**Ministru kabineta noteikumu projektu par izmaiņām** **ārstniecības personu klasifikatorā un ārstniecības personu un studējošo kompetencē ārstniecībā sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (apvienotā anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Mērķis: Nodrošināt bērnu un jauniešu psihiatrijas jomā nepieciešamo speciālistu skaitu. Veidot efektīvāku transfuziologu apmācību un veicināt paaudžu nomaiņu. Risinājums: Veikt specialitātes pārstrukturizēšanas pasākumus un precizēt psihiatra, bērnu psihiatra, tiesu psihiatra un narkologa kompetenču aprakstus. Noteikt rezidentūras ilgumu transfuziologa papildspecialitātē viens gads. Spēkā stāšanās laiks: Tiesību akta projekts stāsies spēkā Oficiālo publikāciju un tiesiskās informācijas likumā noteiktajā kārtībā. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Ārstniecības likuma 9. panta pirmā daļa.Ārstniecības likuma 27.pants un 33.panta trešā daļa. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība  | Veselības ministrija (turpmāk – VM) atbilstoši kompetencei izstrādā veselības politiku, organizē un koordinē veselības politikas īstenošanu tajā skaitā ārstniecības personu plānošanu un nodrošināšanu. Minēto funkciju ietvaros VM strādā divos virzienos, pirmkārt, nodrošinot, ka VM padotībā esošā augstākās izglītības iestādē (Rīgas Stradiņa universitāte un Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledža) tiek sagatavots noteikts ārstniecības personu skaits. VM no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem plāno un finansē iepriekš minētajā augstākās izglītības iestādē ārstniecības personu pamatstudiju izglītības programmas, kā arī koordinē no valsts budžeta finansēto rezidentu apmācību, veic rezidentu sadali un finansē rezidentūru (gan Rīgas Stradiņa universitātē, gan Latvijas Universitātē). Ārstu speciālistu plānošanas kritēriji ir iekļauti konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”[[1]](#footnote-1). Otrs darbības virziens ir nodrošināt, ka ārstniecības personas īsteno savu profesionālo darbību veselības nozarē, t.i. nodarbojas ar ārstniecību, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus. Šī virziena ietvaros VM risina jautājumus par ārstniecības personu atalgojumu (lai laikposmā no 2018.gada līdz 2020.gadam tiktu nodrošināts ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, tika atbalstīt finansējums ik gadu par 85 302 674 *euro* apmērā), no ES Sociālā fonda finansējuma tiek nodrošināts atbalsts profesionālajai pilnveidei ārstniecības un ārstniecības atbalsta personālam[[2]](#footnote-2), kā arī uzsākta ES Sociālā fonda finansēta aktivitāte ārstniecības personu piesaistei reģioniem[[3]](#footnote-3) u.c. pasākumi. Nodrošinājums ar veselības aprūpes cilvēkresursiem Latvijā ir zem vidējiem ES valstu rādītājiem. Ilgstoši nav bijis iespējams nokomplektēt rezidentūras vietas bērna psihiatra un transfuziolga specialitātē. Atbilstoši Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra datiem pamatdarbā Latvijā 01.01.2018. bija nodarbināti 13 bērnu psihiatri, no tiem 11 speciālisti strādāja Rīgā, viens bērnu psihiatrs Latgales reģionā un viens – Zemgales reģionā. Savukārt blakusdarbā kopumā bija nodarbināti 49 bērnu psihiatri, no tiem lielākā daļa Rīgā (30 bērnu psihiatri), bet pa trīs līdz sešiem speciālistiem katrā no reģioniem. Atbilstoši Nacionālā veselības dienesta datiem (11.09.2018.) līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu ir 39 bērnu psihiatri[[4]](#footnote-4). Pārresoru koordinācijas centrs “Ziņojuma projektā par nepieciešamiem uzlabojumiem starpnozaru sadarbībā un palīdzības sniegšanā bērniem un jauniešiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem” secina, ka speciālistu trūkums lielā mērā saistīts ar studiju ilgumu bērnu psihiatra specialitātes iegūšanai, kā arī šo speciālistu atalgojumu salīdzinājumā ar citu specialitāšu ārstiem[[5]](#footnote-5). Pārresoru koordinācijas centrs rekomendē izvērtēt iespēju bērnu psihiatriju noteikt kā pamatspecialitāti, tādējādi samazinot studiju ilgumu specialitātes iegūšanai[[6]](#footnote-6). Saskaņā ar ārstniecības personu klasifikatoru[[7]](#footnote-7) bērnu psihiatrs ir psihiatra apakšspecialitāte. Tas nozīmē, ka ārsts apgūst psihiatra pamatspecialitāti un tad bērnu psihiatra apakšspecialitāti, jo sertifikācija apakšspecialitātē tiek veikta pēc sertifikāta saņemšanas pamatspecialitātē.Eiropas Parlamenta un Padomes 2005.gada 7.septembra Direktīva 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (turpmāk – Direktīva 36/2005) nosaka, ka minimālais apmācību ilgums bērnu psihiatra specialitātē ir četri gadi[[8]](#footnote-8).Pašreizējie normatīvie akti attiecībā uz izglītību, kāda nepieciešama konkrētās specialitātes iegūšanai nosaka, ka rezidentūras ilgums ārsta pamatspecialitātē “Psihiatrs” ir četri gadi un rezidentūras ilgums psihiatra apakšspecialitātē “Bērnu psihiatrs” ir četri gadi[[9]](#footnote-9). Pēc izglītības satura, apakšspecialitātes bērnu psihiatrs apmācība daļēji pārklājas ar pamatspecialitāti psihiatrs un pamatspecialitāti narkologs[[10]](#footnote-10). Līdz ar to būtiski ir norādīt, ka jau atbilstoši spēkā esošajam regulējumam augstskolas studiju programmas direktors ir tiesīgs ieskaitīt iepriekšējās rezidentūras studijās apgūtos priekšmetus un to apjomu[[11]](#footnote-11), bet augstskolas izveidota studiju rezultātu atzīšanas komisija ir tiesīga pieņemt lēmumu par iepriekšējā izglītībā vai profesionālajā pieredzē sasniegtu studiju rezultātu atzīšanu, atbilstoši ārpus formālās izglītības apgūto vai profesionālajā pieredzē iegūto kompetenču un iepriekšējā izglītībā sasniegtu studiju rezultātu atzīšanas noteiktajai kārtībai[[12]](#footnote-12). Tādējādi rezidentam tiek saīsināts atlikušais studiju ilgums apakšspecialitātē. Ar VM rīkojumu par rezidentūras vietu skaita sadalījumu noteiktās rezidentūras vietas apakšspecialitātē bērnu psihiatrs iepriekšējos gados netika aizpildītas, jo tiek iesniegts daudz mazāks pieteikumu skaits.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Studiju gads | Plānotais rezidentūras vietu skaits | Aizpildītais rezidentūras (uzņemts) vietu skaits |
| 2018./2019. | 6 | 3 |
| 2017./2018. | 3 | 1 |
| 2016./2017. | 3 | 0 |
| 2015./2016. | 3 | 1 |

Šobrīd otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmā "Rezidentūra medicīnā" apakšspecialitātes bērnu psihiatrs programmā dažādos studiju gados kopā studē 3 rezidenti. Pēc iepriekšējos gados gūtajiem novērojumiem Rīgas Stradiņa universitāte un Latvijas Psihiatru asociācija prognozē, ka uz izsludinātajām rezidentūras vietām bērnu psihiatra apakšpecialitātē arī turpmāk paredzams nepietiekams pretendentu skaits, kuriem jau ir kvalifikācija psihiatra pamatspecialitātē. Rīgas Stradiņa universitāte norāda, ka viens galvenajiem iemesliem pretendentu mazajai interesei par šīs sabiedrībai tik vajadzīgās ārsta specialitātes apgūšanu ir pārāk ilgais kopējais rezidentūras ilgums. Secināms, ka divos posmos sadalītais specialitātes iegūšanas mehānisms (pamatspecialitātes un apakšspecialitātes apgūšana) un līdz ar to studiju ilgums nerosina speciālistus apgūt bērna psihiatra specialitāti. Latvijas Ārstu biedrība informēja VM, ka Latvijas Psihiatru asociācija, Latvijas Narkologu asociācija un Latvijas Bērnu psihiatru asociācija ir vienojušās par priekšlikumiem specialitāšu kompetenču izmaiņām attiecībā uz apmācības programmu optimizēšanu. Asociācijas piedāvā pārveidot bērnu psihiatrijas apakšpecialitāti par pamatspecialitāti, kā arī virzīt izmaiņas psihiatrijas, narkoloģijas un bērnu psihiatrijas pamatspecialitāšu rezidentūras programmās, nosakot vienādu rezidentūras apmācības programmu saturu pirmajos divos gados, bet specializācijai (kādā no 3 specialitātēm) — atšķirīgu saturu rezidentūras trešajā un ceturtajā mācību gadā. Turklāt tiesu psihiatra specialitāte tiek saglabāta kā psihiatra apakšpecialitāte. Jautājums, vai tiesu psihiatrija jāveido par papildspecialitāti vai par ārstniecisko vai diagnostisko metodi vērtējams un lemjams veicot grozījumus Tiesu ekspertu likumā[[13]](#footnote-13). Rīgas Stradiņa universitāte norāda, ka četros apmācības gados rezidentūrā ir iespējams apgūt visas bērnu psihiatram nepieciešamās zināšanas, prasmes un iemaņas kvalificētas profesionālās darbības veikšanai, un atbalsta specialitātes bērnu psihiatrs pārstrukturizēšanu no psihiatra apakšspecialitātes uz pamatspecialitāti ar apmācības ilgumu rezidentūrā četri gadi. Vienlaikus Rīgas Stradiņa universitāte izsaka gatavību iespējams ātri veikt attiecīgas izmaiņas pašreizējā specialitātes bērnu psihiatrs programmā un nepieciešamības gadījumā arī citu specialitāšu programmās, lai pēc iespējas tuvākajā laikā varētu uzsākt jaunās apmācības īstenošanu[[14]](#footnote-14). Eiropas Parlamenta un Padomes 2005.gada 7.septembra Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (turpmāk – Direktīva 36/2005) V pielikuma 5.1.3. punktā noteiktais minimālais apmācību ilgums bērnu psihiatra specialitātē ir 4 gadi. Līdz ar to Noteikumu projektā Nr.268 noteiktais apmācības ilgums atbilst Direktīvas 36/2005 prasībām. Saskaņā ar Ministru kabineta 2005. gada 27. decembra noteikumu Nr. 1037 “Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai” (turpmāk – Noteikumiem Nr. 1037) 11. punkta prasībām, Valsts asinsdonora centra (turpmāk -VADC) un Asins sagatavošanas nodaļas (turpmāk – ASN) atbildīgai personai ir augstākās izglītības diploms medicīnas jomā, ārsta transfuziologa sertifikāts un vismaz divu gadu praktiska pēcdiploma pieredze transfuzioloģijas jomā. Valstī asins komponentus sagatavo VADC un 7 ASN. Uz šo brīdi vienā no ASN nav atbildīgās personas, kā arī 2 ASN atbildīgās personas ir sasniegušas pirmspensijas vecumu. Nevienā no gadījumiem nav iespējams nodrošināt pēctecību. Līdzīga situācija pēc dažiem gadiem var iestāties arī pārējos ASN. Kā neapmierinoša ir vērtējama arī situācija ar transfuziologiem ārstniecības iestāžu Asins kabinetos. Uz šo brīdi valstī ir reģistrēti 53 Asins kabineti. Lielā daļā gadījumu Asins kabinetus vada un transfuzioloģisko palīdzību ārstniecības iestādē nodrošina dažādu specialitāšu ārsti, kuri nav transfuziologi un kuri savu kompetenci ir papildinājuši kursos.  Saskaņā ar ārstniecības personu klasifikatoru[[15]](#footnote-15) transfuziologs ir ārsta profesijas papildspecialitāte. Sertifikācija papildspecialitātē tiek veikta pēc sertifikāta saņemšanas pamatspecialitātē. Transfuziologa papildspecialitāti var iegūt visu pamatspecialitāšu ārsti. Direktīva 36/2005 V pielikuma “Atzīšana, pamatojoties uz minimālo apmācības nosacījumu saskaņošanu” V.1. sadaļā “Ārsts” transfuziologa specialitāte nav noteikta un, sekojoši, tai nav noteikts minimālais apmācības ilgums. Līdz ar to dalībvalstīm nav ierobežojumu izvēlēties šīs specialitātes veidu (pamatspecialitāte, apakšspecialitāte vai papildspecialitāte), izglītības saturu un kopējo apmācības ilgumu rezidentūrā. Pašreizējie normatīvie akti attiecībā uz izglītību, kāda nepieciešama konkrētās specialitātes iegūšanai nosaka, ka rezidentūras ilgums ārsta papildspecialitātē “Transfuziologs” ir divi gadi[[16]](#footnote-16). Pēc Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra datiem, 2018.gada decembrī derīgs sertifikāts ārsta transfuziologa specialitātē ir tikai 54 ārstiem, no kuriem lielākā daļa ir sasniegusi pirmspensijas/pensijas vecumu. Aptuveni 8 ārstiem profesionālā darbība ir pārtraukta, vai nav saistīta ar transfuzioloģiju. Saskaņā ar Noteikumu Nr.1037 37. punkta prasībām, asins komponentu valstī drīkst pārliet tikai transfuzioloģijā apmācītas ārstniecības personas. No 15 apmācīttiesīgiem transfuziologiem ārstniecības personu apmācības visā valstī veic tikai 10 transfuziologi, ir apdraudēta apmācību kvalitatīva un savlaicīga nodrošināšana, kā arī viena no VADC nolikumā minētajām funkcijām - realizēt starptautisko sadarbību, kas nav realizējams bez paaudžu nomaiņas un jauno kolēģu aktīvas iesaistīšanās starptautiskajā transfuzioloģijas apritē un transfuzioloģijas zinātnes attīstības veicināšanas Latvijā.Jau vairākus gadus rezidentu uzņemšanas konkursā ārsta papildpecialitātē transfuziologs netiek aizpildītas ar VM rīkojumu par rezidentūras vietu skaita sadalījumu noteiktās rezidentu vietas, jo tiek iesniegts daudz mazāks pieteikumu skaits.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Studiju gads | Plānotais rezidentūras vietu skaits | Aizpildītais rezidentūras (uzņemts) vietu skaits |
| 2018./2019. | 2 | 0 |
| 2017./2018. | 2 | 0 |
| 2016./2017. | 1 | 1 |
| 2015./2016. | 1 | 0 |

Rīgas Stradiņa universitāte norāda, ka viens no galvenajiem iemesliem pretendentu mazajai interesei par šīs sabiedrībai tik vajadzīgās ārsta specialitātes apgūšanu ir pārāk ilgais kopējais rezidentūras ilgums[[17]](#footnote-17). Saīsinot speciālista kvalifikācijas iegūšanai nepieciešamo rezidentūras ilgumu, proti, nosakot to - viens gads (kompetenču apjoms netiek mainīts), būtu paredzama pretendentu intereses palielināšanās, kā arī tiktu būtiski ietaupīti speciālistu apmācības finansēšanai novirzāmie valsts budžeta līdzekļi. Vienlaikus Rīgas Stradiņa universitāte izsaka gatavību minēto grozījumu veikšanas gadījumā iespējami ātri veikt attiecīgas izmaiņas pašreizējā specialitātes transfuziologs programmā, lai pēc iespējas tuvākajā laikā varētu uzsākt jaunās apmācības īstenošanu17. Latvijas Ārstu biedrība atbalsta VADC priekšlikumu samazināt rezidentūras ilgumu transfuziologa papildspecialitātē[[18]](#footnote-18). Lai saīsinātu rezidentūras ilgumu bērnu psihiatra un transfuziologa kvalifikācijas iegūšanai, VM 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);
* 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 klasifikatorā ir nepieciešami atbilstoši grozījumi:* Ministru kabineta 2006. gada 6. jūnija noteikumos Nr. 460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” (turpmāk – Noteikumu projekts 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;
* Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2002.gada 23.jūlija noteikumos Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”” (turpmāk – Noteikumu projekts Nr.315), lai saskaņotu Noteikumu Nr.268 ietverto rezidentūras studiju ilgumu ar Noteikumu Nr.315 noteikto minimālo rezidentūras izglītības programmas ilgumu;
* Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumos Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” (turpmāk – Noteikumu projekts Nr.1268), lai saskaņotu Noteikumu Nr. 317 1. pielikuma 4.punktā ietverto ārstniecības personu profesiju pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu klasifikatoru ar Noteikumu Nr.1268 3.pielikumā ietverto ārstniecības personu sarakstu.

Noteikumu projekta Nr.317 un Noteikumu projekta Nr.268 (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis ir: nodrošināt bērnu un jauniešu psihiatrijas jomā nepieciešamo speciālistu skaitu un veidot efektīvāku transfuziologu apmācību un veicināt paaudžu nomaiņu veicot izmaiņas ārstniecības personu klasifikatorā, ārstniecības personu un studējošo kompetencē ārstniecībā. Noteikumu projekta būtība: pārstrukturēt ārsta profesijas apakšspecialitāti “Bērnu psihiatrs” par ārsta profesijas pamatspecialitāti “Bērnu psihiatrs”, vienlaikus precizējot psihiatra, bērnu psihiatra, tiesu psihiatra un narkologa kompetenču aprakstus, kā arī noteikt, ka rezidentūras ilgums transfuziologa papildspecialitātē viens gads.Noteikumu projekts Nr.317 paredz precizēt Ārstniecības personu klasifikatoru, nosakot, ka specialitāte bērnu psihiatrs ir ārsta profesijas pamatspecialitāte (Noteikumu projekta Nr.317 2.un 3.punkts). Lai saskaņotu Noteikumu Nr. 317 noteikumu 1.pielikumā ietverto ārstniecības personu klasifikatoru ar Noteikumu Nr.460 1. pielikumā ietverto Latvijas Republikā reglamentēto ārstniecības personu profesiju pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu tiek precizēts Noteikumu Nr.460 1.pielikuma 38.punkts (Noteikumu projekts Nr.460) un Noteikumu Nr.1268 3.pielikuma 48.rinda (Noteikumu projekts Nr.1268).Lai pirmajos divos rezidentūras studiju gados noteiktu vienādu apmācības programmu saturu (psihiatrijas, narkoloģijas un bērnu psihiatrijas specialitātēs), un katrai no tām atšķirīgu apmācības programmas saturu rezidentūras trešajā un ceturtajā studiju gadā Noteikumos Nr. 268 tiek precizēta specialitātes psihiatra, narkologa un bērnu psihiatra kompetenču apraksti, kā arī tiek precizēts tiesu psihiatra kompetences apraksts (Noteikumu projekta Nr.268 1. un 2. punkts). Noteikumu projekts Nr.268 paredz, ka rezidentūras ilgums transfuziologa papildspecialitātē ir viens gads (Noteikumu projekta Nr.268 3.punkts). Intensīvāka apmācāmo kompetenču apgūšana ir iespējama un realizējama gada laikā, nemazinot apmācības un iegūto zināšanu kvalitāti, apgūstot nepieciešamo praktisko darbu ar pacientiem, situācijām un asins komponentu pagatavošanas praktisko procesu. Viens gads rezidentūras divu vietā tieši mobilizēs iespējamos specialitātes pretendentus (praktiskos ārstus no reģionālajām slimnīcām) ātrāk apgūt nepieciešamās zināšanas un iegūt sertifikātu specialitātē. VADC ir aptaujājuši slimnīcu, ASN un asins kabinetu vadītājus, un norāda, ka šobrīd interese par specialitātes apguvi varētu būt trīs ārstiem. Lai saskaņotu Noteikumu Nr.268 ietverto rezidentūras studiju ilgumu ar Noteikumu Nr.315 noteikto minimālo rezidentūras izglītības programmas ilgumu tiek precizēti Noteikumi Nr.315 (Noteikumu projekta Nr.315 1.un 2.punkts).Studējošie, kuri specialitātes psihiatrs, bērnu psihiatrs, narkologs, tiesu psihiatrs, transfuziologs izglītības programmā imatrikulēti līdz 2018.gada 1.oktobrim, izglītības programmas apguvi beidz atbilstoši imatrikulācijas brīdī spēkā esošās izglītības programmas ilgumam un saturam (Noteikumu projekta Nr.268 5.pukts). Sertifikācija psihiatra, bērnu psihiatra, narkologa un tiesu psihiatra, transfuziologa specialitātēs tiks veikta atbilstoši normatīvajos aktos par ārstniecības personu sertifikāciju noteiktajai kārtībai. Noteikumu projekts Nr.268 paredz papildināt Noteikumus Nr.268, nosakot, ka bērnu psihiatriem, kuri ir reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā un kuriem ir piešķirti sertifikāti bērnu psihiatra apakšspecialitātē, pēc sertifikāta darbības beigām resertifikāciju veic bērnu psihiatra pamatspecialitātē (Noteikumu projekta Nr.268 6.punkts).Noteikumu projekts Nr.268 paredz pagarināt Noteikumu Nr.268 637.punktā noteikto termiņu, kas attiecināms uz 217.5 punktu. Noteikumu Nr.268 217.5 punktā ir noteiktas prasības, lai sertificēts neirologs neirofiziologa apakšspecialitāti varētu iegūt bez rezidentūras programmas apgūšanas. Noteikumu Nr.268 217.5 punkts ir spēkā līdz 30.04.2019. (Noteikumu Nr.268 637.punkts). Tālākizglītības programmu ultrasonogrāfijas diagnostiskās metodes apgūšanai īsteno Latvijas Ultrasonogrāfu asociācija, un Latvijas Ultrasonogrāfistu asociācija lielā pieprasījuma dēļ nespēj nodrošināt neirofiziologu apmācību vispārējās ultrasonogrāfijas metodē. Pamatapmācības kursi “Vispārējā ultrasonogrāfija” tiek rīkoti reizi gadā. Kursu ilgums ir 8 mēneši. 2018./2019. mācību gadā kursu grupā tika uzņemti 23 dalībnieki. Nākošajam 2019./2020. mācību gadam uz šo brīdi jau ir pieteikušies 17 dalībnieki. Ir pretendentu interese par apmācībām 2020./2021. gadā. Līdz ar to Noteikumu projekta 4. punkts paredz pagarināt Nr.268 217.5 punktā noteikto termiņu līdz 31.12.2021. LĀB atbalsta pārejas perioda pagarināšanu līdz 31.12.2021[[19]](#footnote-19).Vienlaikus Noteikumos Nr.317 tiek veikts tehnisks grozījums. Saskaņā ar 2018. gada 26.jūnijā veiktajiem ārstniecības personu profesiju sarakstā, no ārstniecības personu profesiju saraksta un ārstniecības personu klasifikatora ir izslēgta reitterapeita profesija. Kā arī tika noteikts, ka 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[[20]](#footnote-20). Lai nodrošinātu līdz 26.06.2018. reģistrēto reitterapeitu profesionālās darbības nepārtrauktību un secīgi tam veiktu resertifikāciju metodē, ir nepieciešams noteikt, ka reitterapeitiem, kuri ir reģistrēti atbilstoši ārstniecības personu specialitāšu klasifikatoram, kas bija spēkā līdz 26.06.2018., pārreģistrācija nav jāveic, un to reģistrācijas termiņš ir par vienu gadu ilgāks nekā ārstniecības personas sertifikāta ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē “Reitterapija” (kods: M73) derīguma termiņš. Līdz ar to tiek papildināti Noteikumu Nr.317 noslēguma jautājumi (Noteikumu projekta Nr.317 1.punkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija, Veselības inspekcija, Nacionālais veselības dienests, Latvijas Ārstu biedrība, Rīgas Stradiņa universitāte, Latvijas Universitāte, Valsts asinsdonoru centrs, Latvijas Ultrasonogrāfistu asociācija.  |
| 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, Nacionālo veselības dienestu, ārstniecības personām, kuras vēlas apgūt specialitāti, ārstniecības iestādēm, kurās tiek nodarbināti psihiatri, bērnu psihiatri, narkologi, tiesu psihiatrijas eksperti un transfuziologi izglītības iestādēm, kas īsteno rezidentūras izglītības programmas (Rīgas Stradiņa universitāte un Latvijas Universitāte (realizē rezidentūras programmu psihiatrijā)), un Latvijas Ārstu biedrību. |
| 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 attiecīgo speciālistu apmācība tiks veikta valsts finansētās studiju vietās piešķirtā valsts finansējuma apmēra ietvaros. Projekta ietekme uz veselību: Noteikumu projekti radīs jaunas tiesības, radīs iespēju apgūt specialitāti.Projekts neierobežo konkurenci. Projektam nav ietekmes uz vidi. |
| 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. |  Nepieciešamie 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, Noteikumos Nr.460 un Noteikumos Nr.1268. Veselības ministrija ir sagatavojusi apvienoto anotāciju šādiem tiesību aktiem:1. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība””;
2. 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””;
3. 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);
4. 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);
5. Ministru kabineta noteikumu projekts “Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumi Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu klasifikatorā).

Visi iepriekš minētie Ministru kabineta noteikumu projekti izskatīšanai Ministru kabineta sēdē tiks virzīti vienlaicīgi.  |
| 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 organizēta sanāksme (16.07.2018.), kurā piedalījās Rīgas Stradiņa universitātes, Latvijas Universitātes un Latvijas Ārstu biedrības pārstāvji. Sanāksmē tika nolemts veikt izmaiņas normatīvajā regulējumā attiecībā uz ārsta profesijas specialitātēm, proti, apakšspecialitāti bērnu psihiatrs noteikt kā pamatspecialitāti. Vienlaikus precizējot psihiatra, bērnu psihiatra un narkologa specialitāšu kompetenču aprakstus. Bet profesionālajām organizācijām un iepriekš minēto specialitāšu rezidentūras programmu vadītājiem bija nepieciešama papildu diskusija. Veselības ministrija (31.07.2018. vēstule Nr. 01-17.1/3362) aicināja Latvijas Ārstu biedrību, iesaistot profesionālās asociācijas un attiecīgo specialitāšu rezidentūras programmu vadītājus, izvērtēt iespēju apakšspecialitāti bērnu psihiatrs noteikt kā pamatspecialitāti, vienlaikus precizējot psihiatra, bērnu psihiatra un narkologa specialitāšu kompetenču aprakstus, un attiecīgi izstrādāt un iesniegt Veselības ministrijā savstarpēji saskaņotus psihiatra, narkologa un bērnu psihiatra kompetenču aprakstus. Noteikumu projekts Nr.317, Noteikumu projekts Nr.268, Noteikumu projekts Nr.315, Noteikumu projekts Nr.460 un Noteikumu projekts Nr.1268 publicēts Veselības ministrijas tīmekļvietnē un 08.10.2018. tika organizēta sabiedriskā apspriede. Vienlaikus noteikumu projekti tika nosūtīti Veselības inspekcijai, Nacionālajam veselības dienestam, Rīgas Stradiņa universitātei, Latvijas Universitātei, Latvijas Jauno Ārstu asociācijai un Latvijas Ārstu biedrībai, Latvijas Psihiatru asociācijai, Latvijas Narkologu asociācijai un Latvijas Bērnu psihiatru asociācijai.  |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekta izstrādes gaidā Latvijas Ārstu biedrība 12.09.2018. iesniedza Latvijas Psihiatru asociācijas, Latvijas Narkologu asociācijas un Latvijas Bērnu psihiatru asociācijas izstrādātus un savstarpēji saskaņotus kompetenču aprakstus[[21]](#footnote-21). Turklāt Veselības ministrija saņēma Rīgas Stradiņa universitātes 17.08.2018. vēstuli, kurā pausts atbalsts specialitātes bērnu psihiatrs pārstrukturizēšanai no psihiatra apakšspecialitātes uz pamatspecialitāti ar apmācības ilgumu rezidentūrā četri gadi. Vienlaikus Rīgas Stradiņa universitāte izsaka gatavību iespējams ātri veikt attiecīgas izmaiņas pašreizējā specialitātes bērnu psihiatrs programmā un nepieciešamības gadījumā arī citu specialitāšu programmās, lai pēc iespējas tuvākajā laikā varētu uzsākt jaunās apmācības īstenošanu[[22]](#footnote-22).Sabiedriskajā apspriedē piedalījās Latvijas Ārstu biedrības un Rīgas Stradiņa universitātes pārstāvji, kuri izteica atbalstu noteikumu projekta tālākai virzībai. Veselības inspekcija un Latvijas Universitāte informēja, ka nav iebildumu un atbalsta veiktos grozījumus.  |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti |  Latvijas Ārstu biedrības Sertifikācijas padomes 2018. gada 5. septembra sēdē un Latvijas Ārstu biedrības valdes 2018. gada 11. septembra sēdē tika izskatītas un atbalstītas piedāvātās izmaiņas[[23]](#footnote-23).Rīgas Stradiņa universitātes 17.08.2018. vēstuli, kurā pausts atbalsts specialitātes bērnu psihiatrs pārstrukturizēšanai no psihiatra apakšspecialitātes uz pamatspecialitāti ar apmācības ilgumu rezidentūrā četri gadi.Noteikumu projekta tālāko virzību atbalsta Latvijas Ārsta biedrība, Rīgas Stradiņa universitāte, Latvijas Universitāte un Veselības inspekcija.  |
| 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, Nacionālais veselības dienests, izglītības iestādes, kas īsteno medicīniskās izglītības programmas un Latvijas Ārstu biedrība.  |
| 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 |

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane – Umbraško

Roga 67876093

dace.roga@vm.gov.lv

1. MK 07.08.2017. rīkojums Nr.394 [↑](#footnote-ref-1)
2. ["Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju" īstenošanas noteikumi"](https://likumi.lv/ta/id/286413-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-6-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-arstniecibas-un-arstniecibas-atbalsta)  [↑](#footnote-ref-2)
3. ["Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" īstenošanas noteikumi"](https://likumi.lv/ta/id/289588-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-5-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-pieejamibu-arstniecibas-un-arstniecibas) [↑](#footnote-ref-3)
4. Nacionāls veselības dienests, pieejams: http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/507-ligumiestazu-saraksts [↑](#footnote-ref-4)
5. Pārresoru koordinācijas centra “Ziņojuma projektā par nepieciešamiem uzlabojumiem starpnozaru sadarbībā un palīdzības sniegšanā bērniem un jauniešiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem”6 lpp. [↑](#footnote-ref-5)
6. Pārresoru koordinācijas centra “Ziņojuma projektā par nepieciešamiem uzlabojumiem starpnozaru sadarbībā un palīdzības sniegšanā bērniem un jauniešiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem”8 lpp. [↑](#footnote-ref-6)
7. Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumu Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 1.pielikuma 4.punkts [↑](#footnote-ref-7)
8. Direktīva 36/2005 V pielikuma 5.1.3. punkts

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?qid=1531488079345&uri=CELEX:02005L0036-20160524 [↑](#footnote-ref-8)
9. 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" 2.33. un 2.34. sadaļa [↑](#footnote-ref-9)
10. Rīgas Stradiņa universitātes 17.08.2018. vēstule Nr.51-7/212/2018 “Par ārsta specialitāti – bērnu psihiatrs” [↑](#footnote-ref-10)
11. Ministru kabineta 2004.gada 16.novembra noteikumi Nr.932 “Studiju uzsākšanas kārtība vēlākos studiju posmos” [↑](#footnote-ref-11)
12. Ministru kabineta 2018.gada 14.augusta noteikumi Nr.505 “Ārpus formālās izglītības apgūto vai profesionālajā pieredzē iegūto kompetenču un iepriekšējā izglītībā sasniegtu studiju rezultātu atzīšanas noteikumi” [↑](#footnote-ref-12)
13. Latvijas Ārstu biedrības 12.09.2018. vēstule Nr.01-23.2/99 “Par izmaiņām psihiatra, bērnu psihiatra, narkologa un tiesu psihiatra kompetencēs” [↑](#footnote-ref-13)
14. Rīgas Stradiņa universitātes 17.08.2018. vēstule Nr.51-7/212/2018 “Par ārsta specialitāti – bērnu psihiatrs” [↑](#footnote-ref-14)
15. Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumu Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 1.pielikuma 4.punkts [↑](#footnote-ref-15)
16. 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" 402.punkts [↑](#footnote-ref-16)
17. Rīgas Stradiņa universitātes 24.10.2018. vēstule Nr. 51-7/269/2018 “Par ārsta specialitāti – transfuziologs” [↑](#footnote-ref-17)
18. Latvijas Ārstu biedrība 08.01.2019. vēstule Nr.01.23.1/5 [↑](#footnote-ref-18)
19. Latvijas Ārstu biedrība 08.01.2019. vēstule Nr.01.23.1/5 [↑](#footnote-ref-19)
20. MK 26.06.2018. noteikumi Nr. 368 “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"” 46.punkts [↑](#footnote-ref-20)
21. Latvijas Ārstu biedrības 12.09.2018. vēstule Nr.01-23.2/99 “Par izmaiņām psihiatra, bērnu psihiatra, narkologa un tiesu psihiatra kompetencēs” [↑](#footnote-ref-21)
22. Rīgas Stradiņa universitātes 17.08.2018. vēstule Nr.51-7/212/2018 “Par ārsta specialitāti – bērnu psihiatrs” [↑](#footnote-ref-22)
23. Latvijas Ārstu biedrības 12.09.2018. vēstule Nr.01-23.2/99 “Par izmaiņām psihiatra, bērnu psihiatra, narkologa un tiesu psihiatra kompetencēs” [↑](#footnote-ref-23)