2016. gada 24. maijā Noteikumi Nr. 315

Rīgā (prot. Nr. 25  11. §)

**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

26. panta pirmo un otro daļu,

27. pantu un 33. panta trešo daļu

1. 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.) šādus grozījumus:

1.1. aizstāt noteikumu tekstā vārdus "ambulatorās aprūpes ārsta palīgs" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "ambulatorā dienesta ārsta palīgs" (attiecīgā locījumā);

1.2. aizstāt noteikumu tekstā vārdu "ģenētiķis" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "medicīnas ģenētiķis" (attiecīgā locījumā);

1.3. aizstāt noteikumu tekstā vārdus "mākslas terapijas speciālists" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "mākslas terapeits" (attiecīgā locījumā);

1.4. aizstāt noteikumu tekstā vārdu "paradontologs" (attiecīgā locījumā) ar vārdu "periodontologs" (attiecīgā locījumā);

1.5. aizstāt noteikumu tekstā vārdus "plastiskais ķirurgs" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "plastikas ķirurgs" (attiecīgā locījumā);

1.6. papildināt 2. nodaļu ar 7.1 un 7.2 punktu šādā redakcijā:

"7.1 Ja ārsts ir ieguvis izglītības dokumentu, kas apliecina rezidentūras izglītības programmas apguvi kādā no šo noteikumu 2.2., 2.3., 2.4., 2.5., 2.6., 2.30., 2.31., 2.40., 2.54., 2.58., 2.59. vai 2.68. apakšnodaļā minētajām ārsta pamatspecialitātēm, rezidentūras izglītības programmas apguvē šo noteikumu 2.1. apakšnodaļā minētajā pamatspecialitātē augstskola var piemērot daļēju atbrīvojumu, ņemot vērā iepriekš iegūtās teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas:

7.11. šo noteikumu 2.2. apakšnodaļā minētajai specialitātei šādos jautājumos:

7.11.1. balsta un kustību sistēmas struktūru normālā un patoloģiskā anatomija un fizioloģija un to loma slimību attīstībā, normāla imūnsistēmas darbība un tās traucējumi slimību etioloģijā un patoģenēzē, hroniska imūnsistēmas un autoimūna iekaisuma veidošanās mehānismi;

7.11.2. reimatisko slimību etioloģija un patoģenēze;

7.11.3. anamnēzes ievākšanas metodika un īpatnības balsta un kustību slimību un sistēmas saistaudu slimību gadījumā, fizikālās izmeklēšanas metodes;

7.11.4. funkcionālās un instrumentālās izmeklēšanas metodes, laboratorisko un imunoloģisko izmeklējumu indikācijas un rezultātu klīniskā interpretācija;

7.11.5. balsta un kustību sistēmas radioloģiskās izmeklēšanas metodes: indikācijas, attēlu un aprakstu interpretācija par locītavu un mugurkaula scintigrāfiju, rentgenogrammām, ultrasonogrāfiju, datortomogrāfiju un kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumiem;

7.11.6. reimatisko slimību klasifikācijas kritēriji un to nozīme klīniskajā praksē un pētniecībā reimatoloģijā;

7.11.7. reimatisko slimību aktivitātes un funkcionālo izmaiņu indeksi, to aprēķināšanas metodes, lietošana ikdienas darbā un pētniecībā;

7.11.8. balsta un kustību slimību riska faktoru izvērtēšana, nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās metodes un iespējamie rezultāti, ārstēšanas izraisītās blaknes, iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

7.11.9. balsta un kustību slimību pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā, stacionārā, tai skaitā nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās terapijas rezultāti un ilgtermiņa prognoze;

7.11.10. hronisku imūnsistēmas un autoimūnu iekaisuma slimību riska faktoru izvērtēšana, nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās metodes un iespējamie rezultāti, ārstēšanas izraisītās blaknes, iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

7.11.11. hronisku imūnsistēmas un autoimūnu iekaisuma slimību pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā, stacionārā, tai skaitā nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās terapijas rezultāti un ilgtermiņa prognoze;

7.11.12. kristālisko artropātiju etioloģija, patoģenēze, riska faktoru izvērtēšana, polarizējošā mikroskopa izmantošana sinoviālā šķidruma vai tofu aspirāta analīzē, nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās metodes un iespējamie rezultāti, ārstēšanas izraisītās blaknes, iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

7.11.13. kristālisko artropātiju pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā, stacionārā, izvērtējot nefarmakoloģisko un farmakoloģisko terapijas rezultātu efektivitāti un ilgtermiņa prognozi;

7.11.14. paraneoplastisku reimatisku sindromu etioloģija, patoģenēze, diagnostikas algoritms un sadarbība ar citu specialitāšu ārstiem diagnozes precizēšanai;

7.11.15. agrīnu aterosklerozes un sirds un asinsvadu slimību riska faktoru izvērtēšana visiem reimatiskiem pacientiem un nefarmakoloģiskas un farmakoloģiskas terapijas uzsākšana un terapijas drošības aspektu izvērtēšana ilgtermiņā un kombinācijā ar slimību modificējošiem pretreimatiskiem līdzekļiem;

7.11.16. kortikosteroīdu loma reimatisko slimību ārstēšanā, nevēlamo blakņu novērošana, uzsākot terapiju un ilgtermiņā;

7.11.17. bioloģisko slimību modificējošo antireimatisko līdzekļu indikācijas, kontrindikācijas, blakņu regulāra izvērtēšana, terapijas maiņa medikamentu neefektivitātes dēļ un terapijas drošības aspektu nepārtraukta monitorēšana ambulatori, dienas stacionārā un stacionārā;

7.11.18. reimatisko pacientu ar pulmonālas hipertensijas agrīnām pazīmēm identificēšana, regulāri veicot monitorēšanu pēc skrīninga algoritma, sagatavošana sirds labās puses katetrizācijai, izvērtējot indikācijas un kontrindikācijas, un pulmonālas hipertensijas terapijas drošības aspektu izvērtēšana kombinācijā ar slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem;

7.11.19. reimatisko slimību pacientu rehabilitācija, reimatisko slimību pacientu novērošana ārstēšanas laikā ar sintētiskajiem un bioloģiskajiem slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem no terapijas efektivitātes viedokļa un no terapijas nevēlamo blakņu viedokļa, uzsākot terapiju un terapijas laikā, tas ir, ārstēšanas drošības aspekti;

7.11.20. hronisku sāpju diagnostikas algoritmi, terapijas principi, rehabilitācija un ilgtermiņa prognoze pacientiem ar reimatiskām slimībām;

7.11.21. juvenila idiopātiska artrīta pacientu aprūpe, pārnākot no bērnu reimatologu aprūpes pieaugušo reimatologu aprūpē, – slimības aktivitātes izvērtēšanas principi, funkcionālā deficīta noteikšana, terapijas ar sintētiskajiem un bioloģiskajiem slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem uzraudzīšana ilgtermiņā;

7.11.22. reimatisku pacientu ar nieru mazspēju terapijas aspekti un nevēlamo blakņu analīze, izvēloties piemērotāko aprūpi un ārstēšanu šai pacientu grupai;

7.11.23. reimatisku slimību diagnostikas, ārstēšanas un terapijas nevēlamo blakņu analīze, terapijas mijiedarbība ar citiem medikamentiem geriatriskiem pacientiem;

7.11.24. reimatisku slimību pacientu aprūpe fertilā vecumā, gatavojoties grūtniecībai, grūtniecības laikā un krūts barošanas laikā – dažādu reimatisku slimību klīniskās gaitas norises īpatnības, terapijas ar sintētiskajiem un bioloģiskajiem slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem optimālākā izvēle un nevēlamo blakņu risku izvērtēšana;

7.11.25. vakcinācijas principi reimatisku slimību pacientiem;

7.11.26. reimatisku slimību pacientu sagatavošana ķirurģiskām manipulācijām, uzraudzības principi no infekciju manifestācijas viedokļa un sintētisko un bioloģisko slimību modificējošo antireimatisko līdzekļu lietošanas aspekti dažādu infekcijas slimību laikā;

7.11.27. pacienta psiholoģiska raksturojuma īpatnības un terapijas principi hronisku reimatisku slimību gadījumā;

7.11.28. pacientu balsta un kustību sistēmas funkcionālo spēju izvērtēšanas indeksu noteikšana un lietošana praksē;

7.12. šo noteikumu 2.3. apakšnodaļā minētajai specialitātei šādos jautājumos:

7.12.1. radioloģija, bērnu pneimonoloģija un tuberkuloze, plaušu funkcionālā diagnostika, torakālā ķirurģija, torakālā onkoloģija, alergoloģija, medicīniskā ģenētika, kā arī miega apnojas diagnostika un ārstēšana;

7.12.2. bronhoskopija, klīniskā prakse pneimonoloģijā un klīniskā prakse ftiziatrijā;

7.13. šo noteikumu 2.4. apakšnodaļā minētajai specialitātei šādos jautājumos – endokrinoloģijā lietojamās laboratorijas metodes un iegūto rezultātu izvērtēšana, endokrīnās sistēmas izmeklēšanas ultrasonogrāfisko, rentgenoloģisko un radioizotopo metožu apgūšana un iegūto rezultātu izvērtēšana, endokrīno dziedzeru histoloģiskās un citoloģiskās izmeklēšanas metodes, endokrīnā oftalmoloģija, klīniskā endokrinoloģija stacionārās daudzprofilu ārstniecības iestādēs, bērnu endokrinoloģija stacionārās daudzprofilu ārstniecības iestādēs, klīniskā endokrinoloģija stacionārās daudzprofilu ārstniecības iestādēs, diabēta izraisīto ekstremitāšu asinsvadu un nervu bojājumi – "diabētiskā pēda" (diabētiskās pēdas aprūpes kabinetos), endokrīno pacientu ambulatorā aprūpe, cukura diabēta pacientu apmācība paškontrolei un diabēta kontrolei, kā arī rehabilitācijai (indikāciju noteikšana un rehabilitācijas rezultātu novērtēšana);

7.14. šo noteikumu 2.5. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – klīniskā nefroloģija (nieru slimības, arteriālā hipertensija, ar endokrīnām slimībām saistītās nieru izpausmes), skābju–sārmu un ūdens–elektrolītu līdzsvara problēmas (akūtās un hroniskās), akūtā un hroniskā hemodialīze un tās veidi, peritoneālā dialīze, nieru transplantāta recipientu pirmstransplantācijas un pēctransplantācijas uzraudzība, manipulācijas un procedūras (nieru biopsija, hemodialīze, akūta vaskulāra pieeja, peritoneālā katetra implantācija, automatizētā peritoneālā dialīze);

7.15. šo noteikumu 2.6. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas daudzprofilu stacionārā ārstniecības iestādē, kurā sniedz terciārā līmeņa gastroenteroloģiskā profila palīdzību, ieskaitot gastroķirurģiju, transplantoloģiju un gastroradioloģiju ar gremošanas trakta invazīvās radioloģijas iespējām, šādos jautājumos – terapeitiskā gastroenteroloģija, gastroinestinālā endoskopija, terapeitiskā endoskopija ārstniecības iestādē ar specialitātei atbilstošu profilu, pediatriskā gastroenteroloģija, kā arī terapeitiskā gastroenteroloģija;

7.16. šo noteikumu 2.30. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – onkoloģiskā ķirurģija (visi profili, kā arī prakse ambulatorā ārstniecības iestādē), onkoloģiskā ginekoloģija, terapeitiskā radioloģija, diagnostiskā radioloģija, morfoloģiskā diagnostika, medikamentozā onkoloģija (prakse ambulatorā ārstniecības iestādē), laboratoriskā un imunoloģiskā diagnostika, radionukleīdā diagnostika, bērnu onkoloģija, paliatīvā aprūpe, onkoloģiskās palīdzības organizācija un vadīšana, onkoloģija un ķīmijterapija, tai skaitā hematoloģija (prakse ambulatorā ārstniecības iestādē);

7.17. šo noteikumu 2.31. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – asins šūnu morfoloģija, šūnu imūnfenotipēšana ar plūsmas citometriju, imunoloģija, laboratoriskā diagnostika, transfuzioloģija un imūnhematoloģija, ģenētiskā un molekulāri bioloģiskā diagnostika, hematoloģisko slimību ārstēšanas principi, terapeitiskā radioloģija onkoloģijā, bērnu hematoloģija, cilmes šūnu transplantācija, hematoloģisko pacientu aprūpe geriatrijā, vispārējā hematoloģija un šādu patoloģiju diagnostika un ārstēšana: akūtu leikožu un mielodisplastisku sindromu, limfoīdo malignitāšu, plazmas šūnu patoloģiju, mieloproliferatīvo onkohematoloģisko slimību, hemorāģisko stāvokļu un trombožu gadījumos;

7.18. šo noteikumu 2.40. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas specializētajā infektoloģijas stacionārā vai daudzprofilu slimnīcas specializētajās struktūrās, konsultatīvajā ambulatora tipa blokā un vakcinācijas iestādē šādos jautājumos – bērnu infektoloģija, neiroloģija, narkoloģija, darbs ar nozokomiālo infekciju un infekciju pacientiem dažādu profilu nodaļās daudzprofilu slimnīcās – strutainā ķirurģija, transplantoloģija, hematoonkoloģija, reanimācija, dermatovenero­loģija, diagnostiskās radioloģijas metožu izvēle un rezultātu interpretācija klīniski diagnostiskajā laboratorijā un citās specializētajās struktūrās;

7.19. šo noteikumu 2.54. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – geriatrija, dabīgas novecošanās mehānismi dažādās organisma sistēmās, farmakoloģija un farmakodinamika vecumā, psihes izmaiņas vecumā, vizuālās un neirofizio­loģiskās diagnostikas un novērtēšanas metodes, vitalitātes izmaiņas vecumā, režīma ieteikumi, asistīvās tehnoloģijas, ētiskie aspekti geriatrijā, traumatoloģija un ortopēdija, geriatriskā neiroloģija un balsta kustību aparāta ārstniecība;

7.110. šo noteikumu 2.58. apakšnodaļā minētajai specialitātei šādos jautājumos:

7.110.1. sirds struktūru, koronāro asinsvadu un citu lielo asinsvadu normālā un patoloģiskā anatomija un fizioloģija un to loma slimību attīstībā, normāla lipīdu vielmaiņa un tās traucējumi slimību etioloģijā un patoģenēzē, trombožu veidošanās mehānismi;

7.110.2. anamnēzes ievākšanas metodika un īpatnības sirds un asinsvadu slimību gadījumā, fizikālās izmeklēšanas metodes;

7.110.3. funkcionālās un instrumentālās izmeklēšanas metodes, laboratorisko izmeklējumu indikācijas un rezultātu klīniskā interpretācija, arteriālā asinsspiediena monitorēšanas metodes, asinsvadu elasticitātes un reģionālās asinsrites novērtēšanas metodes;

7.110.4. sirds un asinsvadu slimību, dislipidēmiju, citu riska faktoru un trombožu medikamentozās ārstēšanas metodes un iespējamie rezultāti, sirds un asinsvadu slimību nemedikamentozā ārstēšana, medikamentu, farmakoloģisko līdzekļu, kontrastvielu ietekme, to izraisītās blaknes, iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

7.110.5. primārā un sekundārā kardiovaskulārā profilakse, kardiovas­kulārā riska novērtēšanas metodes un rīcības plāns atbilstoši riska pakāpei;

7.110.6. kardioloģiska profila pacientu aprūpe ambulatori un stacionārā, kardioloģiskā intensīvā terapija un reanimācija, tai skaitā kardiopulmonālā reanimācija – sirds masāža, mākslīgā plaušu ventilācija, tai skaitā trahejas intubācija un respiratoru izmantošana, elektrokardioversija un defibrilācija;

7.110.7. skrīninga un padziļināta elektrokardiogrāfija, standarta un padziļinātie slodzes testi ar elektrokardiogrammas pierakstu, miokarda perfūzijas scintigrāfija, farmakoloģiskie slodzes testi, skrīninga transtorakāla ehokardiogrāfija, standarta transtorakāla ehokardiogrāfija, izvērsta ehokardio­grāfija, tai skaitā transezofageāla ehokardiogrāfija, stresa ehokardiogrāfija, trīsdimensiju ehokardiogrāfija, kontrasta ehokardiogrāfija, fiziskās slodzes testi ar elektrokardiogrammas pierakstu, slodzes testi ar miokarda vizualizācijas metodēm, tai skaitā miokarda perfūzijas scintigrāfiju, farmakoloģiskie slodzes testi;

7.110.8. diagnostiskā sirds daļu, koronāro artēriju un lielo asinsvadu katetrizācija un digitālā angiogrāfija, hemodinamikas parametru analīze, diagnostiskā un ārstnieciskā perkutānā koronāro un citu lielo asinsvadu intervence, ieskaitot invazīvās papildu izmeklēšanas un ārstniecības metodes, tai skaitā intravaskulārā ultrasonoskopija, optiskās koherences tomogrāfija, frakcionētā plūsmas rezerve, aortas balonkontrapulsācijas sistēmas un citu perkutānu cirkulācijas palīgierīču sistēmu izveidošana un monitorēšana, endomiokarda biopsija, centrālo un perifēro asinsvadu punkcija un katetrizācija, perikardiocentēze, torakocentēze, perkutānās invazīvās iegūto un iedzimto strukturālo sirds slimību un lielo asinsvadu slimību ārstēšanas metodes, sirds mazspējas invazīvās ārstēšanas metodes;

7.110.9. krūšu kurvja rentgenoskopija un rentgenogrāfija, sirds un koronāro un lielo asinsvadu datortomogrāfija, kodolmagnētiskā rezonanse kardioloģijā un kardiovaskulārā medicīnā, radioizotopu attēldiagnostikas metodes kardiovaskulārā medicīnā, lielo asinsvadu ultrasonoskopija un doplerogrāfija;

7.110.10. neinvazīva un invazīva elektrofizioloģiskā izmeklēšana, Holtera monitorēšana, transezofageāla elektrofizioloģiska izmeklēšana, transezofageāla elektrokardiostimulācija, invazīvās sirds ritma traucējumu korekcijas metodes, radiofrekvences katetrablācija, pastāvīgās sirds ritmu regulējošās un diagnos­ticējošās iekārtas, tai skaitā elektrokardiostimulatori, sirds resinhronizācijas terapijas ierīces, implantējamie elektrokardioverteri – defibrilatori un cilpas pieraksta iekārtas, implantēto diagnostisko un ārstniecisko ierīču darbības pārbaude un programmēšana, transkutānas vai transvenozas pagaidu elektrokardiostimulācijas sistēmas izveide, īslaicīga intravenoza vispārēja anestēzija neatliekamai, steidzamai un plānveida ritma traucējumu ārstēšanai ar elektroimpulsu terapiju;

7.110.11. koronārās sirds slimības ķirurģiskās ārstēšanas metodes, iegūto un iedzimto strukturālo sirds un asinsvadu slimību ķirurģiskā ārstēšana;

7.110.12. perkutānās invazīvās iegūto un iedzimto strukturālo sirds slimību un lielo asinsvadu slimību ārstēšanas metodes, sirds mazspējas ķirurģiskās ārstēšanas metodes;

7.110.13. kardioloģisko pacientu rehabilitācija, kardioloģisko pacientu novērošana pēc ārstēšanas ar neinvazīvām, invazīvām un ķirurģiskām metodēm;

7.111. šo noteikumu 2.59. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – pediatrija, dzemdniecība un ginekoloģija, oftalmoloģija, klīniskā mikrobioloģija, otolaringoloģija, darba higiēna, statistikas un pētījumu datu apstrāde, informācijas un komunikācijas tehnoloģijas, juridiskie pamati, aroda toksikoloģija, aroda medicīna, radiācijas medicīna, arodslimības, ergonomika, arodveselība, arodslimnieku rehabilitācija, aroda medicīnas prakse un darba fizioloģija;

7.112. šo noteikumu 2.68. apakšnodaļā minētajai specialitātei, ja augstākās izglītības programmas ietvaros iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – akupunktūras vēsture, Ķīnas un Dienvidaustrumāzijas reģiona tradicionālā filozofija, terminoloģija un koncepcija akupunktūras praksē, ādas anatomija un fizioloģija, *Zang–Fu* orgāni, ekstraorgāni, to morfoloģija un fizioloģija organismā, enerģijas un organisma bioloģisko šķidrumu morfoloģija un fizioloģija, fundamentālo substanču savstarpējā saistība, fizioloģija un bioritmi, kanālu un kolaterāļu sistēma akupunktūrā, to topogrāfija un fizioloģija, akupunktūras punktu sistēma akupunktūrā, to topogrāfija un fizioloģija, etioloģiskie faktori akupunktūrā, eksogēnā un endogēnā jēdziens, etiopatoģenēze akupunktūrā, sindromu fizioloģija, savstarpējā saistība, diagnostikas pamatprincipi, metodes un manipulācijas akupunktūrā, ulsolingvālās diagnostikas metode akupunktūrā, klīnisko sindromu diferenciācijas astoņi pamatetapi, instrumentālās diagnostikas metodes akupunktūrā, klīnisko sindromu terapijas principi akupunktūrā, akupunktūras medicīniskās tehnoloģijas, akupunktūras terapijas kursa izvēle, noteikšana un analīze, uz akupunktūru balstītās ārstnieciskās un diagnostiskās metodes, citas komplementārās un nekonvenciālās medicīnas metodes, pneimonoloģisko, kardioloģisko, gastroenteroloģisko, nefroloģisko, uroloģisko, endokrinoloģisko, hematoloģisko, sistēmas saistaudu, reimatoloģisko, neiroloģisko, psihiatrisko, psiholoģisko, psihosomatiskās medicīnas, ķirurģisko, oftalmoloģisko, otolaringoloģisko, narkoloģisko, dermatoloģisko, ginekoloģisko, dzemdniecisko, pediatrisko, stomatoloģisko, arodslimību, anestezioloģisko, sporta medicīnas, hepatoloģisko, infektoloģisko, onkoloģisko, alergoloģisko, imunoloģisko, traumatoloģisko un ortopēdisko, kustību balsta fizioloģisko stāvokļu un slimību nozoloģiskā forma, kā arī termināli fizioloģisko stāvokļu interpretācija akupunktūrā.

7.2 Šo noteikumu 7.1punktā minētais daļējais atbrīvojums nedrīkst pārsniegt vairāk par pusi no šajos noteikumos noteiktā attiecīgās ārsta pamatspecialitātes rezidentūras izglītības programmas ilguma.";

1.7. papildināt noteikumus ar 10.59. apakšpunktu šādā redakcijā:

"10.59. rīcība, saskaroties ar pacientu (it īpaši bērnu), kurš cietis no vardarbības.";

1.8. izteikt 15., 16. un 17. punktu šādā redakcijā:

"15. Internista kompetencē ir:

15.1. pacienta veselības stāvokļa izvērtēšana kopumā, izmantojot zināšanas alergoloģijā, arodmedicīnā, endokrinoloģijā, gastroenteroloģijā, geriartrijā, hematoloģijā, kardioloģijā, nefroloģijā, onkoloģijā, pneimonoloģijā, reimatoloģijā un neatliekamos stāvokļos medicīnā par iekšķīgo slimību etioloģiju un patoģenēzi, veikt šo slimību diagnostiku, ārstēšanu, rehabilitāciju un profilaksi;

15.2. pareiza un veselīga dzīvesveida popularizēšana iedzīvotājiem, to izglītošana par dažādām paškontroles medicīniskām ierīcēm un to lietošanas iespējām dažādu veselības problēmu gadījumā.

16. Lai veiktu ārstniecisko darbību, internistam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

16.1. neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana;

16.2. iekšķīgo slimību etioloģija un patoģenēze;

16.3. anamnēzes ievākšanas metodika dažādu vecuma grupu un izglītības līmeņu pacientu vidū un īpatnības dažādu iekšķīgo slimību gadījumos;

16.4. fizikālās izmeklēšanas metodes;

16.5. dažādu instrumentālo un laboratorisko izmeklējumu indikācijas un rezultātu interpretācija;

16.6. vispārējā veselības stāvokļa izvērtēšana invazīvo un operatīvo manipulāciju veikšanai;

16.7. akūtu ķirurģisku stāvokļu simptomi un ārstēšanas stratēģijas izstrāde;

16.8. akūtu infekcijas slimību simptomi un ārstēšanas stratēģijas izstrāde;

16.9. akūtu neiroloģisku stāvokļu simptomi un ārstēšanas stratēģijas izstrāde;

16.10. primārās diagnozes noteikšana un izmeklēšanas plāna izveidošana;

16.11. diferenciāldiagnostikas realizēšana un diagnozes precizēšana;

16.12. atbilstošu ārstēšanas metožu piemērošana un kompleksas terapijas principu lietošana;

16.13. dažādu medikamentu, farmakoloģisko līdzekļu, kontrastvielu blakņu izvērtēšana un farmakovigilances principi;

16.14. internās medicīnas profila pacientu aprūpe ambulatori un stacionārā, dažādu slimību dinamiskās novērošanas principi;

16.15. skrīninga metodes internajā medicīnā;

16.16. indikācijas koronārās angiogrāfijas veikšanai;

16.17. iekšķīgo slimību pacientu dinamiska novērošana pēc ārstēšanas ar neinvazīvām, invazīvām un ķirurģiskām metodēm;

16.18. intravenozās manipulācijas (injekcijas, katetru ievadīšana, darbs ar perfuzoriem un infuzomatiem), artēriju punkcija asins gāzu analīzes iegūšanai, pleiras dobuma punkcija, locītavu punkcijas, nazogastrālās zondes ievadīšana un izņemšana, urīnpūšļa katetrizācija, kuņģa skalošana, rektālā izmeklēšana un informācijas izvērtēšana;

16.19. iekšķīgo slimību pacientu rehabilitācija (nosūtīšanas indikācijas un rehabilitācijas rezultātu novērtēšana);

16.20. dokumentācijas sagatavošana pacienta nosūtīšanai prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju ekspertīzes veikšanai;

16.21. profesionālās darbības juridiskie pamati.

17. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

17.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

17.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas geriatrijā, medicīniskajā ekspertīzē, medicīniskajā ģenētikā, internista darbā klīnikā un ambulatorās ārstniecības iestādēs dažādās internās medicīnas nozarēs (alergoloģijā, endokrinoloģijā, gastroenteroloģijā, kardioloģijā, nefroloģijā, pneimonoloģijā un reimatoloģijā), neiroloģijā, dermatoloģijā, arodmedicīnā, akūtā abdominālā ķirurģiskā patoloģijā, skrīninga elektrokardiogrāfijā, standarta slodzes testos ar elektrokardiogrammas pierakstu, skrīninga transtorakālajā ehokardiogrāfijā un skrīninga ultrasonogrāfiskajā izmeklēšanā.";

1.9. izteikt 2.2., 2.3., 2.4., 2.5. un 2.6. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.2. Reimatologs (P 56)**

18. Reimatologs ir ārsta pamatspecialitāte.

19. Reimatologa kompetencē ir:

19.1. izmantojot zināšanas par sistēmas saistaudu slimību un balsta un kustību sistēmas slimību etioloģiju, patoģenēzi un klīniskajām izpausmēm, veikt šo slimību diagnostiku, ārstēšanu, rehabilitāciju un profilaksi;

19.2. neinvazīvo un invazīvo manipulāciju veikšana un iegūto rezultātu interpretācija reimatoloģijas profila ietvaros.

20. Lai veiktu ārstniecisko darbību, reimatologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

20.1. mīksto audu reimatisma, hronisku imūnsistēmas un autoimūno iekaisuma slimību (turpmāk – reimatiskā slimība) etioloģija un patoģenēze;

20.2. anamnēzes ievākšanas metodika un īpatnības reimatisko slimību gadījumā (sākot no bērnības un ietverot visu orgānu sistēmu iespējamos slimību simptomus, anamnēzes reimatoloģijai specifiskos jautājumus), detalizēta anamnēze par iespējamu infekcijas slimību saslimšanu, tās riskiem;

20.3. fizikālās izmeklēšanas metodes, kas ietver vispārējo novērtējumu un balsta un kustību sistēmas novērtējumu;

20.4. reimatiskās slimības aktivitātes skalu izmantošana/aprēķins;

20.5. reimatiskās slimības funkcionālo aktivitāšu indekss (piemēram, Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index), veselības pašnovērtējuma anketu aizpildīšana, tai skaitā izskaidrojot jautājumu būtību pacientam, ja nepieciešams;

20.6. blakusslimību izvērtējums pacientam ar reimatisko slimību pirms imūnsupresīvās terapijas noteikšanas;

20.7. reimatiskās slimības prognozes noteikšana (prognostiski nelabvēlīgo faktoru noteikšana un novērtējums);

20.8. reimatiskās slimības ietekme uz ikdienas aktivitātēm, grūtniecības iespējas un riski, vakcinācijas īpatnības, taktika infekcijas slimības gadījumā, iedzimtība;

20.9. reimatiskās slimības terapijas drošības aspektu, zāļu nevēlamo blakņu, kontroles analīžu veikšanas nepieciešamības noteikšana, uzraudzība un detalizēts skaidrojums pacientam un rakstiskas rekomendācijas pacientam un ģimenes (vispārējās prakses) ārstam;

20.10. sintētisko slimību modificējošo antireimatisko līdzekļu indikācijas, kontrindikācijas, blakņu regulāra izvērtēšana, terapijas maiņa medikamentu neefektivitātes dēļ un terapija, drošības aspektu nepārtraukta monitorēšana ambulatori, dienas stacionārā un stacionārā;

20.11. bioloģisko slimību modificējošo antireimatisko līdzekļu indikācijas, kontrindikācijas, blakņu regulāra izvērtēšana, terapijas maiņa medikamentu neefektivitātes dēļ un terapija, drošības aspektu nepārtraukta monitorēšana ambulatori, dienas stacionārā un stacionārā;

20.12. laboratorisko izmeklējumu noteikšanas indikācijas un rezultātu klīniskā interpretācija;

20.13. neinvazīvo manipulāciju veikšana diagnozes noteikšanai, diferen­ciāldiagnostikas nolūkos, slimības aktivitātes un terapijas efektivitātes novērtējumā – sinoviālā šķidruma analīze polarizējošā mikroskopā kristālisku artropātiju noteikšanā, kapilaroskopija, muskuloskeletālās ultrasonogrāfijas veikšana;

20.14. invazīvo manipulāciju veikšana diagnozes noteikšanai, diferenciāl­diagnostikas nolūkos, slimības aktivitātes un terapijas efektivitātes novērtē­jumā – sinoviālā šķidruma aspirācija, mīksto audu un locītavu injekcijas ultrasonogrāfijas kontrolē un bez ultrasonogrāfijas kontroles, sinoviālo audu, muskuļu, ādas, zemādas taukaudu, siekalu dziedzeru un kaulu biopsijas;

20.15. muskuloskeletālo radioloģisko izmeklējumu – rentgenogrammu, ultrasonogrāfijas, datortomogrāfijas, kodolmagnētiskās rezonanses, skeleta scintigrāfijas – attēlu un to aprakstu interpretācija;

20.16. individuālā aprūpes plāna sastādīšana, nosakot izmeklējumus, kas pacientam nepieciešami, lai precizētu diagnozi, kā arī izvērtētu drošības aspektus pirms terapijas uzsākšanas un nepieciešamību uzsākt ārstēšanu nekavējoties, lai izvērtētu pacienta izmeklēšanas un medicīniskās aprūpes steidzamības pakāpi;

20.17. reimatoloģiskā profila pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā un stacionārā, tai skaitā nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās terapijas rezultātu novērtēšana un ilgtermiņa prognoze;

20.18. skrīninga muskuloskeletālās ultrasonogrāfijas veikšana un iegūto rezultātu interpretācija;

20.19. indikācijas standarta un izvērstai izmeklēšanai paraneoplastisku reimatisku sindromu gadījumā;

20.20. agrīnu aterosklerozes un sirds un asinsvadu slimību riska faktoru izvērtēšana visiem reimatiskiem pacientiem, nefarmakoloģiskas un farmakoloģiskas terapijas uzsākšana un terapijas drošības aspektu izvērtēšana ilgtermiņā un kombinācijā ar slimību modificējošiem pretreimatiskiem līdzekļiem;

20.21. vakcinācijas indikācijas un kontrindikācijas pacientiem, kuri lieto imūnsupresīvo terapiju;

20.22. reimatisko pacientu ar pulmonālas hipertensijas agrīnām pazīmēm identificēšana, sagatavošana sirds labās puses katetrizācijai un pulmonālas hipertensijas terapijas drošības aspektu izvērtēšana kombinācijā ar slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem;

20.23. reimatisko pacientu ar nieru funkcijas traucējumiem un aknu funkcijas traucējumiem aprūpes aspekti – terapijas drošība un uzraudzība;

20.24. reimatisko pacientu fertilā vecumā aprūpes īpatnības;

20.25. reimatisko slimību pacientu rehabilitācija (nosūtīšanas indikācijas un rehabilitācijas rezultātu novērtēšana);

20.26. hronisku sāpju diagnostikas algoritmu lietošana, terapijas principi, rehabilitācijas un ilgtermiņa prognozes pacientiem ar reimatiskām slimībām;

20.27. reimatiskās slimības diagnostiskās un ārstnieciskās metodes;

20.28. dokumentācijas sagatavošana pacienta nosūtīšanai prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju ekspertīzes veikšanai;

20.29. profesionālās darbības juridiskie pamati.

21. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

21.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

21.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

21.2.1. balsta un kustību sistēmas struktūru normālā un patoloģiskā anatomija un fizioloģija un to loma slimību attīstībā, normāla imūnsistēmas darbība un tās traucējumi slimību etioloģijā un patoģenēzē, hroniska imūnsistēmas un autoimūna iekaisuma veidošanās mehānismi;

21.2.2. reimatisko slimību etioloģija un patoģenēze;

21.2.3. anamnēzes ievākšanas metodika un īpatnības balsta un kustību slimību un sistēmas saistaudu slimību gadījumā, fizikālās izmeklēšanas metodes;

21.2.4. funkcionālās un instrumentālās izmeklēšanas metodes, laboratorisko un imunoloģisko izmeklējumu indikācijas un rezultātu klīniskā interpretācija;

21.2.5. balsta un kustību sistēmas radioloģiskās izmeklēšanas metodes: indikācijas, attēlu un aprakstu interpretācija par locītavu un mugurkaula scintigrāfiju, rentgenogrammām, ultrasonogrāfiju, datortomogrāfiju un kodol­magnētiskās rezonanses izmeklējumiem;

21.2.6. reimatisko slimību klasifikācijas kritēriji un to nozīme klīniskajā praksē un pētniecībā reimatoloģijā;

21.2.7. reimatisko slimību aktivitātes un funkcionālo izmaiņu indeksi, to aprēķināšanas metodes, lietošana ikdienas darbā un pētniecībā;

21.2.8. balsta un kustību slimību riska faktoru izvērtēšana, nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās metodes un iespējamie rezultāti, ārstēšanas izraisītās blaknes un iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

21.2.9. balsta un kustību slimību pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā, stacionārā, tai skaitā nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās terapijas rezultāti un ilgtermiņa prognoze;

21.2.10. hroniska imūnsistēmas un autoimūna iekaisuma slimību riska faktoru izvērtēšana, nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās metodes un iespējamie rezultāti, ārstēšanas izraisītās blaknes un iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

21.2.11. hronisku imūnsistēmas un autoimūnu iekaisuma slimību pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā, stacionārā, tai skaitā nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās terapijas rezultāti un ilgtermiņa prognoze;

21.2.12. kristālisko artropātiju etioloģija, patoģenēze, riska faktoru izvērtēšana, polarizējošā mikroskopa izmantošana sinoviālā šķidruma vai tofu aspirāta analīzē, nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās metodes un iespējamie rezultāti, ārstēšanas izraisītās blaknes un iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

21.2.13. kristālisko artropātiju pacientu aprūpe ambulatori, dienas stacionārā, stacionārā, izvērtējot nefarmakoloģiskās un farmakoloģiskās terapijas rezultātu efektivitāti un ilgtermiņa prognozi;

21.2.14. paraneoplastisku reimatisku sindromu etioloģija, patoģenēze, diagnostikas algoritms un sadarbība ar citu specialitāšu ārstiem diagnozes precizēšanai;

21.2.15. agrīnu aterosklerozes un sirds–asinsvadu slimību riska faktoru izvērtēšana visiem reimatiskiem pacientiem un nefarmakoloģiskas un farmakoloģiskas terapijas uzsākšana un terapijas drošības aspektu izvērtēšana ilgtermiņā un kombinācijā ar slimību modificējošiem pretreimatiskiem līdzekļiem;

21.2.16. kortikosteroīdu loma reimatisko slimību ārstēšanā, nevēlamo blakņu novērošana, uzsākot terapiju un ilgtermiņā;

21.2.17. bioloģisko slimību modificējošo antireimatisko līdzekļu indikācijas, kontrindikācijas, blakņu regulāra izvērtēšana, terapijas maiņa medikamentu neefektivitātes dēļ un terapijas drošības aspektu nepārtraukta monitorēšana ambulatori, dienas stacionārā un stacionārā;

21.2.18. reimatisko pacientu ar pulmonālas hipertensijas agrīnām pazīmēm identificēšana, regulāri veicot monitorēšanu pēc skrīninga algoritma, sagatavošana sirds labās puses katetrizācijai, izvērtējot indikācijas un kontrindikācijas, un pulmonālas hipertensijas terapijas drošības aspektu izvērtēšana kombinācijā ar slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem;

21.2.19. reimatisko slimību pacientu rehabilitācija, reimatisko slimību pacientu novērošana ārstēšanas laikā ar sintētiskiem un bioloģiskiem slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem no terapijas efektivitātes viedokļa un no terapijas nevēlamo blakņu viedokļa, uzsākot terapiju un terapijas laikā, tas ir, ārstēšanas drošības aspekti;

21.2.20. hronisku sāpju diagnostikas algoritmi, terapijas principi, rehabilitācija un ilgtermiņa prognoze pacientiem ar reimatiskām slimībām;

21.2.21. juvenila idiopātiska artrīta pacientu aprūpe, pārnākot no bērnu reimatologu aprūpes pieaugušo reimatologu aprūpē, – slimības aktivitātes izvērtēšanas principi, funkcionālā deficīta noteikšana, terapijas ar sintētiskiem un bioloģiskiem slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem uzraudzīšana ilgtermiņā;

21.2.22. reimatisku pacientu ar nieru mazspēju terapijas aspekti un nevēlamo blakņu analīze, izvēloties piemērotāko aprūpi un ārstēšanu šai pacientu grupai;

21.2.23. reimatisku slimību diagnostikas, ārstēšanas un terapijas nevēlamo blakņu analīze, terapijas mijiedarbība ar citiem medikamentiem geriatriskiem pacientiem;

21.2.24. reimatisku slimību pacientu aprūpe fertilā vecumā, gatavojoties grūtniecībai, grūtniecības laikā un krūts barošanas laikā – dažādu reimatisku slimību klīniskās gaitas norises īpatnības, terapijas ar sintētiskiem un bioloģiskiem slimību modificējošiem antireimatiskiem līdzekļiem optimālākā izvēle un nevēlamo blakņu risku izvērtēšana;

21.2.25. vakcinācijas principi reimatisku slimību pacientiem;

21.2.26. reimatisku slimību pacientu sagatavošana ķirurģiskām manipulācijām, uzraudzības principi no infekciju manifestācijas viedokļa un sintētisko un bioloģisko slimību modificējošo antireimatisko līdzekļu lietošanas aspekti dažādu infekcijas slimību laikā;

21.2.27. pacienta psiholoģiskā raksturojuma īpatnības un terapijas principi hronisku reimatisku slimību gadījumā;

21.2.28. pacientu balsta un kustību sistēmas funkcionālo spēju izvērtēšanas indeksu noteikšana un lietošana praksē.

**2.3. Pneimonologs (P 57)**

22. Pneimonologs ir ārsta pamatspecialitāte.

23. Pneimonologa kompetencē ir plaušu, bronhu, videnes un pleiras slimību, kā arī jebkuras lokalizācijas tuberkulozes diagnostika, terapija un profilakse.

24. Lai veiktu ārstniecisko darbību, pneimonologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

24.1. plaušu, bronhu, videnes un pleiras slimību diagnostika, terapija un profilakse, kā arī jebkuras lokalizācijas tuberkulozes diagnostika, terapija un profilakse jebkura vecuma pacientiem;

24.2. pneimonologa specialitātē lietojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes un manipulācijas, to principi un metodika, indikācijas, kontrindikācijas, kā arī iegūto rezultātu izvērtēšana:

24.2.1. krēpu, plaušu un pleiras punktāta vispārējā klīniskā, bakterioloģiskā un citoloģiskā izmeklēšana;

24.2.2. seroloģiskās izmeklēšanas metodes;

24.2.3. elpošanas orgānu un videnes radioloģiskā izmeklēšana (tai skaitā rentgenoskopija, rentgenogrāfija, perfūzijas un inhalācijas scintigrāfija, datortomogrāfija un kodolmagnētiskās rezonanses tomogrāfija, pozitronu emisijas tomogrāfija);

24.2.4. ārpusplaušu tuberkulozes bojājumu diagnostikā izmantoto radioloģisko izmeklējumu novērtēšana (galvenās diferenciāldiagnostiskās īpatnības);

24.2.5. plaušu un pleiras ultrasonogrāfija;

24.2.6. elpošanas orgānu izmeklēšana ar funkcionālās diagnostikas metodēm, tai skaitā plaušu difūzijas spēju noteikšana, ķermeņa pletismogrāfija, kardiopulmonālās slodzes testi, elpošanas muskulatūras spēka novērtēšana;

24.2.7. bronhoskopija ar rigīdo un fleksiblo bronhoskopu (sanācijas un diagnostiskā), ieskaitot bronhu gļotādas biopsiju, transbronhiālu plaušu biopsiju, transbronhiālu limfmezglu punkcijas biopsiju ultraskaņas kontrolē, bronhoalveolāro lavāžu;

24.2.8. mediastinoskopija;

24.2.9. transtorakāla plaušu punkcija un punkcijas biopsija;

24.2.10. torakostomija ar pleiras dobuma drenāžu;

24.2.11. pleirodēze;

24.2.12. videoasistēta torakoskopija;

24.2.13. ķirurģiskās biopsijas metodes (videoasistēta torakoskopija vai torakotomija);

24.2.14. miega apnojas diagnostika un ārstēšana;

24.3. pneimonoloģijā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes un manipulāciju veikšana:

24.3.1. speciālās anamnēzes iegūšana;

24.3.2. ar plaušu slimībām un tuberkulozi saistīto orgānu un orgānu sistēmu bojājumu diagnostika, simptomu un sindromu novērtēšana;

24.3.3. krēpu savākšanas metodika;

24.3.4. ārējās elpošanas izmeklēšana ar spirogrāfiju, farmakodinamiskās un provokācijas raudzes;

24.3.5. izelpas maksimumplūsmas noteikšana un monitorēšana;

24.3.6. *arteria radialis* punkcija asins gāzu sastāva noteikšanai;

24.3.7. tuberkulīna diagnostika;

24.3.8. ādas alergoloģiskās raudzes;

24.3.9. torakocentēze;

24.3.10. pleiras biopsija;

24.3.11. sanācijas bronhoskopija ar fleksiblo bronhoskopu;

24.4. profesionālās darbības juridiskie pamati.

25. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

25.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

25.2. trešajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas radioloģijā, bērnu pneimonoloģijā un tuberkulozē, plaušu funkcionālajā diagnostikā, torakālajā ķirurģijā, torakālajā onkoloģijā, alergoloģijā, medicīniskajā ģenētikā, kā arī miega apnojas diagnostikā un ārstēšanā;

25.3. ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas bronhoskopijā, klīniskajā praksē pneimonoloģijā un klīniskajā praksē ftiziatrijā.

**2.4. Endokrinologs (P 58)**

26. Endokrinologs ir ārsta pamatspecialitāte.

27. Endokrinologa kompetencē ir veikt endokrīno slimību un vielmaiņas traucējumu diagnostiku, ārstēšanu un profilaksi.

28. Lai veiktu ārstniecisko darbību, endokrinologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

28.1. endokrīno dziedzeru funkciju traucējumu un vielmaiņas traucējumu izraisīto slimību etioloģija, patoģenēze, klīnika, diagnostika, ārstēšana un profilakse;

28.2. endokrinoloģijā izmantojamo diagnostisko un ārstniecisko metožu lietošana un izvērtēšana;

28.3. profesionālās darbības juridiskie pamati.

29. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

29.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

29.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – endokrinoloģijā lietojamās laboratorijas metodes un iegūto rezultātu izvērtēšana, endokrīnās sistēmas izmeklēšanas ultrasonogrāfisko, rentgenoloģisko, radioizotopo metožu apgūšana un iegūto rezultātu izvērtēšana, endokrīno dziedzeru histoloģiskās un citoloģiskās izmeklēšanas metodes, endokrīnā oftalmoloģija, klīniskā endokrinoloģija stacionārā daudzprofilu ārstniecības iestādē, bērnu endokrinoloģija stacionārā daudzprofilu ārstniecības iestādē, klīniskā endokrinoloģija stacionārā daudzprofilu ārstniecības iestādē, diabēta izraisīto ekstremitāšu asinsvadu un nervu bojājumi – "diabētiskā pēda" (diabētiskās pēdas aprūpes kabinetos), endokrīno pacientu ambulatorā aprūpe, cukura diabēta pacientu apmācība paškontrolei un diabēta kontrolei, kā arī rehabilitācijai (indikāciju noteikšanai un rehabilitācijas rezultātu novērtēšanai).

**2.5. Nefrologs (P 59)**

30. Nefrologs ir ārsta pamatspecialitāte.

31. Nefrologa kompetencē ir slimību diagnostika, ārstēšana, rehabilitācija un profilakse, izmantojot zināšanas par nierēm, nieru slimībām, to izcelsmi, simptomatoloģiju, saikni ar citu orgānu slimībām, kā arī visu veidu akūtu (nepārtrauktu vai intermitējošu) un hronisku nieru aizstājterapiju.

32. Lai veiktu ārstniecisko darbību, nefrologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

32.1. nieru slimību histopatoloģiskā diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana;

32.2. nieru izpausmes citu iekšķīgo orgānu slimību gadījumos, to patoloģiskā fizioloģija, simptomatoloģija, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana;

32.3. skābju–sārmu un ūdens–elektrolītu vielmaiņas traucējumi, to patoloģiskā fizioloģija, simptomatoloģija, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana;

32.4. akūta un hroniska nieru mazspēja, tās patoloģiskā fizioloģija, simptomatoloģija, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana;

32.5. akūta hemodialīze, hemofiltrācija, hemodiafiltrācija, hroniska hemodialīze un ar tām saistītās problēmas;

32.6. akūta un hroniska peritoneālā dialīze;

32.7. nieru transplantācijas recipientu pirmstransplantācijas un pēctrans­plantācijas sagatavošana, novērtēšana, vadīšana, imūnsupresīvās terapijas ordinēšana, dzīvo nieru transplantāta donoru novērtēšana;

32.8. nieru (natīvo un transplantēto) punkcijas biopsija, akūtas vaskulāras pieejas izveide hemodialīzei;

32.9. peritoneālās dialīzes katetra implantācija;

32.10. visu veidu hemodialīzes un peritoneālās dialīzes procedūru veikšana;

32.11. automatizētās peritoneālās dialīzes veikšana;

32.12. profesionālās darbības juridiskie pamati.

33. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

33.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

33.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas klīniskajā nefroloģijā (nieru slimības, arteriālā hipertensija, ar endokrīnām slimībām saistītās nieru izpausmes), skābju–sārmu un ūdens–elektrolītu līdzsvara problēmās (akūtās un hroniskās), akūtā un hroniskā hemodialīzē ar tās veidiem, peritoneālā dialīzē, nieru transplantāta recipientu pirmstransplantācijas un pēctransplantācijas uzraudzībā, manipulācijās un procedūrās (nieru biopsija, hemodialīze, akūta vaskulāra pieeja, peritoneālā katetra implantācija, automatizētā peritoneālā dialīze).

**2.6. Gastroenterologs (P 60)**

34. Gastroenterologs ir ārsta pamatspecialitāte.

35. Gastroenterologa kompetencē ir slimību diagnostika, ārstēšana, rehabilitācija un profilakse, izmantojot zināšanas par barības vada, kuņģa, zarnu, aknu, žultsvadu, aizkuņģa dziedzera, vēderplēves un vēdera dobuma uzbūvi, fizioloģiju un patoloģiju, kā arī prasmi novērst, diagnosticēt un ārstēt minēto orgānu un struktūru patoloģijas.

36. Lai veiktu ārstniecisko darbību, gastroenterologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

36.1. gremošanas trakta (ieskaitot hepatobiliāro sistēmu un aizkuņģa dziedzeri) slimību etioloģija, patoģenēze, klīnika, tai skaitā ārpus gremošanas trakta izpausmes, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana, ieskaitot pirmstransplantācijas un pēctransplantācijas periodu, kā arī ārstēšanu ar cilmes šūnām;

36.2. histopatoloģija, mikrobioloģija, infektoloģija un parazitoloģija, klīniskā patoloģija, hematoloģija, imunoloģija, farmakoloģija, ģenētika, molekulārā bioloģija un epidemioloģija;

36.3. ārstnieciski diagnostisko izmeklējumu (endoskopisko, ultraskaņas un radioloģisko, kā arī invazīvo metožu) indikācijas, kontrindikācijas, komplikācijas un to lietošana ārstēšanā;

36.4. uztura terapija: dietoloģija, enterālā un parenterālā barošana;

36.5. digestīvās endoskopijas metodes: augšējā un apakšējā gastro­intestinālā endoskopija, endoskopiskā ultrasonogrāfija, kapsulas endoskopija, enteroskopija, kā arī abdominālā ultrasonogrāfija (šo metožu standarta prasību līmenī);

36.6. zāļu (tai skaitā bioloģisko un citu līdzekļu) iedarbība un drošība, to farmakokinētika un farmakodinamika, farmakoloģisko līdzekļu mijiedarbība un blaknes;

36.7. gremošanas trakta audzēju (tai skaitā neitroendokrīno audzēju) epidemioloģija, riska faktori, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana, izmantojot arī ķīmijterapiju un citas metodes;

36.8. alternatīvās ārstēšanas iespējas un nemedikamentozā ārstēšana (piemēram, aferēze);

36.9. gastroenteroloģijas profila pacientu aprūpe ambulatori un stacionārā, dažādu slimību dinamiskās novērošanas principi;

36.10. profesionālās darbības juridiskie pamati.

37. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

37.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

37.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas daudzprofilu stacionārā ārstniecības iestādē, kurā sniedz terciārā līmeņa gastroenteroloģiska profila palīdzību, ieskaitot gastroķirurģiju, transplantoloģiju un gastroradioloģiju ar gremošanas trakta invazīvās radioloģijas iespējām, terapeitiskajā gastroenteroloģijā, gastroinestinālajā endoskopijā, ārstniecības iestādē ar specialitātei atbilstošu profilu terapeitiskajā endoskopijā, pediatriskajā gastroenteroloģijā, kā arī terapeitiskajā gastroenteroloģijā.";

1.10. svītrot 41.15. apakšpunktā vārdus "sociālās aprūpes dienesta informēšana (ja nepieciešama sociālā aprūpe) un";

1.11. izteikt 104. un 105. punktu šādā redakcijā:

"104. Lai veiktu ārstniecisko darbību, ķirurgam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

104.1. ambulatorā un stacionārā ķirurģija, neatliekamā un plānveida (tai skaitā onkoloģija) ķirurģija, tas ir, iedzimto un iegūto, akūto un hronisko ķirurģisko slimību, mīksto audu bojājumu un jaunveidojumu etioloģija, patoģenēze, simptomātika, diagnostika un ārstēšana;

104.2. ķirurģijā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes (tai skaitā diagnostiskā radioloģija), to izmantošanas indikācijas un iegūto rezultātu izvērtēšana;

104.3. ķirurģijā izmantojamās medicīniskās ierīces;

104.4. profesionālās darbības juridiskie pamati.

105. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

105.1. pirmajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas vispārējā ķirurģijā, proktoloģijā, uroloģijā, ginekoloģijā, anestezioloģijā, reanimatoloģijā un intensīvajā terapijā;

105.2. otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas torakālajā ķirurģijā, asinsvadu ķirurģijā, traumatoloģijā un ortopēdijā, onkoloģijā, bērnu ķirurģijā, mutes, sejas un žokļu ķirurģijā, diagnostiskajā radioloģijā;

105.3. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas vispārējā ķirurģijā klīniskajā praksē.";

1.12. izteikt 193.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

"193.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;";

1.13. izteikt 196.7. apakšpunktu šādā redakcijā:

"196.7. perifērisko asiņu un kaulu smadzeņu cilmes šūnu autologās un alogēnās transplantācijas metodes lietošana hematoloģiskiem pacientiem;";

1.14. izteikt 197. punktu šādā redakcijā:

"197. Rezidentūras ilgums pamatspecialitātē ir pieci gadi:

197.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

197.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas asins šūnu morfoloģijā, šūnu imūnfenotipēšanā ar plūsmas citometriju, imunoloģijā, laboratoriskajā diagnostikā, transfuzioloģijā un imūnhematoloģijā, ģenētiskajā un molekulāri bioloģiskajā diagnostikā, hematoloģisko slimību ārstēšanas principos, terapeitiskajā radioloģijā onkoloģijā, bērnu hematoloģijā, cilmes šūnu transplantācijā, hematoloģisko pacientu aprūpē geriatrijā, vispārējā hematoloģijā un šādu patoloģiju diagnostikā un ārstēšanā: akūtu leikožu un mielodisplastisku sindromu, limfoīdo malignitāšu, plazmas šūnu patoloģiju, mieloproliferatīvo onkohematoloģisko slimību, hemorāģisko stāvokļu un trombožu gadījumos.";

1.15. izteikt 204. un 205. punktu šādā redakcijā:

"204. Lai veiktu ārstniecisko darbību, psihiatram ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

204.1. psihiatrijā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes, tai skaitā objektīvās un subjektīvās psihiatriskās anamnēzes iegūšana;

204.2. pacienta psihiskā stāvokļa novērošana, novērtēšana un aprakstīšana;

204.3. psiholoģiskā un psihodiagnostiskā izmeklēšana, darbs ar psihiatrijā izmantojamiem psiholoģisko un psihodiagnostisko testu komplektiem un izmeklēšanas metodiku psihiatram nepieciešamajā apjomā;

204.4. speciālā neiropsihiatriskā izmeklēšana psihiatram nepieciešamajā apjomā: neiroloģiskas patoloģijas simptomu atklāšanai – neiroloģiskā izmeklēšana, smadzeņu šķidruma diagnostika, elektroencefalogrāfija, galvas smadzeņu datortomogrāfija un kodolmagnētiskā rezonanse, darbs ar lumbālpunkcijas instrumentiem;

204.5. psihofarmakoloģisko līdzekļu izmantošana psihisku un uzvedības traucējumu ārstēšanā;

204.6. modificētā elektrokonvulsīvā terapija un citas bioloģiskās ārstēšanas metodes psihiatrijā, psihiatrijā izmantojamās medicīniskās ierīces, tai skaitā elektrokonvulsīvās terapijas aparatūra;

204.7. krīžu psihoterapija, atbalsta psihoterapija un sistēmiskā ģimenes psihoterapija;

204.8. kognitīvi biheiviorālās psihoterapijas teorija, kognitīvi biheivio­rālās psihoterapijas lietošana psihisku un uzvedības traucējumu ārstēšanā psihiatram nepieciešamajā apjomā, grupu psihoterapijas izmantošana psihiatram nepieciešamajā apjomā;

204.9. psihodinamiskās teorijas, kā arī psihisku un uzvedības traucējumu psihodinamiskā attīstība, psihodinamiskā psihoterapija psihiatram nepiecie­šamajā apjomā;

204.10. izpratne par ergoterapiju, mākslas terapiju (mākslas, mūzikas, kustību) un fizioterapiju psihiatrisko pacientu rehabilitācijā;

204.11. multiprofesionālas komandas vadīšana ambulatorās un stacionārās ārstēšanas etapā un psihiatrisko pacientu rehabilitācijā;

204.12. neiroloģija un narkoloģija psihiatram nepieciešamajā apjomā;

204.13. psihiatriskās aprūpes, ārstēšanas un rehabilitācijas organizēšana un vadīšana;

204.14. profesionālās darbības juridiskie pamati, tai skaitā par psihiatrisko ārstēšanu un rehabilitāciju pacientiem, kuriem ar tiesas lēmumu noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis.

205. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi:

205.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas klīniskajā psihiatrijā, psihofarmakoloģijā, neiroloģijā, bērnu psihiatrijā un psihoterapijas pamatos;

205.2. trešajā un ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas tiesu psihiatrijā, psihiatriskajā rehabilitācijā, narkoloģijā, gerontoloģijā, psihoterapijā psihiatriskajā klīnikā, ambulatorajā un sociālajā psihiatrijā.";

1.16. izteikt 208. un 209. punktu šādā redakcijā:

"208. Lai veiktu ārstniecisko darbību, bērnu psihiatram ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

208.1. attīstības psiholoģija, pediatrija, psihoterapija, bērnu neiroloģija, psihiatrija un bērnu psihiatrija;

208.2. bērnu psihiatrijā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes, tai skaitā objektīvās un subjektīvās psihiatriskās anamnēzes iegūšana, akcentējot grūtniecības norisi, dzemdību patoloģiju, agrīnās attīstības īpatnības, pacienta psihiskā stāvokļa novērošana, novērtēšana un aprakstīšana, psiholoģiskā un psihodiagnostiskā izmeklēšana, speciālā neiropsihiatriskā izmeklēšana bērnu psihiatram nepieciešamajā apjomā neiroloģiskās patoloģijas simptomu atklāšanai (neiroloģiskā izmeklēšana, smadzeņu šķidruma diagnostika, elektroencefalogrāfija, neiroultrasonogrāfija, galvas smadzeņu datortomogrāfija, kodolmagnētiskās rezonanses tomogrāfija) un iegūto rezultātu interpretācija, atbalsta psihoterapija, kognitīvi biheiviorālā psihoterapija, spēļu psihoterapija, ģimenes terapija, aizņemtības un darba terapija, mācības pedagogu vadībā, uz pierādījumiem balstīta psihofarmakoterapija, akcentējot īpaši bērniem lietojamos medikamentus un to devas;

208.3. darbs ar psiholoģisko un psihodiagnostisko testu komplektiem un izmeklēšanas metodiku bērnu psihiatram nepieciešamajā apjomā;

208.4. profesionālās darbības juridiskie pamati.

209. Rezidentūras ilgums apakšspecialitātē ir četri gadi:

209.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas klīniskajā psihiatrijā, psihofarmakoloģijā, neiroloģijā, bērnu psihiatrijā un psihoterapijas pamatos;

209.2. trešajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas bērna attīstības novērtēšanā, bērnu un pusaudžu psihopatoloģijā, psihofarmakoterapijas īpatnībās bērniem, bērnu neiroloģijā, ģenētikā, pediatrijā, bērnu un pusaudžu narkoloģijā, psihiatrijā un audiologopēdijā;

209.3. ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas bērnu psihiatrijā, rehabilitācijā un sociālajā psihiatrijā bērnu un pusaudžu praksē, psihoterapijā bērnu un pusaudžu praksē, neatliekamajā un intensīvajā terapijā pediatrijas cikla ietvaros, kā arī par komandas darba principiem bērnu un pusaudžu psihiatrijā.";

1.17. papildināt 211.1. apakšpunktu aiz vārda "civilprocesā" ar vārdiem "administratīvajā procesā vai administratīvo pārkāpumu procesā";

1.18. izteikt 212.3. apakšpunktu šādā redakcijā:

"212.3. neiroloģija, narkoloģija, seksoloģija un psiholoģija psihisko traucējumu un slimību diagnosticēšanai, ārstēšanai un tiesu psihiatrijas ekspertīzei nepieciešamajā apjomā;";

1.19. izteikt 212.6. un 212.7. apakšpunktu šādā redakcijā:

"212.6. darbs ar psihiatrijā izmantojamām medicīniskajām ierīcēm – lumbālpunkcijas instrumentiem, psiholoģisko un psihodiagnostisko testu komplektiem un izmeklēšanas metodiku tiesu psihiatrijas ekspertam nepieciešamajā apjomā;

212.7. profesionālās darbības juridiskie aspekti, it īpaši attiecībā uz kriminālprocesu, civilprocesu, administratīvo procesu, administratīvo pārkāpumu procesu un tiesu eksperta darbību.";

1.20. papildināt noteikumus ar 2.38.1apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.38.1 Foniatrs (A 231)**

225.1 Foniatrs ir otolaringologa apakšspecialitāte.

225.2 Foniatra kompetencē ir veikt izmeklēšanu, ārstēšanu, profilaksi un pacientu izglītošanu komunikācijas spēju, runas, fonācijas un rīšanas traucējumu gadījumos, kā arī vadīt un koordinēt ar šiem traucējumiem saistītos ārstēšanas un rehabilitācijas pasākumus. Foniatrs sniedz rekomendācijas korekcijai un rehabilitācijai personām jebkurā vecumā, kurām ir dažādu etioloģiju izraisīti runas, valodas, balss un rīšanas traucējumi.

225.3 Lai veiktu ārstniecisko darbību, foniatram ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

225.31. dzirdes un līdzsvara orgānu, smadzeņu nervu, deguna un tā blakusdobumu, lūpu, vaigu, mēles pamatnes, mutes pamatnes un mandeļu, rīkles, balsenes, traheobronhiālās sistēmas, barības vada, siekalu dziedzeru, otobāzes un rinobāzes, kā arī galvas un kakla limfātiskās sistēmas anatomija un fizioloģija, slimību etioloģija, patoģenēze un simptomatoloģija;

225.32. balss akustisko un aerodinamisko mērījumu veikšana, iegūto akustisko un aerodinamisko mērījumu datu interpretēšana un dokumentēšana, balss izmeklēšanas aparatūras lietošana;

225.33. videolaringoskopijas, videolaringostroboskopijas un fibrolarin­goskopijas veikšana;

225.34. balss izpēte un izvērtēšana, konsultēšana personām ar balss traucējumiem, orāli faringeālās funkcijas traucējumiem, artikulācijas, tempa/
ritma, balss traucējumiem, kā arī afāzijas un citiem neiroloģiskas izcelsmes runas traucējumiem;

225.35. organisku un funkcionālu balss traucējumu diagnosticēšanas iespēju un metožu pārzināšana;

225.36. balss traucējumu smaguma novērtēšana, subjektīvo un objektīvo izmeklēšanas un diagnostikas metožu lietošana, balss izmeklēšanas tehnoloģiju lietošana;

225.37. ārstēšanas plāna sastādīšana, ārstēšanas procesa gaitas un rezultātu novērtēšana, dažādu zinātņu sasniegumu integrēšana foniatra darbā;

225.38. profesionālās darbības juridiskie pamati.

225.4 Rezidentūras ilgums apakšspecialitātē ir viens gads, kura laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas visos šo noteikumu 225.3punktā minētajos jautājumos, kā arī tiek apgūti lietvedības un ētikas pamatjautājumi saistībā ar darbību foniatra apakšspecialitātē.";

1.21. izteikt 231., 232. un 233. punktu šādā redakcijā:

"231. Infektologa kompetencē ir:

231.1. veikt augsti kvalificētu un specializētu akūtu un hronisku infekcijas slimību diagnostiku, ārstēšanu un profilaksi;

231.2. sniegt konsultācijas citām ārstniecības personām, pacientiem un viņu piederīgajiem ar infekcijām saistītajos jautājumos;

231.3. piedalīties infekcijas slimību profilaksē un sabiedrības veselības veicināšanā;

231.4. pārzināt infektoloģijā izmantojamo laboratoriski diagnostisko metožu principus;

231.5. pārzināt, sniegt konsultācijas un ārstēt ar antimikrobiālo rezistenci saistītos saslimšanas un ar veselības aprūpi saistītos infekciju gadījumus.

232. Lai veiktu ārstniecisko darbību, infektologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

232.1. infekcijas procesa būtība;

232.2. mikroorganismu virulences un patogenitātes faktori;

232.3. organisma dabiskie un mākslīgie aizsardzības mehānismi pret infekcijas slimībām;

232.4. speciālās epidemioloģijas galvenie jēdzieni, metodes, epidemio­loģiskā procesa galvenie posmi, to kontrole un infekciju kontroles jautājumi;

232.5. specifiskās (imunoloģiskās) terapijas izmantošanas indikācijas un lietojums;

232.6. rīcība ārkārtas situācijās sevišķi bīstamu infekciju gadījumos;

232.7. vakcīnu uzbūves un darbības principi, vakcinācijas nozīme infekciju profilaksē un lietošanas kārtība;

232.8. antibakteriāla terapija;

232.9. antivirāla terapija;

232.10. antiparazitāra terapija;

232.11. antimikotiska terapija;

232.12. infekcijas slimību attīstības mehānisms kā patoģenētiskās terapijas pamats;

232.13. galvenie simptomi un sindromi, kas sastopami infekcijas slimību gadījumos (drudzis, dzelte, eksantēmas, limfadenopātija, diareja, akūta elpošanas mazspēja, samaņas zudums, akūta nieru mazspēja, akūta aknu šūnu mazspēja, dissiminēta intravazāla koagulācija, infekciozi toksisks šoks, sepse un multiorgānu disfunkcijas sindroms, hipovolēmisks šoks, meningeālais sindroms);

232.14. šādu infekcijas slimību un sindromu etioloģija, epidemioloģija, patoģenēze, simptomātika, diagnostika, diferenciāldiagnostika, ārstēšana un profilakse, tai skaitā imūnkompromitētām personām:

232.14.1. virusālas infekcijas:

232.14.1.1. akūtas respiratoriskas slimības:

232.14.1.1.1. adenovīrusa infekcija;

232.14.1.1.2. gripa;

232.14.1.1.3. koronavīrusu infekcija;

232.14.1.1.4. paragripa;

232.14.1.1.5. respiratori sincitiālā vīrusa infekcija;

232.14.1.1.6. rinovīrusu infekcija;

232.14.1.2. cilvēka imūndeficīta vīrusa ierosināta infekcija;

232.14.1.3. dzeltenais drudzis;

232.14.1.4. epidēmiskais parotīts jeb cūciņa;

232.14.1.5. enterovīrusu ierosinātās patoloģijas:

232.14.1.5.1. poliomielīts;

232.14.1.5.2. roku–kāju–mutes jeb enterovīrusa 71 ierosināta slimība;

232.14.1.6. ērču encefalīts;

232.14.1.7. hanta–vīrusu infekcija jeb hemorāģiskais drudzis ar nieru sindromu;

232.14.1.8. herpesvīrusu infekcija:

232.14.1.8.1. parastais herpess jeb HHV-1, 2 infekcija;

232.14.1.8.2. vējbakas jeb HHV-3 infekcija;

232.14.1.8.3. jostas roze jeb HHV-3 infekcija;

232.14.1.8.4. infekciozā mononukleoze jeb Epšteina–Barra vīruss, jeb HHV-4 infekcija;

232.14.1.8.5. citomegalovīrusu jeb HHV-5 infekcija;

232.14.1.8.6. cilvēka herpesvīrusa-6 infekcija jeb HHV-6;

232.14.1.8.7. cilvēka herpesvīrusa-7 infekcija jeb HHV-7;

232.14.1.8.8. cilvēka herpesvīrusa-8 infekcija jeb HHV-8;

232.14.1.9. masalas;

232.14.1.10. masaliņas;

232.14.1.11. mutes un nagu sērga;

232.14.1.12. cilvēka papilomas vīrusa infekcija;

232.14.1.13. rotavīrusu infekcija;

232.14.1.14. trakumsērga;

232.14.1.15. vīrushepatīti, tai skaitā:

232.14.1.15.1. vīrushepatīts A;

232.14.1.15.2. vīrushepatīts E;

232.14.1.15.3. vīrushepatīts B;

232.14.1.15.4. vīrushepatīts D;

232.14.1.15.5. vīrushepatīts C;

232.14.1.15.6. vīrushepatīts G;

232.14.1.15.7. vīrushepatīts TT;

232.14.2. bakteriālās infekcijas:

232.14.2.1. aktinomikoze;

232.14.2.2. botulisms;

232.14.2.3. difterija;

232.14.2.4. erizipeloīds;

232.14.2.5. erlihioze;

232.14.2.6. esherihioze;

232.14.2.7. garais klepus;

232.14.2.8. gonoreja;

232.14.2.9. hlamidiozes;

232.14.2.10. holera;

232.14.2.11. izsitumu tīfs;

232.14.2.12. jersiniozes;

232.14.2.13. kaķa skrāpējuma slimība;

232.14.2.14. kampilobakterioze;

232.14.2.15. Q drudzis;

232.14.2.16. Laimas slimība;

232.14.2.17. legioneloze;

232.14.2.18. leptospiroze;

232.14.2.19. listerioze;

232.14.2.20. meningokoku infekcija;

232.14.2.21. mēris;

232.14.2.22. mikoplazmozes;

232.14.2.23. ornitoze;

232.14.2.24. paratīfs A un B;

232.14.2.25. pneimokoku infekcija;

232.14.2.26. roze;

232.14.2.27. salmoneloze;

232.14.2.28. Sibīrijas mēris;

232.14.2.29. sifiliss;

232.14.2.30. skarlatīna;

232.14.2.31. stingumkrampji;

232.14.2.32. šigeloze;

232.14.2.33. tuberkuloze;

232.14.2.34. tularēmija;

232.14.2.35. vēdertīfs;

232.14.2.36. sodoku jeb žurkas koduma slimība;

232.14.3. helmintozes:

232.14.3.1. askaridoze;

232.14.3.2. difilobotrioze;

232.14.3.3. ehinokokoze;

232.14.3.4. enterobioze;

232.14.3.5. fasciolozes;

232.14.3.6. filarioze;

232.14.3.7. himenolepidoze;

232.14.3.8. opistorhoze;

232.14.3.9. teniarinhoze;

232.14.3.10. tenioze;

232.14.3.11. toksokaroze;

232.14.3.12. trihocefaloze;

232.14.3.13. trihineloze;

232.14.4. sēnīšu slimības jeb mikozes:

232.14.4.1. aspergiloze;

232.14.4.2. blastomikoze;

232.14.4.3. histoplazmoze;

232.14.4.4. kandidozes;

232.14.4.5. kokcidiodomikoze;

232.14.4.6. kriptokokoze;

232.14.4.7. mukormikoze;

232.14.5. vienšūņu ierosinātas slimības:

232.14.5.1. amebiāze;

232.14.5.2. balantidiāze;

232.14.5.3. lamblioze;

232.14.5.4. leišmanioze;

232.14.5.5. malārija;

232.14.5.6. toksoplazmoze;

232.14.6. riketsiozes;

232.14.7. lēnās infekcijas;

232.14.8. pneimocistoze;

232.14.9. ceļotāju slimības infektoloģijas kontekstā;

232.15. profesionālās darbības juridiskie pamati.

233. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

233.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

233.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas specializētā infektoloģijas stacionārā vai daudzprofilu slimnīcas specializētajās struktūrās, konsultatīvā ambulatora tipa blokā un vakcinācijas iestādē bērnu infektoloģijā, neiroloģijā, narkoloģijā, darbā ar nozokomiālo infekciju un infekciju pacientiem dažādu profilu nodaļās daudzprofilu slimnīcās – strutainajā ķirurģijā, transplantoloģijā, hemato­onkoloģijā, reanimācijā, dermatoveneroloģijā, klīniski diagnostiskajā laboratorijā un diagnostiskās radioloģijas metožu izvēlē un rezultātu interpretācijā un citās specializētajās struktūrās.";

1.22. aizstāt 235. punktā vārdus "sejas rajona saslimšanu" ar vārdiem "galvaskausa un sejas rajona slimību";

1.23. aizstāt 236.1. apakšpunktā vārdus "sejas rajona saslimšanu" ar vārdiem "galvaskausa un sejas rajona slimību";

1.24. izteikt 237. punktu šādā redakcijā:

237. Rezidentūras pretendentam nepieciešams izglītības dokuments, kas apliecina medicīniskās studiju programmas apguvi ārsta profesijā, un izglītības dokuments, kas apliecina zobārstniecības studiju programmas apguvi zobārsta profesijā. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi:

237.1. pirmajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas anatomijā, vispārējā ķirurģijā, traumatoloģijā un ortopēdijā, oftalmoloģijā, kombustioloģijā, asinsvadu ķirurģijā, neiroķirurģijā, mutes, sejas un žokļu diagnostiskajā radioloģijā, mutes, sejas un žokļu rajona ķirurģiskajā anatomijā un operāciju mācībā, anestezioloģijā un reanimatoloģijā;

237.2. otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas otolaringoloģijā, mutes ķirurģijā, orālajā patoloģijā un orālajā medicīnā, iekaisuma procesos sejas un žokļu rajonā, siekalu dziedzeru saslimšanu ārstēšanā, iedzimtu sejas šķeltņu ķirurģijā, bērnu ķirurģiskajā stomatoloģijā;

237.3. trešajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas sejas un žokļu traumatoloģijā, deniņu un žokļa locītavas traumās un saslimšanās, ortognātiskajā un kraniofaciālajā ķirurģijā, preprotētiskajā ķirurģijā un implantoloģijā;

237.4. ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas onkostomatoloģijā, mikroķirurģijā, rekonstruktīvajā ķirurģijā, sejas plastiskajā un kosmētiskajā ķirurģijā, obstruktīvās miega apnojas diagnostikā un ārstēšanā, lāzerķirurģijā, ultraskaņas ķirurģijā, radiofrekvences ķirurģijā un krioķirurģijā.";

1.25. izteikt 265. punktu šādā redakcijā:

"265. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas vispārējā tanatoloģijā, vardarbīgas un nevardarbīgas nāves patomorfoloģijā, tiesu medicīniskajā traumatoloģijā, toksikoloģijā, psihiatrijā, tiesu bioloģijā – seroloģijā, tiesu ģenētikā (DNS), vardarbīgas un nevardarbīgas nāves cēloņu diagnostikā, tiesu histoloģijā, dzīvo personu ekspertīžu veidos, medicīniskās kriminālistikas izmeklēšanas metodēs, tiesu medicīniskās ekspertīzes procesuālajos pamatos, tiesu medicīnas ekspertu darbības veidos kriminālprocesā un tiesā, kā arī klīniskajos tiesu medicīnas aspektos un profesionālās darbības juridiskajos pamatos.";

1.26. izteikt 267., 268. un 269. punktu šādā redakcijā:

"267. Sporta ārsta kompetencē ir:

267.1. veikt sportistu, tai skaitā pielāgota sporta dalībnieku un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, veselības aprūpi, arī padziļināto, posma un papildu profilaktisko medicīnisko pārbaudi, medicīniski pedagoģiskos novērojumus un medicīnisko uzraudzību;

267.2. organizēt un koordinēt ar sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību saistītos jautājumus sadarbībā ar citām ārstniecības personām, sporta organizāciju darbiniekiem un citām iesaistītām personām;

267.3. veikt ar fiziskām aktivitātēm un sporta nodarbībām saistīto slimību un traumu profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu, kā arī fizikālās un rehabilitācijas medicīnas pasākumus sportā;

267.4. veikt pasākumus sportistu sagatavošanā slodzei un pēc slodzes atjaunošanā;

267.5. sniegt konsultācijas bērniem, grūtniecēm, cilvēkiem ar aptaukošanos, gados vecākiem cilvēkiem un citām personu grupām par fiziskām aktivitātēm un fiziskas slodzes ietekmi;

267.6. piedalīties sabiedrības izglītošanā par aktīvu dzīvesveidu un fizisko aktivitāšu popularizēšanā mazkustīga dzīvesveida izraisītu hronisku slimību profilaksei;

267.7. piedalīties citu ārstniecības personu, studentu un sporta organizāciju darbinieku izglītošanā par fiziskas slodzes ietekmi uz organismu, fizisko un funkcionālo darbspēju novērtēšanu, piemērota sporta veida izvēli, drošu sportu jaunajiem sportistiem un citiem sporta medicīnas aspektiem;

267.8. piedalīties sabiedrības, citu ārstniecības personu un sporta organizāciju darbinieku izglītošanā par uztura bagātinātāju, zāļu un citu farmakoloģisku vielu lietošanas drošību un ietekmi uz organismu, par dopinga kontroli;

267.9. uzlabot drošības standartus sportā.

268. Lai veiktu ārstniecisko darbību, sporta ārstam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

268.1. sporta medicīnā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes un manipulācijas, to lietošanas indikācijas un iegūto rezultātu izvērtēšana, tai skaitā pacienta dzīves, ģimenes, sporta un slimības anamnēzes iegūšana, pacienta fiziskās veselības novērtēšana, pacienta funkcionālā stāvokļa noteikšana un darbspēju novērtēšana, atbilstības sporta veidam noteikšana, fiziskās slodzes noteikšana atbilstoši katra organisma veselībai, fiziskajām un funkcionālajām spējām, ieteikumi, nosakot pacientam piemērotu fizisko slodzi, atbilstības noteikšana dalībai sporta sacensībās, ar sportu saistīto slimību un traumu diagnostika, ārstēšana un profilakse, sporta treniņu (nodarbību) izraisīto slimību un traumu cēloņu noteikšana;

268.2. sporta fizioloģija;

268.3. sporta bioķīmija;

268.4. sporta morfoloģija;

268.5. funkcionālā anatomija un biomehānika;

268.6. treniņu (sporta nodarbību) teorijas un metodikas pamati;

268.7. sportista uzturs;

268.8. konkrēta sporta veida specifika un ietekme uz organismu;

268.9. treniņu (sporta nodarbību) režīma, biežuma un perioda ietekme uz organismu un tā atbildes reakcija uz slodzi;

268.10. citu iespējamo faktoru (ģenētiskas īpatnības, brieduma pakāpe, uzturs, iepriekšējā fiziskā sagatavotība, apkārtējā vide, miegs, atpūta, stress, slimība vai trauma, motivācija, ceļošana, aklimatizācija) ietekme uz organismu un tā atbildes reakcija uz slodzi, to savstarpēja mijiedarbība;

268.11. fizikālā un rehabilitācijas medicīna sportā;

268.12. neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana;

268.13. piemērotības sporta veidam novērtēšana, specifisku personu grupu identificēšana (personas ar pēkšņas nāves risku, pusaudži un gados jaunas personas, kurām ir paaugstināts risks ļaunprātīgai zāļu vai alkohola lietošanai, nosliece uz depresiju), atbilstošu fizisko aktivitāšu ieteikšana, izvērtējot iegūtos anamnēzes datus, orgānu sistēmu objektīvās izmeklēšanas un funkcionālo testu datus, diagnostisko izmeklējumu rezultātus un citu speciālistu atzinumus;

268.14. komandas darba organizēšana optimālai sportista veselības aprūpei, savlaicīga ar fizisku slodzi saistītu slimību un traumu profilakse, diagnostika, ārstēšana un efektīva sportista fizisko darbspēju izmantošana labāku sporta rezultātu sasniegšanai;

268.15. atbilstoši kompetencei un sadarbībā ar citiem speciālistiem slimību un traumu diagnostika un ārstēšana sportistiem;

268.16. uztura bagātinātāju, zāļu un citu farmakoloģisku vielu lietošana sportā un ietekme uz organismu;

268.17. dopinga kontrole un antidopinga pasākumi;

268.18. sporta medicīnas psihosociālie aspekti (ētika, psiholoģija, saskarsme);

268.19. profesionālās darbības juridiskie pamati.

269. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi:

269.1. pirmajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas internajā medicīnā, intensīvajā terapijā, kardioloģijā, pediatrijā, infektoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā, otolaringoloģijā, dermatoveneroloģijā, ginekoloģijā, oftalmoloģijā;

269.2. otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas neiroloģijā, traumatoloģijā un ortopēdijā, ķirurģijā, psihosomatiskajā medicīnā un psihoterapijā, fizikālajā un rehabilitācijas medicīnā;

269.3. trešajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas sporta fizioloģijā, funkcionālajā anatomijā un biomehānikā, sporta morfoloģijā, sporta bioķīmijā, treniņu teorijā un metodikā, sportistu, tai skaitā pielāgota sporta dalībnieku, veselības aprūpē, sporta traumatoloģijā, organizatoriskajās prasmēs sporta medicīnā un profesionālās darbības juridiskajos pamatos;

269.4. ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas sporta medicīnas psihosociālajos aspektos (ētika, ētika sporta medicīnā, sporta psiholoģija, saskarsme), kā arī šādos jautājumos – sportista uzturs, fiziskās aktivitātes veicināšana sabiedrībā, fizisko aktivitāšu ieteikumi iedzīvotājiem, sporta farmakoloģija, dopinga kontrole un antidopinga pasākumi, sporta komandas ārsta darbība, izglītība un zinātne attiecīgajā jomā.";

1.27. izteikt 288.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"288.5. saskarsmes un komunikācijas īpatnības;";

1.28. izteikt 289. punktu šādā redakcijā:

"289. Rezidentūras ilgums pamatspecialitātē ir pieci gadi:

289.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

289.2 trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas geriatrijā, dabīgas novecošanās mehānismos dažādās organisma sistēmās, farmakoloģijā un farmakodinamikā vecumā, psihes izmaiņās vecumā, vizuālās un neirofizioloģiskās diagnostikas un novērtēšanas metodēs, vitalitātes izmaiņās vecumā, režīma ieteikumos, asistīvajās tehnoloģijās, ētiskajos aspektos geriatrijā, traumatoloģijā un ortopēdijā, geriatriskajā neiroloģijā un balsta kustību aparāta ārstniecībā.";

1.29. izteikt 2.58. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.58. Kardiologs (P 52)**

302. Kardiologs ir ārsta pamatspecialitāte.

303. Kardiologa kompetencē ir, izmantojot zināšanas par sirds un asinsvadu slimību etioloģiju un patoģenēzi, veikt šo slimību diagnostiku, ārstēšanu, rehabilitāciju un profilaksi, lietojot neinvazīvās un invazīvās diagnostikas un ārstēšanas metodes, arī hibrīdmetodes.

304. Lai veiktu ārstniecisko darbību, kardiologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

304.1. sirds un asinsvadu slimību un lipīdu vielmaiņas slimību etioloģija un patoģenēze;

304.2. anamnēzes ievākšanas metodika un īpatnības sirds un asinsvadu slimību gadījumā;

304.3. fizikālās izmeklēšanas metodes;

304.4. laboratorisko izmeklējumu indikācijas un rezultātu klīniskā interpretācija;

304.5. arteriālā asinsspiediena monitorēšanas metodes;

304.6. asinsvadu elasticitātes un reģionālās asinsrites novērtēšanas metodes;

304.7. sirds un asinsvadu slimību primārā un sekundārā profilakse;

304.8. sirds un asinsvadu slimību, dislipidēmiju un citu riska faktoru ārstēšanas metodes un iespējamie rezultāti;

304.9. sirds un asinsvadu slimību nemedikamentozā ārstēšana, sirds un asinsvadu slimību medikamentozā ārstēšana;

304.10. medikamentu, farmakoloģisko līdzekļu, kontrastvielu ietekme, to izraisītās blaknes, iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

304.11. kardioloģiska profila pacientu aprūpe ambulatori un stacionārā;

304.12. kardioloģiskā neatliekamā medicīniskā palīdzība, intensīvā terapija un reanimācija, tai skaitā kardiopulmonālā reanimācija;

304.13. skrīninga elektrokardiogrāfijas veikšana un iegūto rezultātu interpretācija;

304.14. indikācijas standarta un padziļināto slodzes testu veikšanai, tai skaitā ar miokarda perfūzijas scintigrāfiju un farmakoloģiskiem testiem, un šo izmeklējumu rezultātu interpretācija;

304.15. skrīninga ehokardiogrāfijas patstāvīga veikšana un iegūto rezultātu interpretācija;

304.16. indikācijas standarta un izvērstai ehokardiogrāfijai, tai skaitā transezofageālai ehokardiogrāfijai, kontrasta ehokardiogrāfijai, trīsdimensiju ehokardiogrāfijai un stresa ehokardiogrāfijai, un šo izmeklējumu rezultātu interpretācija;

304.17. indikācijas sirds labās un kreisās puses katetrizācijai, koronārai angiogrāfijai un citas lokalizācijas angiogrāfijai, hemodinamikas parametru analīzei, kā arī iegūto datu interpretācija;

304.18. indikācijas diagnostiskās un ārstnieciskās perkutānās koronārās intervences veikšanai;

304.19. aortas balonkontrapulsācijas sistēmas un citu perkutānu cirkulācijas palīgierīču sistēmu izveidošana un monitorēšana;

304.20. indikācijas endomiokarda biopsijas veikšanai un iegūto rezultātu interpretācija;

304.21. indikācijas neinvazīvām un invazīvām radioloģiskām izmeklē­šanas metodēm pacientiem ar sirds un asinsvadu patoloģiju un šo izmeklējumu rezultātu interpretācija;

304.22. indikācijas neinvazīvai un invazīvai elektrofizioloģiskai izmeklēšanai un iegūto datu interpretācija;

304.23. indikācijas invazīvām sirds ritma traucējumu korekcijām, tai skaitā radiofrekvences katetrablācijai;

304.24. indikācijas pastāvīgo sirds ritmu regulējošo un diagnosticējošo iekārtu, tai skaitā elektrokardiostimulatoru, sirds resinhronizācijas terapijas ierīču un elektrokardioverteru – defibrilatoru, implantācijai;

304.25. transkutānas vai transvenozas pagaidu elektrokardiostimulācijas sistēmas izveide;

304.26. īslaicīga intravenoza vispārēja anestēzija neatliekamai, steidzamai un plānveida ritma traucējumu ārstēšanai ar elektroimpulsu terapiju;

304.27. centrālo un perifēro asinsvadu punkcija un katetrizācija;

304.28. perikardiocentēze, neatliekama pleiras punkcija;

304.29. indikācijas koronārās sirds slimības ķirurģiskai ārstēšanai;

304.30. indikācijas iegūto un iedzimto strukturālo sirds un asinsvadu slimību ķirurģiskai ārstēšanai;

304.31. indikācijas perkutānām invazīvām iegūtu un iedzimtu strukturālu sirds slimību un lielo asinsvadu slimību ārstēšanas metodēm;

304.32. indikācijas sirds mazspējas invazīvām un ķirurģiskām ārstēšanas metodēm;

304.33. kardioloģisko pacientu rehabilitācija (nosūtīšanas indikācijas un rehabilitācijas rezultātu novērtēšana);

304.34. kardioloģisko pacientu novērošana pēc ārstēšanas ar neinvazīvām, invazīvām un ķirurģiskām metodēm;

304.35. dokumentācijas sagatavošana pacienta nosūtīšanai prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju ekspertīzes veikšanai;

304.36. profesionālās darbības juridiskie pamati.

305. Rezidentūras ilgums pamatspecialitātē ir pieci gadi:

305.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

305.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskā pieredze šādos jautājumos:

305.2.1. sirds struktūru, koronāro asinsvadu un citu lielo asinsvadu normālā un patoloģiskā anatomija un fizioloģija un to loma slimību attīstībā, normāla lipīdu vielmaiņa un tās traucējumi slimību etioloģijā un patoģenēzē, trombožu veidošanās mehānismi;

305.2.2. anamnēzes ievākšanas metodika un īpatnības sirds un asinsvadu slimību gadījumā, fizikālās izmeklēšanas metodes;

305.2.3. funkcionālās un instrumentālās izmeklēšanas metodes, laboratorisko izmeklējumu indikācijas un rezultātu klīniskā interpretācija, arteriālā asinsspiediena monitorēšanas metodes, asinsvadu elasticitātes un reģionālās asinsrites novērtēšanas metodes;

305.2.4. sirds un asinsvadu slimību, dislipidēmiju, citu riska faktoru un trombožu medikamentozās ārstēšanas metodes un iespējamie rezultāti, sirds un asinsvadu slimību nemedikamentozā ārstēšana, medikamentu, farmakoloģisko līdzekļu, kontrastvielu ietekme, to izraisītās blaknes, iespējamais zāļu kombināciju radītais risks;

305.2.5. primārā un sekundārā kardiovaskulārā profilakse, kardiovas­kulārā riska novērtēšanas metodes un rīcības plāns atbilstoši riska pakāpei;

305.2.6. kardioloģiska profila pacientu aprūpe ambulatori un stacionārā, kardioloģiskā intensīvā terapija un reanimācija, tai skaitā kardiopulmonālā reanimācija – sirds masāža, mākslīgā plaušu ventilācija, tai skaitā trahejas intubācija un respiratoru izmantošana, elektrokardioversija, defibrilācija;

305.2.7. skrīninga un padziļināta elektrokardiogrāfija, standarta un padziļinātie slodzes testi ar elektrokardiogrammas pierakstu, miokarda perfūzijas scintigrāfija, farmakoloģiskie slodzes testi, skrīninga transtorakāla ehokardiogrāfija, standarta transtorakāla ehokardiogrāfija, izvērsta ehokardio­grāfija, tai skaitā transezofageāla ehokardiogrāfija, stresa ehokardiogrāfija, trīsdimensiju ehokardiogrāfija, kontrasta ehokardiogrāfija, fiziskās slodzes testi ar elektrokardiogrammas pierakstu, slodzes testi ar miokarda vizualizācijas metodēm, tai skaitā izmantojot miokarda perfūzijas scintigrāfiju, farmakoloģiskos slodzes testus;

305.2.8. diagnostiskā sirds daļu, koronāro artēriju un lielo asinsvadu katetrizācija un digitālā angiogrāfija, hemodinamikas parametru analīze, diagnostiskā un ārstnieciskā perkutānā koronāro un citu lielo asinsvadu intervence, ieskaitot invazīvās papildu izmeklēšanas un ārstniecības metodes, tai skaitā intravaskulārā ultrasonoskopija, optiskās koherences tomogrāfija, frakcionētā plūsmas rezerve, aortas balonkontrapulsācijas sistēmas un citu perkutānu cirkulācijas palīgierīču sistēmu izveidošana un monitorēšana, endomiokarda biopsija, centrālo un perifēro asinsvadu punkcija un katetrizācija, perikardiocentēze, torakocentēze, perkutānās invazīvās iegūto un iedzimto strukturālo sirds slimību un lielo asinsvadu slimību ārstēšanas metodes, sirds mazspējas invazīvās ārstēšanas metodes;

305.2.9. krūšu kurvja rentgenoskopija un rentgenogrāfija, sirds un koronāro un lielo asinsvadu datortomogrāfija, kodolmagnētiskā rezonanse kardioloģijā un kardiovaskulārajā medicīnā, radioizotopu attēldiagnostikas metodes kardiovaskulārajā medicīnā, lielo asinsvadu ultrasonoskopija un doplerogrāfija;

305.2.10. neinvazīva un invazīva elektrofizioloģiskā izmeklēšana, Holtera monitorēšana, transezofageāla elektrofizioloģiska izmeklēšana, transezofageāla elektrokardiostimulācija, invazīvās sirds ritma traucējumu korekcijas metodes, radiofrekvences katetrablācija, pastāvīgās sirds ritmu regulējošās un diagnosticējošās iekārtas, tai skaitā elektrokardiostimulatori, sirds resinhronizācijas terapijas ierīces, implantējamie elektrokardioverteri – defibrilatori un cilpas pieraksta iekārtas, implantēto diagnostisko un ārstniecisko ierīču darbības pārbaude un programmēšana, transkutānas vai transvenozas pagaidu elektrokardiostimulācijas sistēmas izveide, īslaicīga intravenoza vispārēja anestēzija neatliekamai, steidzamai un plānveida ritma traucējumu ārstēšanai ar elektroimpulsu terapiju;

305.2.11. koronārās sirds slimības ķirurģiskās ārstēšanas metodes, iegūto un iedzimto strukturālo sirds un asinsvadu slimību ķirurģiskā ārstēšana;

305.2.12. perkutānās invazīvās iegūto un iedzimto strukturālo sirds slimību un lielo asinsvadu slimību ārstēšanas metodes, sirds mazspējas ķirurģiskās ārstēšanas metodes;

305.2.13. kardioloģisko pacientu rehabilitācija, kardioloģisko pacientu novērošana pēc ārstēšanas ar neinvazīvām, invazīvām un ķirurģiskām metodēm.";

1.30. izteikt 309. punktu šādā redakcijā:

"309. Rezidentūras ilgums specialitātē ir pieci gadi:

309.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

309.2. trešajā, ceturtajā un piektajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas pediatrijā, dzemdniecībā un ginekoloģijā, oftalmoloģijā, klīniskajā mikrobioloģijā, otolaringoloģijā, darba higiēnā, statistikas un pētījumu datu apstrādē, informācijas un komunikācijas tehnoloģijās, juridiskajos pamatos, aroda toksikoloģijā, aroda medicīnā, radiācijas medicīnā, arodslimībās, ergonomikā, arodveselībā, arodslimnieku rehabilitācijā, aroda medicīnas praksē un darba fizioloģijā.";

1.31. izteikt 311., 312. un 313. punktu šādā redakcijā:

"311. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta kompetencē ir slimību un traumu, kā arī to radīto pārejošu un nepārejošu funkcionēšanas traucējumu diagnostika, ārstēšana, profilakse un rehabilitācija visām pacientu vecuma grupām visos ārstēšanas posmos.

312. Lai veiktu ārstniecisko darbību, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

312.1. vispārējā rehabilitoloģijā:

312.1.1. rehabilitācijas pamatprincipi, funkcionēšana un tās novērtēšana atbilstoši Starptautiskajai funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijai;

312.1.2. rehabilitācijas sistēmas organizācija visos rehabilitācijas posmos, multiprofesionālas rehabilitācijas komandas vadīšana, rehabilitācijas mērķu izvirzīšana, individuālā rehabilitācijas plāna izstrādāšana, rehabilitācijas procesa vadīšana un rezultātu novērtēšana, rehabilitācijas sistēmas organizācijas sociālie pamati un ētiskie aspekti rehabilitācijā;

312.1.3. fizioloģija un patoloģiskā fizioloģija: centrālā, perifērā un autonomā nervu sistēma, muskuloskeletālā sistēma, neiromuskulārie savienojumi, biomehānika, stājas un gaitas fizioloģija, sāpju mehānismi, sāpju un kustības mijiedarbība;

312.1.4. biopsihosociāla novērtēšana: bērna attīstība, locītavu un muskuļu novērtēšana, motorā un sensorā funkcija, kognitīvās un komunikācijas funkcijas, laboratoriskās un instrumentālās izmeklēšanas metodes, gaitas, stājas, kustību kvantitatīvas un kvalitatīvas novērtēšanas metodes, elektrofizioloģiskās izmeklēšanas metodes, pulmonoloģiskā un kardiovaskulārā funkcionālā novērtēšana, bioķīmiski un patoloģiski testi, funkcionēšanas novērtēšanas instrumenti;

312.1.5. prognozējamas invaliditātes, invaliditātes, darbspēju ekspertīze, personas un vides mijiedarbība;

312.2. medicīniskās intervences ķermeņa funkciju vai struktūru atjaunošanai vai uzlabošanai (tai skaitā medikamentozā terapija, dažādi medikamentu ievadīšanas veidi) šādā klīniskā stāvoklī:

312.2.1. ilgstošs gultas režīms, imobilizācija un citi stāvokļi, kas izraisa fiziskās un psiholoģiskās funkcionēšanas ierobežojumus;

312.2.2. motoro funkciju bojājumi, kas izraisa paralīzes/parēzes un personas funkcionēšanas ierobežojumus;

312.2.3. spasticitāte;

312.2.4. urīnpūšļa un zarnu trakta disfunkcijas;

312.2.5. izgulējumi kā imobilitātes sekas;

312.2.6. disfāgija;

312.2.7. sāpju sindromi;

312.2.8. limfātiskā tūska;

312.2.9. komunikācijas traucējumi;

312.2.10. seksualitāte un seksuālā disfunkcija;

312.2.11. garastāvokļa, uzvedības un personības izmaiņas;

312.2.12. attīstības traucējumi;

312.3. fizikālā terapija un kurortoloģija (balneoloģija);

312.4. zināšanas fizikālajā un rehabilitācijas medicīnā izmantojamās tehnoloģijās:

312.4.1. fizioterapija – kinezioterapija, manuālā terapija, atgriezeniskās saites (*biofeedback*) terapija, masāža;

312.4.2. ergoterapija – ikdienas aktivitāšu un nodarbes novērtēšana, vides novērtēšanas metodes, ergonomika, rokas terapija, ergoterapijas principi un metodes;

312.4.3. audiologopēdija – komunikācijas un alternatīvās komunikācijas iespēju novērtēšana, runas traucējumu novērtēšana un korekcija, kohleāro implantu izvērtēšana un disfāgijas vadīšana;

312.4.4. nutrīcijas stāvokļa korekcija;

312.4.5. neiropsiholoģiskā vadīšana;

312.4.6. klīniskā psiholoģija;

312.4.7. rehabilitācijā izmantojamās palīgtehnoloģijas (tehniskie palīglīdzekļi);

312.4.8. sociālās integrācijas tehnoloģijas;

312.4.9. reitterapija;

312.5. profilaktisko, ārstniecisko un rehabilitācijas pasākumu organizē­šana un vadīšana, pamatojoties uz diagnozi un funkcionēšanas traucējumiem:

312.5.1. neiroloģijā un neiroķirurģijā;

312.5.2. internajā medicīnā;

312.5.3. onkoloģijā;

312.5.4. ortopēdijā un traumatoloģijā;

312.5.5. ķirurģijā;

312.5.6. psihiatrijā;

312.5.7. sporta medicīnā;

312.5.8. pediatrijā;

312.5.9. gerontoloģijā;

312.6. klīniskā epidemioloģija un pētniecība;

312.7. adaptīvā sporta un rekreācijas aktivitātes;

312.8. pacientu izglītošana, veselības veicināšana, profilakse, rehabilitācija;

312.9. profesionālās darbības juridiskie pamati.

313. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi, no tiem 60 % tiek veltīti apmācībai stacionārā ārstniecības iestādē, 15 % – apmācībai ambulatorā rehabilitācijas iestādē, 5 % – manipulāciju apguvei un 20 % – pētniecībai un pedagoģiskajam darbam. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas fizikālajā un rehabilitācijas medicīnā un neiroloģijā, neiroķirurģijā, internajā medicīnā, traumatoloģijā, ortopēdijā, tehniskajā ortopēdijā, pediatrijā, onkoloģijā, sporta medicīnā, gerontoloģijā, psihiatrijā, kurortoloģijā (balneoloģijā).";

1.32. izteikt 322. punktu šādā redakcijā:

"322. Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir četri gadi:

322.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

322.2. trešajā un ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas imunoloģijā, bērnu un pieaugušo dermatoloģijā, pneimo­noloģijā un plaušu funkcionālajā diagnostikā, otolaringoloģijā, arodslimībās un vides epidemioloģijā, bērnu alergoloģijā un pieaugušo alergoloģijā.";

1.33. izteikt 331. un 332. punktu šādā redakcijā:

"331. Lai veiktu ārstniecisko darbību, imunologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

331.1. imunoloģijas pamati un imunoloģisko reakciju norises dažādu fizioloģisku un patoloģisku stāvokļu gadījumos;

331.2. imunoloģijā izmantojamās klīniski laboratoriskās diagnostikas metodes un manipulācijas un iegūto datu interpretācija;

331.3. imunoloģijā izmantojamās medicīniskās ierīces;

331.4. imūnterapijas metodes, imūnterapeitisko līdzekļu darbības principi un lietošana;

331.5. profesionālās darbības juridiskie pamati.

332. Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir četri gadi:

332.1. pirmajā un otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

332.2. trešajā un ceturtajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas imunoloģijas pamatos, par imūno reakciju veidiem un norisēm, par laboratoriskās diagnostikas metodēm un iegūto datu izvērtēšanu imūnpatoloģiju diagnostikā, par imunoloģijā izmantojamām manipulācijām, aparatūru un instrumentiem, iedzimtiem un iegūtiem, primāriem un sekundāriem imūndeficītiem, infekciju imunoloģiju un AIDS, autoimūno slimību imunoloģiju, par paaugstinātas jutības reakcijām, transplantoloģijas imunoloģiju, par audzēju imunoloģiju, neiroimunoloģiju, kā arī par imūnterapijas principiem, veidiem un lietošanas indikācijām un imūnmodulējošo preparātu darbības mehānismiem, efektiem un blaknēm.";

1.34. izteikt 344., 345., 346. un 347. punktu šādā redakcijā:

"344. Dietologa papildspecialitāti var iegūt visu pamatspecialitāšu ārsti.

345. Dietologa kompetencē ir konsultēt pacientus par uztura izvēli dažādās vecuma grupās veselības saglabāšanai un slimību profilaksei, nozīmēt uztura terapiju un monitorēt tās efektivitāti dažādu slimību gadījumā.

346. Lai veiktu ārstniecisko darbību, dietologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

346.1. vesela un slima cilvēka uzturs dažādos dzīves posmos ar dažādu fiziskās aktivitātes pakāpi;

346.2. uzturvielas, to daudzuma noteikšana, ēdināšanas veidi un režīmi, ēdienkartes sastādīšana, pārtikas produktu izvēle, ēdiena gatavošanas veidi;

346.3. diagnostikas metodes dietoloģijā;

346.4. klīniskā uztura terapija un uztura terapijas veidi pediatrijā, internās medicīnas nozarēs, ķirurģijā, onkoloģijā, neiroloģijā un psihiatrijā;

346.5. prasmes novērtēt ķermeņa uzbūvi, uzturvielu trūkumu vai pārmērīgu daudzumu, izvērtēt laboratoriskās un instrumentālās izmeklēšanas rezultātus;

346.6. profesionālās darbības juridiskie pamati.

347. Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir viens gads. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par internās medicīnas nozaru, ķirurģisko, onkoloģisko, neiroloģisko, psihiatrisko pacientu uztura terapiju, sporta uzturu, uztura izvēli dažādās vecuma grupās veselības saglabāšanai un slimību profilaksei, uztura terapiju dažāda vecuma cilvēku grupās.";

1.35. izteikt 2.68. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.68. Akupunktūras ārsts (P 61)**

348. Akupunktūras ārsts ir ārsta pamatspecialitāte.

349. Akupunktūras ārsta kompetencē ir organisma internā, ķirurģiskā, psihiatriskā, dzemdību un ginekoloģiskā, pediatriskā, arodslimību, zobārst­niecības, uroloģiskā, traumatoloģiskā un ortopēdiskā, kustību balsta, hematoloģiskā, anestezioloģiskā, neiroloģiskā, oftalmoloģiskā, otolaringolo­ģiskā, infekciju, dermatoloģiskā, narkoloģiskā, sporta medicīnas, kardioloģiskā, alergoloģiskā, hepatoloģiskā, imunoloģiskā un androloģiskā profila slimību un organisma fizioloģisko stāvokļu diagnostika, ārstēšana un profilakse atbilstoši akupunktūras holistiskās medicīnas teorētiskajām koncepcijām un akupunktūras medicīniskajām tehnoloģijām.

350. Lai veiktu ārstniecisko darbību, akupunktūras ārstam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

350.1. organisma fizioloģiskā reakcija uz noteiktu, apzinātu un prognozējamu, specifisku fizikālu, ķīmisku un citu dabas faktoru iedarbību uz konkrētiem organisma reģioniem – akupunktūras punktiem, zonām un mikrosistēmām;

350.2. Ķīnas un Dienvidaustrumāzijas reģiona tradicionālās filozofijas un terminoloģijas lietošana akupunktūras ārstniecisko efektu izskaidrošanā un sistematizācijā;

350.3. profesionālās darbības juridiskie pamati.

351. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi.

352. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

352.1. pirmajā un otrajā studiju gadā – kardioloģijā, pneimonoloģijā, nefroloģijā, gastroenteroloģijā, tai skaitā nutrīcijas un dietoloģijas pamatos, reimatoloģijā, endokrinoloģijā, hematoloģijā, ftiziatrijā, intensīvajā terapijā, infektoloģijā, alergoloģijā un imunoloģijā, onkoloģijā, neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā stacionārā un internās medicīnas diferenciāldiagnostikā;

352.2. trešajā un ceturtajā studiju gadā – par akupunktūras vēsturi, Ķīnas un Dienvidaustrumāzijas reģiona tradicionālo filozofiju, terminoloģiju un koncepciju akupunktūras praksē, ādas anatomiju un fizioloģiju, *Zang–Fu* orgāniem, ekstraorgāniem, to morfoloģiju un fizioloģiju organismā, enerģijas un organisma bioloģisko šķidrumu morfoloģiju un fizioloģiju, fundamentālo substanču savstarpējo saistību, fizioloģiju un bioritmiem, kanālu un kolaterāļu sistēmu akupunktūrā, to topogrāfiju un fizioloģiju, akupunktūras punktu sistēmu akupunktūrā, to topogrāfiju un fizioloģiju, etioloģiskajiem faktoriem akupunktūrā, eksogēnā un endogēnā jēdzienu, etiopatoģenēzi akupunktūrā, sindromu fizioloģiju, savstarpēju saistību, diagnostikas pamatprincipiem, metodēm un manipulācijām akupunktūrā, ulsolingvālās diagnostikas metodi akupunktūrā, klīnisko sindromu diferenciācijas astoņiem pamatetapiem, instrumentālām diagnostikas metodēm akupunktūrā, klīnisko sindromu terapijas principiem akupunktūrā, akupunktūras medicīniskām tehnoloģijām, akupunktūras terapijas kursa izvēli, noteikšanu un analīzi, uz akupunktūru balstītām ārstnieciskām un diagnostiskām metodēm, citām komplementārām un nekonvenciālām medicīnas metodēm, pneimonoloģisko, kardioloģisko, gastroenteroloģisko, nefroloģisko, uroloģisko, endokrinoloģisko, hematoloģisko, sistēmas saistaudu, reimatoloģisko, neiroloģisko, psihiatrisko, psiholoģisko, psihosomatiskās medicīnas, ķirurģisko, oftalmoloģisko, otolaringoloģisko, narkoloģisko, dermatoloģisko, ginekoloģisko, dzemdniecisko, pediatrisko, stomatoloģisko, arodslimību, anestezioloģisko, sporta medicīnas, hepatoloģisko, infektoloģisko, onkoloģisko, alergoloģisko, imunoloģisko, traumatoloģisko un ortopēdisko, kustību balsta fizioloģisko stāvokļu un slimību nozoloģisko formu, kā arī termināli fizioloģisko stāvokļu interpretāciju akupunktūrā.";

1.36. izteikt 362. punkta ievaddaļu šādā redakcijā:

"362. Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir viens gads, un tā laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:";

1.37. izteikt 379. punktu šādā redakcijā:

"379. Flebologa papildspecialitāti var iegūt asinsvadu ķirurgs, ķirurgs, sirds ķirurgs, dermatologs, venerologs, radiologs diagnosts un ginekologs, dzemdību speciālists.";

1.38. izteikt 382. punktu šādā redakcijā:

"382. Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir divi gadi:

382.1. pirmajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas asinsvadu ķirurģijā, tai skaitā ambulatorajā, asinsvadu ultrasonogrāfijā, specializētajā anestezioloģijā;

382.2. otrajā studiju gadā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas specializētajā vēnu ķirurģijā, ambulatorajā fleboloģijā, hematoloģijā, limfoloģijā, specializētajā fizioterapijā un fizikālajā medicīnā.";

1.39. izteikt 2.76. un 2.77. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.76. Bērnu neirologs (P 62)**

388. Bērnu neirologs ir ārsta pamatspecialitāte.

389. Bērnu neirologa kompetencē ir centrālās, perifērās un veģetatīvās nervu sistēmas slimību diagnostika, ārstēšana un profilakse pacientiem līdz 18 gadu vecumam.

390. Lai veiktu ārstniecisko darbību, bērnu neirologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

390.1. centrālās, perifērās un veģetatīvās nervu sistēmas klīniskā anatomija un fizioloģija;

390.2. neiropatoloģijas, patoloģiskās neirofizioloģijas un neiropsihopato­loģijas pamati;

390.3. neiroloģiskā ģenētika un neiroloģiskā imunoloģija;

390.4. nervu sistēmas slimību diagnostika, ārstēšana, rehabilitācija un profilakse;

390.5. anamnēzes iegūšana un pacienta izmeklēšanas metodika neiroloģijā;

390.6. nervu sistēmas slimību ķirurģiskās ārstēšanas indikācijas;

390.7. indikācijas un metodika manipulāciju veikšanai nervu sistēmas slimību diagnostikai un ārstēšanai;

390.8. intensīvā terapija un reanimācija neiroloģijā;

390.9. neiroloģisko pacientu uztura medicīniskie principi;

390.10. neiroloģisko izmeklējumu indikācijas, metodika un iegūto datu izvērtēšana;

390.11. laboratorisko izmeklējumu metodika un datu izvērtēšana neirolo­ģisko slimību gadījumos;

390.12. indikācijas, metodika un iegūto datu izvērtēšana neirofiziolo­ģiskiem izmeklējumiem;

390.13. indikācijas, metodika un iegūto datu izvērtēšana neiroradiolo­ģiskiem un neiroultrasonogrāfiskiem izmeklējumiem;

390.14. indikācijas neiropatoloģiskiem izmeklējumiem – smadzeņu, perifērās nervu sistēmas un muskuļu biopsijai;

390.15. indikācijas un datu izvērtēšana neiroimunoloģiskiem izmeklē­jumiem;

390.16. neiroloģisko slimību profilakses pasākumi;

390.17. psihisko traucējumu noteikšana neiroloģisko slimību diagnostikai un ārstēšanai;

390.18. smadzeņu nāves diagnozes noteikšana bērnu neirologam noteiktajā apjomā;

390.19. medikamentu, farmakoloģisko līdzekļu, kontrastvielu ietekmes, to blakusefekti, preparātu maisījuma riska iespējas un normatīvie akti, kas reglamentē medikamentu izrakstīšanu;

390.20. neiroloģiskā pacienta apskates un izmeklēšanas medicīniskā dokumentācija;

390.21. medicīniski neiroloģiskā ekspertīze;

390.22. sociālās aprūpes pasākumu noteikšana nervu sistēmas hronisku bojājumu gadījumā;

390.23. neiroloģisko slimību īpatnības bērniem;

390.24. neiroloģiskās izmeklēšanas īpatnības bērniem, neiroloģiskā izmeklēšana jaundzimušajiem un zīdaiņiem;

390.25. neiroloģisko slimību diagnostikas, ārstēšanas, rehabilitācijas, profilakses un ekspertīzes īpatnības bērniem;

390.26. profesionālās darbības juridiskie pamati.

391. Rezidentūras ilgums specialitātē ir četri gadi.

392. Rezidentūras laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas neiroloģijā, neiroķirurģijā, neiroradioloģijā, neiropatoloģijā, pediatrijā, bērnu neiroloģijā, neonatoloģijā, neiroloģiskajā rehabilitoloģijā, oftalmoloģijā, neirootiatrijā, neirofizioloģijā, neiroloģiskajā diagnostikā, bērnu psihiatrijā, ambulatorā dienesta specifikā, intensīvajā terapijā, nervu sistēmas slimību un neiroloģisko sindromu etioloģijā, patoģenēzē, morfoloģijā, klīniskajā ainā, diagnostikā, diferenciāldiagnostikā, ārstēšanā un profilaksē.

**2.77. Veselības aprūpes vadības ārsts (P 63)**

393. Veselības aprūpes vadības ārsts ir ārsta pamatspecialitāte.

394. Veselības aprūpes vadības ārsta pamatspecialitāti var iegūt ārsts vai zobārsts, kurš vismaz vienu reizi ir resertificēts kādā no ārsta pamatspecialitātēm, apakšspecialitātēm vai papildspecialitātēm, vai zobārsta pamatspecialitātē vai kādā no zobārsta apakšspecialitātēm un ir ieguvis maģistra grādu veselības aprūpes vadībā.

395. Veselības aprūpes vadības ārsta kompetencē ir veselības aprūpes stratēģijas plānošana un vadīšana, ārstniecības ekonomiskās, finansiālās un saimnieciskās darbības jautājumu risināšana ārstniecības iestādēs.

396. Profesionālās darbības veikšanai veselības aprūpes vadības ārstam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

396.1. sabiedrības veselības jautājumu risināšana;

396.2. veselības aprūpes stratēģijas plānošana un izstrādāšana;

396.3. veselības koncepcijas attīstīšana;

396.4. slimību profilakses darba organizēšana;

396.5. progresīvu ārstniecības metožu lietošana;

396.6. neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas darba organizēšana;

396.7. veselīga dzīvesveida veicināšana;

396.8. apkārtējās vides un veselības aprūpes problēmu saskaņošana un līdzsvarošana;

396.9. iedzīvotāju demogrāfiskās situācijas analīze;

396.10. ar veselības un sociālo aprūpi saistīto jautājumu koordinēšana;

396.11. ārstniecības iestāžu darbības pamatuzdevumu noteikšana un iestāžu vadīšana, šo iestāžu struktūrvienību darba koordinēšana un jaunu medicīnas tehnoloģiju ieviešana;

396.12. veselības aprūpes resursu plānošana un personāla piesaistīšana;

396.13. kvalitātes vadības sistēmas veselības aprūpē;

396.14. ekonomiskās, finansiālās un saimnieciskās darbības jautājumu risināšana;

396.15. normatīvo aktu piemērošana profesionālajā darbībā;

396.16. grāmatvedības un statistiskās uzskaites organizēšana;

396.17. statistikas datu analīze, interpretācija un izmantošana;

396.18. ētikas principu ievērošana.

397. Maģistrantūras izglītības programmas ilgums ir divi gadi, kuru laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par veselības aprūpes organizācijas un finansēšanas principiem, stratēģiju un politiku, epidemioloģiju, saslimstības rādītājiem, cēloņu analīzi, attīstību, ietekmējošiem faktoriem, demogrāfiskiem rādītājiem, attīstību, perspektīvu ietekmējošiem faktoriem, medicīniskās profilakses pasākumu organizēšanu, veselības veicināšanu, vides aizsardzības izpratni un nozīmi, veselības aprūpes juridiskajiem principiem, normatīvajiem aktiem, personāla vadības principiem, ekonomiku veselības aprūpes nozarē, tās būtību, nozīmi un pamatjēdzieniem, uzņēmējdarbības principiem, īpašuma formām, kvalitātes vadību veselības aprūpes un veselības veicināšanas iestādēs, medicīnisko statistiku, e-veselību, medicīniskās dokumentācijas lietvedību un medicīnas zinātniskās pētniecības virzieniem.";

1.40. izteikt 399. punktu šādā redakcijā:

"399. Transfuziologa papildspecialitāti var iegūt visu pamatspecialitāšu ārsti.";

1.41. papildināt 404. punktu aiz vārda "endokrinologs" ar vārdiem "ginekologs, dzemdību speciālists";

1.42. papildināt noteikumus ar 2.80.1 un 2.80.2apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**2.80.1** **Endoskopists (gastrointestinālais endoskopists) (PP 28)**

412.1 Endoskopists (gastrointestinālais endoskopists) ir ārsta papild­specialitāte.

412.2 Endoskopista (gastrointestinālā endoskopista) papildspecialitāti var iegūt visu pamatspecialitāšu ārsti.

412.3 Endoskopista (gastrointestinālā endoskopista) kompetencē ir veikt pacienta gremošanas slimību endoskopiska veida diagnostiskas, kā arī invazīva vai ķirurģiska rakstura terapeitiskas procedūras barības vadā, kuņģī, tievajā un resnajā zarnā, aizkuņģa dziedzerī un žultsceļos.

412.4 Lai veiktu ārstniecisko darbību, endoskopistam (gastrointestinā­lajam endoskopistam) ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

412.41. gremošanas trakta (tai skaitā hepatobiliāro sistēmu un aizkuņģa dziedzera) slimību patoģenēze, klīnika, diagnostika un diferenciāldiagnostika;

412.42. gremošanas trakta endoskopisko diagnostisko metožu indikācijas, kontrindikācijas, komplikācijas un to ārstēšana, papilddiagnostikas vizuālās metodes – hromoendoskopija, elektroniskā hromoendoskopija;

412.43. gremošanas trakta endoskopisko invazīvo vai ķirurģisko terapeitisko metožu indikācijas, kontrindikācijas, komplikācijas un to ārstēšana (gremošanas trakta polipu un veidojumu elektroķirurģiskā ablācija, ekscīzija, mukozektomija, veidojumu un asinsvadu formāciju lokalizēta elektro­koagulācija, argona plazmas koagulācija, termokoagulācija, endoskopiska hemostāze ar injekciju, klipsēšanas, liģēšanas un elektrokoagulācijas metodēm, barības vada, kuņģa un resnās zarnas stenožu dilatācija, incīzija un stentēšana, žultsceļu un aizkuņģa dziedzera izvadsistēmas endoskopiskā retrogrādā kontrastēšana, stenožu dilatācija, drenēšana un stentēšana, žults konkrementu endoskopiskā litotripsija un evakuācija, duodena papillas elektroķirurģiskā sfinkterotomija un papilotomija);

412.44. endoskopisko izmeklēšanu biopsiju, punkcijas biopsiju, citoloģijas metodika, histopatoloģija, klīniskā patoloģija;

412.45. darbs ar endoskopiskajām videosistēmām, endoskopisko elektro­ķirurģisko papildaparatūru un ierīcēm;

412.46. endoskopiskā instrumentārija un aprīkojuma dezinfekcijas metodika un iekārtas;

412.47. endoskopisko izmeklēšanu ietvaros lietojamo medikamentu iedarbība un drošība, to farmakokinētika, farmakoloģisko līdzekļu mijiedarbība un blaknes;

412.48. gremošanas trakta radioloģiski diagnostisko izmeklējumu rezultātu interpretācija, gremošanas trakta endoskopiskās ultrasonogrāfijas metodes iespējas un indikācijas;

412.49. gremošanas trakta audzēju epidemioloģija, riska faktori, diagnostika, skrīningizmeklējumi;

412.410. profesionālās darbības juridiskie pamati.

412.5 Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir viens gads, un tā laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas klīniskās universitātes daudzprofilu stacionārā, kurā ir terciārā līmeņa gastroenteroloģiskā profila palīdzība gastroenteroloģijā, kā arī akūtajā un plānveida diagnostiskajā gastroinestinālajā endoskopijā un invazīvajā terapeitiskajā endoskopijā.

**2.80.2 Manuālās medicīnas ārsts (PP 29)**

412.6 Manuālās medicīnas ārsts ir ārsta papildspecialitāte.

412.7 Manuālās medicīnas ārsta papildspecialitāti var iegūt visu pamatspecialitāšu ārsti.

412.8 Manuālās medicīnas ārsta kompetencē ir pacienta balsta un kustību sistēmas, iekšējo orgānu saišu aparāta funkcionālo traucējumu ārstēšana, balstoties uz biomehānikas un kinezioloģijas pamatiem. Manuālās medicīnas ārsts veic ārstēšanu, izmantojot audu un locītavu mobilizācijas tehnikas, reflektoras neiromuskulārās stimulācijas un relaksācijas tehnikas, medicīniskas blokādes, medikamentozu terapiju, medicīnisko teipošanu, kā arī terapeitiskus vingrojumus.

412.9 Lai veiktu ārstniecisko darbību, manuālās medicīnas ārstam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

412.91. muskuļu, skeleta, viscerālo struktūru anatomija;

412.92. balsta un kustību sistēmas sāpju diferenciālā diagnostika;

412.93. viscerosomatiskās sāpes;

412.94. stājas un gaitas novērtēšana;

412.95. ekstremitāšu locītavu izmeklēšana;

412.96. mugurkaula kustību izmeklēšana;

412.97. mugurkaula kustību segmentu manuāla izmeklēšana;

412.98. muskuļu tonusa novērtēšana;

412.99. muskuļu garuma testēšana;

412.910. muskuļu spēka testēšana;

412.911. elpošanas diafragmas mobilizācija;

412.912. iegurņa pamatnes muskuļu mobilizācija;

412.913. mīksto audu mobilizācijas tehnikas;

412.914. ekstremitāšu mobilizācijas tehnikas;

412.915. mugurkaula kustību segmentu mobilizācijas tehnikas;

412.916. sakodiena vizuāla novērtēšana;

412.917. temporomandibulārās locītavas izmeklēšana un mobilizācija;

412.918. ribu izmeklēšana un mobilizācijas tehnikas;

412.919. krūšu kaula izmeklēšana un mobilizācijas tehnikas;

412.920.iegurņa locītavu izmeklēšana un mobilizācijas tehnikas;

412.921. viscerālo struktūru palpācija un mobilizācija;

412.922. terapeitisko vingrojumu indikācijas, kontrindikācijas, pareizas izpildes kritēriji;

412.923. mugurkaula distrakcija – indikācijas, kontrindikācijas, tehnikas;

412.924. medicīnisko blokāžu izpildes tehnika, indikācijas, kontrindikācijas;

412.925. medikamentozas terapijas izvēles pamati, indikācijas, kontrindikācijas, iespējamās blaknes;

412.926. medicīniskās teipošanas tehnikas;

412.927. dažādu ārstniecisko manipulāciju kombinēšanas pamati;

412.928. balsta un kustību sistēmas radioloģisko izmeklējumu (rentge­nogrāfija, kodolmagnētiskā rezonanse, datortomogrāfija, ultrasonogrāfija) izvērtēšanas pamati;

412.929. laboratorijas analīžu rezultātu izvērtēšana;

412.930. fizikālās medicīnas faktoru lietošana balsta un kustību sistēmas funkcionālo traucējumu ārstēšanā;

412.931. balsta un kustību sistēmas funkcionālo traucējumu profilakse, kustību higiēna;

412.932. profesionālās darbības juridiskie pamati.

412.10 Rezidentūras ilgums papildspecialitātē ir viens gads, un tā laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šo noteikumu 412.9punktā minētajos jautājumos.";

1.43. aizstāt 432. punktā vārdus "seši mēneši" ar vārdiem "viens gads";

1.44. svītrot 2.85. apakšnodaļu;

1.45. izteikt 6.10. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**6.10. Nieru aizstājterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsa (n 110)**

546. Nieru aizstājterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsa ir māsas papildspecialitāte.

547. Nieru aizstājterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsas papildspecialitāti var iegūt visu pamatspecialitāšu māsas.

548. Nieru aizstājterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsas kompetencē ir:

548.1. nefroloģijas, hemodialīzes, peritoneālās dialīzes un nieru transplantācijas pacientu aprūpe un sadarbība ar attiecīgās specialitātes ārstu;

548.2. noteikto medikamentu saņemšanas nodrošināšana;

548.3. noteikto diagnostisko un ārstniecisko procedūru veikšana nieru aizstājterapijas un nefroloģijas pacientiem;

548.4. pacientu un viņu ģimenes locekļu izglītošana.

549. Lai veiktu ārstniecisko darbību, nieru aizstājterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsai ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

549.1. pacientu aprūpes principi nieru slimību gadījumos;

549.2. nieru slimības, to etioloģija, patoģenēze, diagnostika, klīniskās izpausmes, ārstēšanas principi, profilakse un aprūpes īpatnības;

549.3. klīniskās farmakoloģijas pamati;

549.4. diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas metožu lietošana nieru slimību gadījumos;

549.5. nieru slimību diagnostikā, ārstēšanā un aprūpē izmantojamās medicīniskās ierīces;

549.6. pacientu aprūpes plānošana, veikšana, izvērtēšana un dokumentēšana;

549.7. saskarsmes psiholoģijas pamati;

549.8. neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana;

549.9. psiholoģiskā un sociālā atbalsta sniegšana pacientam un viņa ģimenes locekļiem;

549.10. pacientu un viņu ģimenes locekļu izglītošana par veselības aprūpes jautājumiem;

549.11. profesionālās darbības juridiskie pamati.

550. Mācību ilgums specialitātē ir trīs mēneši pēc māsas pamatspecia­litātes apguves.

551. Mācību laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas pacientu aprūpē nefroloģisku saslimšanu gadījumos, hemodialīzes pacientu un peritonālās dialīzes pacientu aprūpē, pacientu aprūpē pēc nieres transplantācijas, neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā, saskarsmes īpatnībās un diētas ierobežojumos nieru aizstājterapijas un nefroloģijas pacientiem, pacientu aprūpē infekcijas slimību gadījumos un profesionālās darbības juridiskajos pamatos.";

1.46. papildināt noteikumus ar 6.13. apakšnodaļu šādā redakcija:

"**6.13. Neonatoloģijas māsa (n 111)**

563.1 Neonatoloģijas māsa ir māsas papildspecialitāte.

563.2 Neonatoloģijas māsas papildspecialitāti var iegūt bērnu aprūpes māsa un anestēzijas, intensīvās un neatliekamās aprūpes māsa.

563.3 Neonatoloģijas māsas kompetencē ir:

563.31. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo veselības aprūpes nodrošināšana sadarbībā ar neonatologu un citām ārstniecības personām;

563.32. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo aprūpes nodrošināšana iegūto un iedzimto slimību un veselības traucējumu gadījumos;

563.33. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo aprūpe pirms un pēcoperācijas periodā;

563.34. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo veselības uzturēšana un veicināšana, slimību profilakse;

563.35. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušā bērna ģimenes locekļu izglītošana par veselības veicināšanu un uzturēšanu.

563.4 Lai veiktu ārstniecisko darbību, neonatoloģijas māsai ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

563.41. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo akūtu un iedzimtu slimību diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas principi, kā arī aprūpes plānošana, īstenošana un aprūpes rezultātu izvērtēšana jaundzimušo akūtu un iedzimtu slimību gadījumos;

563.42. profilakses pasākumu nodrošināšana atbilstoši primārajam un sekundārajam veselības aprūpes līmenim;

563.43. vitālo funkciju nodrošināšana un uzturēšana, sāpju intensitātes novērtēšana dažāda gestācijas vecuma jaundzimušajiem procedūru laikā;

563.44. neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana dažāda gestācijas vecuma jaundzimušajiem;

563.45. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo aprūpe pēcoperācijas periodā;

563.46. noteikto medikamentu saņemšanas nodrošināšana, diagnostisko un ārstniecisko procedūru veikšana dažāda gestācijas vecuma jaundzimušajiem;

563.47. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo veselības un attīstības veicināšana;

563.48. dažāda gestācijas vecuma jaundzimušo bērnu ģimenes locekļu izglītošana bērna fiziskās, sociālās un garīgās veselības attīstībai;

563.49. darba drošības un pacientu drošības aspekti;

563.410. saskarsmes principi darbā ar jaundzimušajiem un viņu ģimenes locekļiem;

563.411. profesionālās darbības juridiskie pamati, tai skaitā bērnu tiesību principi.

563.5 Mācību ilgums papildspecialitātē ir trīs mēneši pēc māsas pamatspecialitātes apguves.

563.6 Mācību laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos – jaundzimušo augšanas un attīstības īpatnības, specifiskās aprūpes sniegšana jaundzimušajiem dažādu orgānu saslimšanu gadījumos, jaundzimušo saudzīga aprūpe un tās nozīme, kā arī jaundzimušo aprūpe pirms un pēc ķirurģiskām manipulācijām, intensīvajā terapijā un neatliekamās situācijās, medikamentu lietošanas un ārstniecisko procedūru īpatnības jaundzimušajiem, profilaktisko pasākumu veikšana, pedagoģijas un saskarsmes principi un profesionālās darbības juridiskie pamati.";

1.47. izteikt 7.4. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**7.4. Kosmētiķis (n 72)**

576. Kosmētiķis ir ārstniecības persona, kura ir ieguvusi profesionālās vidējās izglītības diplomu vai profesionālās kvalifikācijas apliecību.

577. Kosmētiķa kompetencē ir sejas un ķermeņa ādas 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 vielu un fizikālo faktoru iedarbība uz cilvēka organismu;

578.4. sejas ādas un ķermeņa kosmētiskā kopšana, manuālās un elektroprocedūras;

578.5. profesionālās darbības juridiskie pamati.

579. Mācību ilgums kosmētiķa profesijā profesionālās vidējās izglītības programmā ir divi gadi (3120 stundas) pēc vidējās izglītības dokumenta iegūšanas, bet ārstniecības personām ar iepriekš iegūtu profesionālās vidējās medicīniskās izglītības dokumentu mācību ilgums kosmētiķa profesijā profesionālā tālākizglītības programmā ir vismaz 960 stundas.

580. Mācību laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas cilvēka anatomijā un fizioloģijā, vispārējā un estētiskajā dermatoloģijā (ādas un tās derivātu uzbūve, to funkcijas, ādas un nagu slimības), sejas un ķermeņa ādas estētiskajā kopšanā (ādas attīrīšana, analīze, masāža un citas manuālās un elektroprocedūras), ķīmisko un fizikālo faktoru lietošanā kosmetoloģijā, kosmētisko produktu sastāvā, īpašībās, citoloģijas, histoloģijas un ģenētikas pamatos, mikrobioloģijā un higiēnā, kosmētiķa sadarbībā ar citām ārstniecības personām, uztura lomu ķermenī notiekošo procesu regulēšanā, terapijas un farmakoloģijas pamatos, saskarsmes psiholoģijā, ētikā, profesionālajā etiķetē un profesionālās darbības juridiskajos pamatos.";

1.48. izteikt 7.5. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**7.5. Masieris (n 29)**

581. Masieris ir ārstniecības persona, kura ieguvusi pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītību.

582. Masiera kompetencē ir:

582.1. pacienta veselības stāvokļa novērtēšana un sagatavošana masāžai, izvērtējot masāžas kontrindikācijas katram pacientam individuāli, informēt par masāžas iedarbību, izvērtēt masāžas rezultātus, ieviest uz pierādījumiem balstītus un veselības aprūpes jomā akceptētus labai praksei atbilstošus sasniegumus, noformēt medicīnisko dokumentāciju;

582.2. izvērtēt indikācijas un kontrindikācijas masāžai vai atsevišķiem masāžas veidiem un tehnikām, veikt atbilstošās ķermeņa zonas masāžu, ievērojot pacientam nepieciešamo masāžas veidu, procedūras intensitāti un ilgumu, lietot atbilstošas medicīniskās ierīces un ārstnieciskās vielas, aprūpēt pacientu pēc masāžas, veicināt pacienta aktīvu un apzinātu līdzdalību atveseļošanās procesā;

582.3. izveidot masiera kabinetu, izvēloties atbilstošas medicīniskās ierīces, mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļus;

582.4. ievērot morāles un ētikas normas saskarsmē ar pacientiem, kolēģiem, darba devēju, kā arī ievērot pacientu tiesības un konfidencialitāti;

582.5. novērtēt un atbilstoši rīkoties dzīvībai bīstamās situācijās, sniegt pirmo palīdzību un neatliekamo medicīnisko palīdzību.

583. Lai veiktu ārstniecisko darbību, masierim ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

583.1. aprūpes pamatjēdzieni – cilvēks, veselība, vide, aprūpe – un to savstarpējā saistība, darbs komandā, cilvēka pamatvajadzības, cilvēka funkcionēšanas biopsihosociālais modelis, rehabilitācijas pamatprincipi;

583.2. drošas darba vides uzturēšana, darba vides iekārtošana un organizēšana;

583.3. pacientu veselības stāvokļa novērtēšana;

583.4. masāžas procedūru principi ārstniecībā, rehabilitācijā un profilaksē;

583.5. klasiskās masāžas, reflektori segmentārās masāžas, bērnu masāžas, manuālā limfodrenāža, sporta masāža, punktu masāža, pēdu masāža, iedarbība ar ūdeni un dažādām ierīcēm;

583.6. masāžas procedūru īpatnības atsevišķu zonu masāžā;

583.7. profesionālā saskarsme un sadarbība ar pacientu un citām ārstniecības personām;

583.8. fizioterapijas likumsakarību izpratne un lietošana;

583.9. muskuļu patoloģiskā stereotipa korekcija ar pašmobilizāciju un hipotonisko muskuļu grupu treniņā;

583.10. ārstnieciskās vingrošanas pamati dažādu slimību gadījumos;

583.11. ergonomija;

583.12. uzņēmējdarbības un lietvedības pamatu izpratne un lietošana;

583.13. profesionālās darbības juridiskie pamati.

584. Studiju ilgums masierim ir divi gadi, un to laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas dažādos masāžas veidos un paņēmienos, dažādu ķermeņa daļu masāžas īpatnībās, kā arī par masāžas iedarbību uz organisma audiem, masāžas kabineta iekārtojumu, masiera darba organizāciju, masāžas indikācijām un kontrindikācijām, masāžu ar medicīniskām ierīcēm, anatomijas un fizioloģijas pamatiem, vispārējo un speciālo patoloģiju, mikrobioloģiju un infekciju kontroli, slimībām, bērnu attīstības īpatnībām, ergonomiju, sistēmu, masāžas īpatnībām dažādu slimību gadījumos, segmentāro, higiēnisko, saistaudu, periostālo un punktu masāžu, pašmasāžu, bērnu attīstības un fizioloģijas īpatnībām, bērnu masāžu, neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu, ārstnieciskās vingrošanas īpatnībām un profesionālās darbības juridiskajiem pamatiem.";

1.49. izteikt 586.3. un 586.4. apakšpunktu šādā redakcijā:

"586.3. izmantojot specializācijai atbilstošu mākslas formu kā instrumentu terapeitiskajā darbā, palīdzēt pacientam pārvarēt veselības traucējumus, sociālās grūtības, veicināt attīstību un biopsihosociālu labklājību;

586.4. informēt pacientu un viņa piederīgos un citas ārstniecības personas par mākslas terapijas (atbilstoši specializācijai) procesu un tā rezultātiem;";

1.50. izteikt 587.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"587.5. piemērotu mākslas terapijas intervenču, metožu un tehniku izvēle un lietošana mākslas terapijas procesā atbilstoši specializācijai;";

1.51. svītrot 588. punktā vārdus "un seši mēneši";

1.52. izteikt 589. punktu šādā redakcijā:

"589. Studiju laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas cilvēka anatomijā un fizioloģijā, organisma funkciju regulācijā un patoloģijā, veselības aprūpē un medicīniskajā rehabilitācijā, pirmajā un neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā, psihiatrijā, psihodinamiskajā psihiatrijā, psihosomatiskajā medicīnā, personības attīstības psiholoģijā, klīniskajā psiholoģijā, individuālajā konsultēšanā un psihoterapijā, grupu konsultēšanā un terapijā, medicīnas un biomedicīnas tiesībās un ētikā, multiprofesionālās un interdisciplinārās komandas darbā, zinātniskā darba metodoloģijā, profesionālajā darbībā un ētikā mākslas terapijā, uzņēmējdarbības pamatos, atbilstoši specializācijai – mākslas terapijas teorijās un koncepcijās, mākslas radīšanā un analīzē, izpētē un izvērtēšanā mākslas terapijā, mākslas terapijas metodēs un tehnikās, mākslas terapijā darbā ar dažādām pacientu grupām psihiatrijā, rehabilitācijā, sociālajā aprūpē, vispārējā, profesionālajā un speciālajā izglītībā, mākslas terapijas dokumentēšanā, personīgās apmācības terapijā, supervīzijas praksē, kustību improvizācijā (tikai deju kustību terapijas specializācijā), instrumenta spēlē, vokālajās iemaņās aranžēšanā un improvizācijā (tikai mūzikas terapijas specializācijā), mākslas radīšanas tehnikās (tikai vizuāli plastiskās mākslas terapijas specializācijā), drāmas koncepcijās un tehnikās (tikai drāmas terapijas specializācijā).";

1.53. izteikt 598. punktu šādā redakcijā:

"598. Studiju ilgums pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības dokumenta iegūšanai specialitātē ir divi gadi.";

1.54. aizstāt 599. punkta ievaddaļā vārdu "Mācību" ar vārdu "Studiju";

1.55. papildināt noteikumus ar 7.18. apakšnodaļu šādā redakcijā:

"**7.18. Zobu tehniķis (n 12)**

633.6 Zobu tehniķis ir ārstniecības persona, kura ieguvusi profesionālo vidējo izglītību.

633.7 Zobu tehniķa kompetencē ir:

633.71. ortopēdiskās zobārstniecības zobu, žokļu sistēmas defektu un anomāliju tehniskās restaurācijas konstrukciju un to elementu izgatavošana;

633.72. izņemamo un neizņemamo zobu protēžu izgatavošana;

633.73. dabīgo zobu, zobu rindu un oklūzijas atjaunošana;

633.74. profilaktisko un ārstnieciski medicīnisko ierīču izgatavošana ortodontijā un sejas žokļu ortopēdijā;

633.75. zobu tehniskās laboratorijas darba organizēšana.

633.8 Lai veiktu ārstniecisko darbību, zobu tehniķim ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

633.81. sejas žokļu sistēmas anatomija, fizioloģija un biomehānika;

633.82. atbalstīto zobu protēžu izgatavošanas tehnika;

633.83. fantomu kurss;

633.84. izņemamo zobu protēžu izgatavošanas tehnika;

633.85. neizņemamo zobu protēžu izgatavošanas tehnika;

633.86. materiālmācība;

633.87. metālkeramisko zobu protēžu izgatavošanas tehnika;

633.88. ortodontija un zobu protezēšana bērniem;

633.89. sejas žokļu ortopēdija;

633.810. zobu un mutes dobuma slimības;

633.811. zobu protēžu liešanas tehnika;

633.812. patoloģijas pamati un neatliekamā medicīniskā palīdzība;

633.813. profesionālās darbības juridiskie pamati.

633.9 Mācību ilgums zobu tehniķim ir divi gadi un seši mēneši. Mācību laikā tiek iegūtas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas mutes dobuma anatomijā, klīnikā un morfoloģijā, mutes veselības saglabāšanā un atjaunošanā, izņemamo un neizņemamo zobu protēžu izgatavošanā, ortodontiskās aparatūras un sejas žokļu ortopēdijā lietojamo šinu un ierīču izgatavošanā, protēžu konstruēšanā ar implantu un stiprinājumu sistēmu, kā arī tehnisko ierīču, iekārtu, instrumentu un materiālu lietošanā zobu tehniskajā laboratorijā zobu protēžu izgatavošanai.";

1.56. svītrot 634. punktu;

1.57. papildināt noteikumus ar 635. punktu šādā redakcijā:

"635. Studējošie, kuri attiecīgajā izglītības programmā imatrikulēti līdz 2016. gada 1. jūnijam vai līdz 2016. gada 1. oktobrim (attiecas uz ārstiem un zobārstiem), izglītības programmas apguvi beidz atbilstoši tam izglītības programmas ilgumam un saturam, kāds bija spēkā līdz 2016. gada 1. jūnijam.";

1.58. papildināt noteikumus ar informatīvo atsauci uz Eiropas Savienības direktīvu šādā redakcijā:

"**Informatīva atsauce uz Eiropas Savienības direktīvu**

Noteikumos iekļautas tiesību normas, kas izriet no Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 20. novembra Direktīvas 2013/55/ES, ar ko groza Direktīvu 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu un Regulu (ES) Nr. 1024/2012 par administratīvo sadarbību, izmantojot Iekšējā tirgus informācijas sistēmu (IMI regulu) (dokuments attiecas uz Eiropas Ekonomikas zonu)."

2. Noteikumi stājas spēkā 2016. gada 1. jūnijā.

Ministru prezidents Māris Kučinskis

Veselības ministra vietā –

labklājības ministrs Jānis Reirs