2018. gada 26. jūnijā Noteikumi Nr. 368

Rīgā (prot. Nr. 30 21. §)

**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 izvirzāmos 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 7.11.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"7.11.5. balsta un kustību sistēmas radioloģiskās izmeklēšanas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati;".

5. Aizstāt 7.13. 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 7.15. apakšpunktā vārdus "gastroradioloģiju ar gremošanas trakta invazīvās radioloģijas iespējām" ar vārdiem "gastroenteroloģijas radioloģiju".

7.  7.16. apakšpunktā:

7.1. aizstāt vārdus "terapeitiskā radioloģija, diagnostiskā radioloģija" ar vārdiem "radioloģija, terapeitiskā radioloģija";

7.2. svītrot vārdus "radionukleīdā diagnostika".

8. Svītrot 7.18. apakšpunktā vārdu "diagnostiskās".

9. Izteikt 7.110.9. apakšpunktu šādā redakcijā:

"7.110.9. 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. muskuloskeletālās radioloģijas metožu izvēle un rezultātu izvērtēšanas pamati;".

15. Izteikt 21.2.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"21.2.5. balsta un kustību sistēmas radioloģiskās 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 (A 131)**

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 ārstēšanu.

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. ar mugurkaulāja ķirurģiju (traumatoloģija ortopēdija, neiro­ķirurģija, vispārējā ķirurģija, uroloģija, asinsvadu ķirurģija, torakālā ķirurģija, onkoloģija, neiroloģija, plastiskā ķirurģija, reimatoloģija) saistītajās specialitātēs;

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 patoloģijām;

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.

137.5 Apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apgūšanas var iegūt sertificēts traumatologs ortopēds, kurš pēdējo triju gadu laikā ir veicis ne mazāk kā 75 mugurkaulāja operācijas, kas ietver gan mugurkaula traumu, gan mugurkaula deģeneratīvu slimību, gan mugurkaula infekciju, gan arī mugurkaula audzēju ķirurģisku ārstēšanu."

24. Svītrot 144.9. apakšpunktā vārdus "rentgenoloģiskai un".

25. Izteikt 144.10. apakšpunktu šādā redakcijā:

"144.10. radioloģiskās 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 2.36.1apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.36.1** **Neirofiziologs (A 201)**

217.1 Neirofiziologs ir neirologa apakšspecialitāte.

217.2 Neirofiziologa kompetencē ir:

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

217.22. 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;

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

217.24. sadarbībā ar neiroķirurgiem, neirologiem, bērnu neirologiem, rokas ķirurgiem, endokrinologiem un 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:

217.31. nervu sistēmas anatomija, fizioloģija un farmakoķīmija;

217.32. nervu sistēmas klīniskā izmeklēšana un novērtēšana;

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

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

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

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

217.37. nervu pinumu un saknīšu bojājumu diagnostika un diferenciāl­diagnostika;

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

217.39. primāru un sekundāru skeleta muskuļu šķiedru bojājumu noteikšana;

217.310. miotonisku traucējumu diagnostika;

217.311. motoneironu bojājumu diagnostika;

217.312. trīces analīze;

217.313. autonomās nervu sistēmas funkcionālā stāvokļa analīze;

217.314. nervu un nervu pinumu izmeklēšana ar ultrasonogrāfijas metodi;

217.315. skeleta muskuļu izmeklēšana ar ultrasonogrāfijas metodi;

217.316. botulīna toksīna preparātu ievadīšana muskuļos elektromio­grāfijasvaiultrasonogrāfijas kontrolē;

217.317. redzes izsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.318. dzirdes izsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.319. lāzerizsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.320. somatosensoros izsaukto potenciālu iegūšana un analīze;

217.321. intraoperatīvā monitorēšana – muguras smadzeņu funkcionālā stāvokļa izvērtēšana spinālu operāciju un ķirurģisku manipulāciju laikā;

217.322. transkraniālās magnētiskās stimulācijas rezultātā iegūto datu analīze;

217.323. elektroencefalogrāfijas tehnika, montāža, kalibrēšana, filtru lietošana;

217.324. nomoda elektroencefalogrammas veikšana;

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

217.326. elektroencefalogrāfijas pieraksta artefaktu identifikācija un korelācijas izvērtēšana;

217.327. epilepsijas un citu paroksizmālo stāvokļu diagnostika un izvērtēšana;

217.328. smadzeņu fokālu un difūzu bojājumu verificēšana elektroencefalogrāfijā;

217.329. smadzeņu nāves diagnostika ar elektroencefalogrāfiju;

217.330. smadzeņu bojājuma izvērtēšana komas pacientiem ar elektroence­falogrāfiju;

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

217.332. ilgtermiņa videoelektroencefalogrāfijas monitorēšana;

217.333. polisomnogrāfijas veikšana un iegūto datu analīze;

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

217.335. profesionālās darbības juridiskie pamati.

217.4 Rezidentūras ilgums apakšspecialitātē ir četri gadi:

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

217.42. 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 ultrasonogrāfija" apgūšanai.

217.5 Apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apgūšanas var iegūt sertificēts neirologs, kurš vienlaikus atbilst visām šādām prasībām:

217.51. ir ārstnieciskās un diagnostiskās metodes sertifikāti elektroence­falogrāfijā un elektromiogrāfijā;

217.52. ir praktizējis vismaz vienā no šo noteikumu 217.51. apakšpunktā norādītajām metodēm ne mazāk kā trīs gadus pēdējo piecu gadu periodā;

217.53. 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 "radioloģiskajā";

30.2. svītrot vārdu "sonogrāfijā".

31. Izteikt 228.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"228.5. radioloģiskās 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 un magnētiskās rezonanses izmeklēšanu, kā arī 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 radioloģiskā diagnostika;

256.2. ar radioloģiju saistītās specialitātes;

256.3. radioloģijā izmantojamās diagnostiskās metodes, to veikšanas indikācijas, klīniski radioloģiskā izvērtēšana, izpildes metodoloģija un iegūto rezultātu izvērtēšana;

256.4. darbs ar radioloģijā izmantojamām medicīniskām ierīcēm;

256.5. darbs ar radioloģijā izmantojamām kontrastvielām un radioaktīvām vielām;

256.6. radioloģijas fizika, bioloģija, radiācijas aizsardzība un patoloģija;

256.7. neatliekamā radioloģija, onkoloģiskā radioloģija, krūšu kurvja radioloģija, krūts dziedzera radioloģija, muskuloskeletālā radioloģija, gastrointestinālā un abdominālā radioloģija, dzemdniecība, iegurņa un uroģenitālā radioloģija, neiroradioloģija, pediatrijas radioloģija, galvas un kakla, sirds un asinsvadu radioloģija, invazīvā radioloģija un radionukleārā radioloģija;

256.8. radioloģijā izmantojamās diagnostiskās nevaskulārās invazīvās manipulācijas radioloģisko vizualizācijas ierīču kontrolē, lietošanas indikācijas, kontrindikācijas un izpildes metodoloģija;

256.9. radioloģijā izmantojamās terapeitiskās invazīvās nevaskulārās perkutānās manipulācijas radioloģisko vizualizācijas ierīču kontrolē, lietošanas indikācijas, kontrindikācijas un izpildes metodoloģija;

256.10. profesionālās darbības juridiskie pamati.

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, krūšu kurvja radioloģijā, neatliekamajā radioloģijā; krūts dziedzera radioloģijā, gastrointestinālajā un abdominālajā radioloģijā, neiroradioloģijā, galvas un kakla radioloģijā, invazīvajā radioloģijā, muskuloskeletālajā radioloģijā, pediatrijas radioloģijā, uroģenitālajā radioloģijā, radionukleārajā radioloģijā, radiācijas drošībā un aizsardzībā, molekulārās attēldiagnostikas un tehnoloģiju principos, komunikācijā un vadībā;

257.2. ceturtajā un piektajā studiju gadā padziļinātā apmācībā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas neatliekamajā radioloģijā, onkoloģiskajā radioloģijā, radionukleārajā radioloģijā, neiroradioloģijā, pediatrijas radioloģijā, krūts dziedzera radioloģijā, kardiovaskulārajā radioloģijā, krūšu kurvja radioloģijā, gastrointestinālajā un abdominālajā radioloģijā, galvas un kakla radioloģijā, invazīvajā radioloģijā, muskuloskeletālajā radioloģijā, uroģenitālajā radioloģijā, kā arī informācijas datu pārraidē, medicīnisko datu statistiskajā apstrādē, informācijas sistēmās, kvalitātes kontrolē un kvalitātes vadībā, radiācijas drošībā un aizsardzībā, profesijas juridiskajos 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, lietojot radioloģisko tehnoloģiju vizualizācijas kontroli.

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

257.31. 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;

257.32. invazīvās radioloģijas tehnoloģijas un metodes, to lietošanas indikācijas un kontrindikācijas, klīniski radioloģiskā izvērtēšana, izpildes metodika un rezultātu izvērtēšana;

257.33. invazīvajā radioloģijā lietojamās medicīniskās ierīces, materiāli un medikamenti;

257.34. ar invazīvo radioloģiju saistītās specialitātes;

257.35. profesionālās darbības juridiskie pamati.

257.4 Rezidentūras ilgums apakšspecialitātē ir divi gadi. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādu akūtu un hronisku saslimšanu minimāli invazīvajā diagnostikā un ārstēšanā – kardiovaskulārās, gastrointestinālās, hepatobiliārās, onkoloģiskās, ginekoloģiskās, uroloģiskās, neiroloģiskās, neiroķirurģiskās, muskuloskeletālās sistēmas saslimšanas, akūti traumatiski bojājumi un citas saslimšanas –, lietojot ultrasonogrāfijas, datortomogrāfijas, konvencionālās fluoroskopijas, kodolmagnētiskās rezonanses un angiogrāfijas vizualizācijas kontroli, ar invazīvās radioloģijas metodēm ārstējamo saslimšanu etioloģijā, patoģenēzē, diagnostikā 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 var iegūt sertificēts radiologs, kurš pēdējo triju 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, veikt 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:

492.31. acs anatomija un fizioloģija, redzes sistēmas fizioloģija un funkcionalitāte;

492.32. redzes optika, redzes korekcijas iespējas un palīglīdzekļi;

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

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

492.35. acu slimību atpazīšana, cilvēka vispārējo saslimšanu saistība ar redzes traucējumiem;

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

492.37. profesionālās darbības ētiskie un juridiskie aspekti.

492.4 Studiju ilgums optometristam ir pieci 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 profesionālajā pilnveides programmā ir ne mazāk kā četri 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 lietošana;

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 kosmetoloģijā;

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., 641. un 642. punktu šādā redakcijā:

"637. Šo noteikumu 137.47. apakšpunkts, 217.5 un 257.5 punkts ir spēkā līdz 2019. gada 30. aprīlim.

638. Reitterapeitiem, kuri ir reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā, piešķirtie sertifikāti ir derīgi līdz sertifikāta derīguma termiņa beigām. Pēc sertifikāta derīguma termiņa beigām resertifikāciju veic reitterapijas metodē.

639. Reitterapeita asistentiem, kuri ir reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā, piešķirtie sertifikāti ir derīgi līdz sertifikāta derīguma termiņa beigām. Pēc ārstniecības personas sertifikāta derīguma termiņa beigām resertifikāciju veic ārstniecības atbalsta personas specialitātē – reitterapeita asistents.

640. Endoskopistiem (gastrointestinālajiem endoskopistiem), kuri ir reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā, piešķirtie sertifikāti ir derīgi līdz sertifikāta derīguma termiņa beigām. Pēc sertifikāta derīguma termiņa beigām resertifikāciju veic gastrointestinālās endoskopijas metodē.

641. Šo noteikumu 4.9. apakšnodaļa stājas spēkā 2020. gada 1. janvārī. Optometristiem, kuri līdz 2019. gada 31. decembrim reģistrēti Optometristu reģistrā, līdz 2019. gada 31. decembrim Latvijas Optometristu un optiķu asociācijas piešķirtie sertifikāti ir derīgi līdz sertifikāta derīguma termiņa beigām. Ar 2020. gada 1. janvāri optometristu reģistrāciju veic Veselības inspekcija un optometristu sertifikāciju veic Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība.

642. 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 Māris Kučinskis

Veselības ministre Anda Čakša