metodes sertifikāta iegūšanas.

641. Studējošie, kuri attiecīgajā izglītības programmā imatrikulēti līdz 2017.gada 1.oktobrim (attiecas uz šo noteikumu 2.46.apakšnodaļu), izglītības programmas apguvi beidz atbilstoši tam izglītības programmas ilgumam un saturam, kāds bija spēkā 2017.gada 1.oktobrī.”

Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Iesniedzējs: Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš