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

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Mērķi: 1) no ārstniecības personu profesiju saraksta un ārstniecības personu klasifikatora izslēgt profesijas reitterapeits un reitterapeita asistents; 2) ārstniecības personu profesiju sarakstu un ārstniecības personu klasifikatoru papildināt ar profesiju optometrists; 3) noteikt kritērijus ārstniecības personām jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu; 4) ietvert jaunu amatu “Medicīnas asistents” (kods 5321 05); 5) noteikt, ka saziņas nodrošināšanai starp iestādi un privātpersonu izmantojama oficiālā elektroniskā adrese.  Risinājums: Izdarīt grozījumus ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu profesiju sarakstos, ārstniecības personu klasifikatorā, ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikatorā un ārstniecības personu un studējošo kompetencē ārstniecībā. Lai nodrošinātu citu ārējo tiesību aktu atbilstību ārstniecības personu klasifikatoram izdarīt grozījumus Ministru kabineta 2002. gada 23. jūlija noteikumos Nr. 315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” un Ministru kabineta 2006. gada 6. jūnija noteikumos Nr. 460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”.  Spēkā stāšanās laiks: Tiesību akta projekts stāsies spēkā Oficiālo publikāciju un tiesiskās informācijas likumā noteiktajā kārtībā. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ārstniecības likuma 9. panta pirmā daļa.  Ārstniecības likuma Pārejas noteikumu 22. un 23.punkts.  Ārstniecības likuma 27.pants un 33.panta trešā daļa.  Ministru prezidenta 2017. gada 4. janvāra rezolūcijā Nr. 12/2016-JUR-237 dotais uzdevums sagatavot un noteiktā kārtībā iesniegt Ministru kabinetā Ārstniecības likuma (2016. gada 1. decembra likuma "Grozījumi Ārstniecības likumā" redakcijā) 9. panta pirmajā daļā, 27. pantā, 53. pantā, 55.2 panta otrajā daļā un 57. pantā minēto tiesību aktu projektus, attiecīgi nodrošinot Ministru kabinetam doto uzdevumu izpildi (Valsts kancelejas kontroles uzdevums Nr.2017-UZD-50).  Ministru kabineta 2017.gada 23.maija sēdē dotais uzdevums (prot. Nr. 27. 11.§ 2.3.apakšpunkts) Veselības ministrijai sagatavot un veselības ministram līdz 2017.gada 31.decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā Ministru kabineta noteikumu projektu "Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumos Nr.268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu"" (saistībā ar jauna amata “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) iekļaušanu Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumos Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”). |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumi Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.317) nosaka ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra (turpmāk – Reģistrs) izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību. Noteikumu Nr.317 1.pielikumā ir ietverti klasifikatori un saraksti, kas izmantojami ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra uzskaites kartes un ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izmaiņu lapas aizpildīšanā, piemēram, profesiju saraksti, ārstniecības personu klasifikators un ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikators.  Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumi Nr.268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" (turpmāk - Noteikumi Nr.268) nosaka ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu.  Saskaņā ar 2016. gada 1. decembrī veiktajiem grozījumiem Ārstniecības likumā   1. Ārstniecības likuma 27. pants papildināts ar deleģējumu Ministru kabinetam noteikt ārstniecības personām nosakāmos kritērijus jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē attiecīgi ir jāveic grozījumi Noteikumos Nr.268; 2. no Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmās daļas tiek izslēgts vārds "reitterapeits" un Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmās daļas tiek papildināta ar vārdu "optometrists" attiecīgi ir jāveic precizējumi Noteikumu Nr. 317 1. pielikumā un Noteikumos Nr.268.   Tādējādi Veselības ministrija ir sagatavojusi Ministru kabineta noteikumu projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”” (turpmāk - Noteikumu projekts Nr.317) un Ministru kabineta noteikumu projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”” (turpmāk - Noteikumu projekts Nr.268).  Turklāt veicot grozījumus Noteikumu Nr.317 ietvertajā ārstniecības personu profesiju sarakstā un ārstniecības personu klasifikatorā ir nepieciešami atbilstoši grozījumi:   * Ministru kabineta 2002. gada 23. jūlija noteikumos Nr. 315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai” (turpmāk - Noteikumi Nr.315). Lai saskaņotu Noteikumu Nr. 317 1.pielikuma 4.1. un 4.2.1. punktā ietverto ārsta profesijas pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu klasifikatoru ar Noteikumos Nr.315 ietvertajām prasībām rezidentūras izglītības programmu minimālajam ilgumam attiecīgajās ārsta profesijas pamatspecialitātēs, apakšspecialitātēs un papildspecialitātēs, lai Latvijā iegūto profesionālo kvalifikāciju atzītu ārvalstīs; * Ministru kabineta 2006. gada 6. jūnija noteikumos Nr. 460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” (turpmāk - Noteikumi Nr.460), lai saskaņotu Noteikumu Nr. 317 1. pielikuma 4.punktā ietverto ārstniecības personu profesiju pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu klasifikatoru ar Noteikumu Nr.460 1. pielikumā ietverto Latvijas Republikā reglamentēto ārstniecības personu profesiju pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu.   Vienlaikus Veselības ministrija ir saņēmusi profesionālo organizāciju un institūciju viedokļus par nepieciešamajiem grozījumiem Noteikumos Nr.317 un Noteikumos Nr.268.  Noteikumu projekta Nr.317 un Noteikumu projekta Nr.268 (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis ir:   1. noteikt kritērijus ārstniecības personām jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē; 2. no ārstniecības personu profesiju saraksta un ārstniecības personu klasifikatora izslēgt profesijas reitterapeits un reitterapeita asistents; 3. ārstniecības personu profesiju sarakstu un ārstniecības personu klasifikatoru papildināt ar profesiju optometrists; 4. Noteikumos Nr.268 ietvert jaunu amatu “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) atbilstoši Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumiem Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”; 5. veikt izmaiņas atbilstoši saņemtajiem ārstniecības personu profesionālo organizāciju ierosinājumiem.   Noteikumu projekta būtība:   1. Veselības ministrija sadarbībā ar Latvijas Ārstu biedrību ir izstrādājusi ārstniecības personām nosakāmos kritērijus jaunizveidotās papildspecialitātes vai apakšspecialitātes iegūšanai, neapgūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, un laikposmu, kurā ārstniecības personām, kas atbilst noteiktajiem kritērijiem, ir tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu minētajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē (Noteikumu projekta Nr.268 1. un 46.punkts). Izstrādājot kritērijus kā mērķis tika izvirzīta sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāte un pacientu drošība. Līdz ar to apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apguves var iegūt tikai attiecīgajā pamatspecialitātē sertificēta ārstniecības persona, piemēram, neirofiziologa apakšspecialitāti var iegūt sertificēts neirologs. Ja apakšspecialitātes kompetencē tiek integrēta ārstnieciskā un diagnostiskā metode, tad tiek izvirzīta prasība uzrādīt attiecīgās ārstnieciskās un diagnostiskās metodes sertifikātu. Vienlaikus tiek noteikts prakses ilgums metodē, piemēram, neirofiziologa apakšspecialitātes gadījumā pretendentam tiek prasīta ne mazāk kā 3 gadu prakse metodē pēdējo 5 gadu periodā. Gadījumos, kad apakšspecialitātē netiek integrēta ārstnieciskā un diagnostiskā metode, tad kā kritērijs tiek noteikta profesionālā pieredze pamatspecialitātē, piemēram, invazīvā radiologa apakšspecialitāti bez rezidentūras programmas apgūšanas var iegūt sertificēts radiologs, kurš pēdējo 3 gadu laikā ir veicis ne mazāk kā 250 procedūras kā pirmais operators, no kurām vismaz 150 ir vaskulāras procedūras. 2. No Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmās daļas tiek izslēgts vārds "reitterapeits", līdz ar to reitterapeits vairs nav ārstniecības personas profesija. Skaidrojam, ka Latvijā neviena izglītības iestāde nepiedāvā pirmā līmeņa profesionālo augstāko medicīnisko izglītības programmu ar kvalifikāciju reitterapeits. Līdz ar to Noteikumu projekta Nr.317 paredz svītrot ārstniecības personas profesiju un specialitāti reitterapeits un reitterapeita asistents, attiecīgi veicot precizējumus Noteikumu Nr.317 tekstā. (Noteikumu projekta Nr. 317 1.1., 12., 13., 17., 21. un 22. punkts, Noteikumu projekta Nr.268 40.punkts un Noteikumu projekta Nr.460 2.punkts). Tomēr, lai risinātu jautājumu par reitterapijas pakalpojuma pieejamību iedzīvotājiem, nodrošinot kvalificētu speciālistu sagatavošanu, reitterapija tiek noteikta kā ārstnieciskā un diagnostiskā metode (Noteikumu projekta Nr.317 26. punkts). Reitterapijas kā ārstnieciskās un diagnostiskās metodes izveidi atbalsta Latvijas Profesionālā reitterapijas asociācija, VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari””, Rīgas Stradiņa universitātes Rehabilitācijas fakultāte. Atbilstoši Ārstniecības likumā noteiktajam tiesības pretendēt uz ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikātu noteiktā ārstnieciskā vai diagnostiskā metodē ir reģistrētām ārstniecības personām, kuras apguvušas attiecīgās ārstnieciskās vai diagnostiskās metodes tālākizglītības programmu[[1]](#footnote-2). Reitterapijas metodes tālākizglītības programmu varēs apgūt:  * sertificēts fizioterapeits un sertificēts ergoterapeits; * ārsta pamatspecialitātē sertificēts ārsts; * sertificēts ārsta palīgs.   Iepriekš minētajām ārstniecības personām būs nepieciešams dokuments par praktisko darba pieredzi ar zirgiem ne mazāk par trim gadiem. Visiem pretendentiem pirms iestāšanās reitterapijas metodes tālākizglītības programmā jānoliek jāšanas eksāmens.  Lai nodrošinātu reitterapijas pakalpojuma nepārtrauktību tiek noteikts, ka reitterapeiti, kuri ir reģistrēti Reģistrā un kuriem ir piešķirti sertifikāti, sakarā ar reitterapijas noteikšanu kā ārstniecisko metodi jauni sertifikāti reitterapijā netiks izsniegti, resertifikācija notiks metodē. Atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai sertifikāciju veiks Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība (Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts).  Turklāt profesija reitterapeita asistents tiek iekļauta ārstniecības atbalsta personu profesiju sarakstā (līdz šim reitterapeita asistenta profesija bija ietverta ārstniecības personu sarakstā). Šobrīd Noteikumu Nr.268 4.7.sadaļa nosaka, ka reitterapeita asistents ir ārstniecības persona, funkcionālais speciālists, kurš ieguvis profesionālo vidējo izglītību un kuram ir apliecinošs dokuments jāšanas sporta klasē vai apliecinošs dokuments par praktisko darba pieredzi ar zirgiem ne mazāk par vienu gadu. Neviena izglītības iestāde nepiedāvā izglītības programmu, lai iegūtu kvalifikāciju reitterapeita asistents. Saskaņā ar Reģistra datiem prakses tiesības reitterapeita asistenta profesijā ir piešķirtas vienai personai. Atbilstoši Latvijas Profesionālās reitterapeitu asociācijas ierosinājumam, lai nodrošinātu reitterapijas pakalpojumu, reitterapijas asistenta profesija tiek iekļauta ārstniecības atbalsta personu sarakstā un samazinātas prasības izglītībai (Noteikumu projekta Nr.317 15. un 27.punkts). Turpmāk reitterapeita asistents ir ārstniecības atbalsta persona ar vismaz vidējo izglītību un apliecinošu dokumentu jātnieku sporta klasē vai apliecinošu dokumentu par praktisko darba pieredzi ar zirgiem ne mazāk par 3 gadiem un apguvis attiecīgu profesionālās pilnveides programmu. Reitterapeita asistenti tiks ietverti sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesiju sarakstā[[2]](#footnote-3). Atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai sertifikāciju veiks Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība.  Reittarepeita asistenta pirmreizēja reģistrācija Ārstniecības personu reģistrā vairs netiek veikta. Reģistrācija Ārstniecības atbalsta personu reģistrā notiek atbilstoši Noteikumos Nr.317 ietvertajiem ārstniecības atbalsta personu reģistrācijas principiem. Reitterapeita asistents, kurš šobrīd ir reģistrēts Ārstniecības personu reģistrā līdz reģistra termiņa beigām drīkst tupināt praktizēt profesijā. Ja persona reģistrācijas termiņa laikā iegūst ārstniecības atbalsta personas sertifikātu, Veselības inspekcija personu pārreģistrē Ārstniecības atbalsta personu reģistrā, nosakot reģistrācijas termiņu uz laiku, kas ir par vienu gadu ilgāks nekā ārstniecības atbalsta personas sertifikāta derīguma termiņš. Ja persona reģistrācijas termiņa laikā neiegūst ārstniecības atbalsta personas sertifikātu, tad, lai veiktu pārreģistrāciju, persona iesniedz Veselības inspekcijā dokumentu par profesionālās kvalifikācijas pilnveidi 8 akadēmisko stundu apjomā (par pacientu datu aizsardzības jautājumiem), kas iegūti reģistrācijas termiņa laikā, un Veselības inspekcija personu pārreģistrē Ārstniecības atbalsta personu reģistrā.   1. Ārstniecības likuma 45.1 panta pirmā daļa tiek papildināta ar vārdu "optometrists". Ar 2020. gada 1.janvāri optomertista profesija tiek noteikta kā ārstniecības personas profesija. Līdz ar to Noteikumu projekts Nr.317 paredz papildināt Noteikumus Nr.317 ar reģistrā iekļaujamo informāciju par optometristiem un optometrista kvalifikāciju apliecinošiem izglītības dokumentiem (Noteikumu projekta Nr.317 1.2. apakšpunkts un 3.punkts). Kā arī papildināt ārstniecības personu profesiju sarakstu un ārstniecības personu klasifikatoru ar profesiju un specialitāti optometrists (Noteikumu projekta Nr.317 14., 17. un 23. punkts) un Noteikumu projektā Nr.268 tiek noteikta optometrista kompetence (Noteikumu projekta Nr. 268 41.punkts). Atbilstoši Izglītības un zinātnes ministrijas priekšlikumam (15.12.2017. Nr. 01-10e/4560) attiecībā uz izglītības un profesionālās kvalifikācijas prasību noteikšanu optometrista profesijā: optimālā rīcība būtu izslēgt no likumā “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 17.pantu “Vispārīgās prasības optometrista izglītībai”, bet prasības izglītībai un profesionālajai kvalifikācijai optometrista profesijā noteikt normatīvajos aktos, kas nosaka ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu. Šāda pieeja nodrošinātu viendabīgu pieeju attiecībā uz izglītības un profesionālās kvalifikācijas prasību izvirzīšanu dažādās veselības aprūpes jomas reglamentētās profesijās, kuras Ārstniecības likumā noteiktas kā funkcionālie speciālisti. Līdz ar to Noteikumu projekta Nr.268 41.punktā ir ietvertas prasības optometrista izglītībai.   Latvijas Optometristu un optiķu asociācija (turpmāk – LOOA) ir veikusi samērīguma novērtējumu optometrista kvalifikācijas iegūšanai. Samērīguma novērtējumā ir norādīts, ka Eiropā nav vienotības profesijas apmācības apjomā un tālākizglītībā, kā arī nav vienotības profesijas nosaukumā un atļautajās profesionālajās manipulācijās un kompetencēs, kas nosaka arī apmācības apjomu, ilgumu un saturu[[3]](#footnote-4). Eiropas optometrijas un optikas padome (*European Council of Optometry and Optics* – ECOO) ir izveidojusi vienotas zināšanas, prasības un kompetences optometristu izglītībai un atbilstoši tām veic akreditāciju izglītības iestādēm, kurās notiek optometristu apmācība[[4]](#footnote-5),[[5]](#footnote-6). Lai Latvijas optometristu izglītība tiktu atzīta Eiropā, Latvijā, veidojot optometristu izglītības programmas, ņem vērā ECOO izvirzītās prasības.  Lielbritānijā un Norvēģijā optometrists ir ārstniecības persona. Lai arī Norvēģijā un Lielbritānijā optometrista kvalifikāciju var iegūt pēc bakalaura studiju beigšanas, uzņemšanas noteikumi norāda, ka tiek ļoti izsvērts, lai profesijas apgūšanā iesaistās personas ir nobriedušas, augsti motivētas un ar labām vispārīgām zināšanām dabaszinātņu priekšmetos, kas vairs netiek atkārtoti apgūti augstskolu studiju programmās. Pirms iestāšanās studentiem jābūt noteiktā zināšanu līmenī apgūtām ķīmijai, fizikai, matemātikai un bioloģijai. Maģistra studiju programma gan Norvēģijā, gan Lielbritānijā galvenokārt tiek plānota kā tālākizglītības programma, kur jau praktizējoši optometristi var celt savu kvalifikāciju kādā specifiskā jautājumā, piemēram, pediatriskajā optometrijā, glaukomas diagnostikā, kontaktoloģijā u.c.  Latvijā optometrijas studijas uzsāk studenti ar dažādu sagatavotību dabaszinātņu priekšmetos, tādēļ daudz laika tiek veltīts, lai studentu līmeni vispārējos dabaszinātņu priekšmetos (bioloģija, fizika, matemātika, ķīmija – apmēram 20 KP apjomā) izlīdzinātu un iedotu specifiskās zināšanas šajos priekšmetos atbilstoši optometrista kompetencēm un katrs no studentiem spētu turpināt apgūt specifiskos profesijas priekšmetus, neizjūtot kritisku zināšanu līmeņa trūkumu.  Ievērojot ECOO un izglītības programmu izstrādes prasības studiju programmu nav iespējams realizēt 4 gadu intervālā.Tādēļ studiju ilgums optometristam ir 5 gadi. Optometriskā izglītība nodrošina teorētiskās zināšanas, praktiskās iemaņas un kompetences, kuras nepieciešamas redzes primārai aprūpei, redzes funkciju novērtēšanai un korekcijai ar brillēm, kontaktlēcām un citiem redzes palīglīdzekļiem, kā arī redzes terapijai.  Atbilstoši LOOA sniegtajam skaidrojumam no 1993.gada, kad pirmo reizi tika uzsāktas Optometrijas bakalaura studijas un no 1998.gada, kad pirmo reizi tika uzsāktas optometrijas profesionālās studijas, studiju programma ir pilnveidota ieviešot jaunākās metodes un tehnoloģijas primārās redzes aprūpē. Lai kļūtu par optometristu bija nepieciešams studēt vismaz 5 gadus un kvalifikācijas iegūšanai vienmēr ir bijis jānokārto teorētiskais eksāmens un praktiskais eksāmens. 2013. gadā studiju programma tika akreditēta studiju virzienā veselības aprūpe. Optometristi, kuri ieguvuši izglītību un optometrista kvalifikāciju nepārtraukti veic profesionālo pilnveidi.  LOOA kopš 2008. gada pastāvīgi, atbilstoši ES valstu praksei uztur optometristu reģistru, veic optometristu sertifikāciju, organizē optometristu profesionālo tālākizglītību, uzskaitot obligātos tālākizglītības punktus, saskaņā ar kuriem tiek veikta optometristu resertifikācija. Lai nodrošinātu optometristu sniegtā pakalpojuma nepārtrauktību Noteikumu projektā Nr.317 un Noteikumu projektā Nr.268 ir noteikti pārejas nosacījumi optometristu profesionālai darbībai profesijā un specialitātē (Noteikumu projekta Nr.317 5. punkts un Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts). Atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai sertifikāciju veiks Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība. Tā kā atbilstoši Ārstniecības likumam optometrista profesija tiek noteikta kā ārstniecības personas profesija ar 2020. gada 1.janvāri līdz ar to Noteikumu projekta Nr.317 1.2., 8., 11. un 17.punkts un Noteikumu projekta Nr.268 41.punkts stājas spēkā 2020.gada 1.janvārī (Noteikumu projekta Nr.317 5.punkts un Noteikumu projekta Nr.268 46.punkts).  4) Saistībā ar jauna amata “Medicīnas asistents” (kods 5321 05) iekļaušanu Ministra kabineta 2017.gada 23.maija noteikumos Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”, lai to saskaņotu ar Noteikumiem Nr.268 tiek papildināts Noteikumu Nr.268 4. punkts, nosakot, ka Noteikumu Nr.268 4. punktā minētie studējošie, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas profesionālo darbību kā medicīnas asistents veic attiecīgās profesijas ārstniecības personas tiešā uzraudzībā, kura ir sertificēta un kurai darba stāžs pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi (Noteikumu projekta Nr.268 2.punkts).  5) Noteikumu projektā ietvertās izmaiņas atbilstoši saņemtajiem ārstniecības personu profesionālo organizāciju ierosinājumiem:  A. Atbilstoši Latvijas Ārstu biedrības ierosinājumam ir noteiktas jaunas ārsta apakšspecialitātes– neirofiziologs, invazīvais radiologs un mugurkaulāja ķirurgs (Noteikumu projekta Nr.317 18., 19. un 20. punkts, Noteikumu projekta Nr.268 23., 28. un 36. punkts, Noteikumu projekta Nr.315. 3. un 4.punkts un Noteikumu projekta Nr.460 1.punkts). Jaunu specialitāšu ieviešana ir pamatojama ar sabiedrības interesēm kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai specifiskā un šaurā jomā. Piemēram, neirofiziologa apakšspecialitāte ir medicīnas specialitāte, kas veltīta kvantitatīvas un objektīvas perifēro nervu, muskuļu, jušanas un sāpju sistēmas, miega, bezsamaņas un apziņas stāvokļa izvērtēšanai dažādu slimību gadījumos. Pēdējā laikā papildus tiek veikta arī intraoperatīvā monitorēšana, pacientu izmeklēšana intensīvās terapijas nodaļā, kā arī pielietotas invazīvas un neinvazīvas neiromodulācijas diagnostikas un ārstēšanas metodes. Neirofiziologa apakšspecialitāte prasa gan klīniskās iemaņas, gan tehniskās zināšanas. Darba apjoms nozīmē to, ka neirofiziologs plāno un veic diagnostiku, simptomu un rezultātu analīzi, terapeitisko orientāciju un prognozi par traucējumiem, kas izraisa pacientu problēmas. Specializētā izglītība un apmācība neirofizioloģijas apakšspecialitātē nodrošina zināšanu apguvi par nervu sistēmas anatomiju un fizioloģiju, neiroloģiskajām slimībām un to patofizioloģiskajiem mehānismiem, kā arī citām slimībām un traumām, kas maina perifērās (neiromuskulārās) vai centrālo nervu sistēmu funkcijas, sensorās sistēmas, izziņas un miega funkcijas. ES dalībvalstīs (Zviedrija, Somija, Norvēģija,Vācija, Itālija, Spānija, Grieķija u.c.) neirofiziologs ir kā pamatspecialitāte ar apmācības ilgumu 4-5 gadi. To paredz arī Eiropas Medicīnas speciālistu apvienības (UEMS) kritēriji. Apmācība sastāv no vispārējās neiroloģijas apgūšanas - pirmie 2 gadi, un dažādu nervu sistēmas funkcionālās diagnostikas metožu apgūšanas 2-3 gadi. Latvijā attīstīt neirofizioloģiju kā pamatspecialitāti nav ekonomiski izdevīgi, jo apmācības process ir gana sarežģīts, bet nepieciešamo speciālistu skaits ir neliels.  Kādēļ nevar saglabāt esošo kārtību, kad ārsts - neirologs apgūst kādu izmeklēšanas metodi? - Funkcionālā diagnostika attīstās, attīstās jaunas metodes vai paplašinās esošo metožu pielietojums, tādēļ neirofiziologs būs tas speciālists, kurš pārzinās nervu sistēmas funkcionālās izmeklēšanas metodes katru atsevišķi un arī kopumā. Turklāt tā ir zināma konsolidācija, jo trīs atsevišķu metožu vietā ar laiku būs viena apakšspecialitāte.  Eiropas Parlamenta un Padomes 2005.gada 7.septembra Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (turpmāk – Direktīva 36/2005) V pielikuma 5.1.3. punktā noteiktais minimālais apmācību ilgums Klīniskā neirofiziologa specialitātē ir 4 gadi. Līdz ar to Noteikumu projektā Nr.268 noteiktais apmācības ilgums atbilst Direktīvas 36/2005 prasībām. Latvijā tā tiek veidota kā neirologa apakšspecialitāte. Tas nozīmē, ka ārsts apgūst neirologa pamatspecialitāti (rezidentūras ilgums 4 gadi) un tad neirofiziologa apakšspecialitāti. Būtiski ir norādīt, ka augstskolas izveidota studiju rezultātu atzīšanas komisija ir tiesīga pieņemt lēmumu par iepriekšējā izglītībā vai profesionālajā pieredzē sasniegtu studiju rezultātu atzīšanu, atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 10.janvāra noteikumos Nr.36 „Iepriekšējā izglītībā vai profesionālajā pieredzē sasniegtu studiju rezultātu atzīšanas noteikumi” noteiktajai kārtībai. Tādējādi saīsinot studiju ilgumu apakšspecialitātē. Saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 3. februāra noteikumu Nr. 108 "Normatīvo aktu projektu sagatavošanas noteikumi" noteikto kārtību normatīvā akta projektā neietver normas, kas dublē augstāka vai tāda paša spēka normatīvā akta tiesību normās ietverto normatīvo regulējumu.  Minētajām izmaiņām nav ietekmes uz administratīvo slogu izglītības iestādēm, jo katrai izglītības iestādei ir tiesības izvēlēties, kādas izglītības programmas izstrādāt, licencēt, akreditēt un īstenot, tajā skaitā, izvērtējot izglītības iestādes finansiālās iespējas šo pasākumu īstenošanai, kā arī nav ietekmes uz valsts budžetu, jo gadījumā, ja attiecīgo speciālistu apmācība tiks veikta valsts finansētās studiju vietās, tad tas notiks piešķirtā valsts finansējuma apmēra ietvaros.  B. Noteikumu projekta Nr.317 20.punkts paredz aizstāt specialitātes “Radiologs diagnosts” nosaukumu ar “Radiologs”. Izmaiņas veiktas atbilstoši Latvijas Ārstu biedrības un Latvijas Radiologu asociācijas, kā arī Veselības ministrijas galvenā speciālista diagnostiskajā radioloģijā priekšlikumam, kas pamatots ar UEMS Radioloģijas sekcijas Eiropas Komisijā iesniegtajiem labojumiem attiecībā uz Radioloģijas specialitāti, proti, labojums specialitātes nosaukumā no diagnostiskās radioloģijas uz radioloģiju. Specialitātes nosaukuma maiņa ir veikta arī saistītajos noteikumos (Noteikumu projekts Nr.268 6., 7.1., 8., 18. - 22., 24., 27., 30., 33.1. un 38.punktos, Noteikumu projekts Nr.315 1. un 2.punkts un Noteikumu projekts Nr.460 1.punkts). Vienlaikus ir precizēta iepriekš minētās specialitātes kompetence un studiju ilgums, kas pamatots ar UEMS Radioloģijas sekcijas Eiropas Komisijā iesniegtajiem labojumiem attiecībā uz Radioloģijas specialitāti (Noteikumu projekta Nr.268 35. un 46.punkts). Kā arī veikti precizējumi arī citu specialitāšu kompetenču aprakstos, kas saistīti ar radiologa specialitātes kompetences izmaiņām (Noteikumu projekta Nr.268 4., 5., 7.2., 9., 14.- 17., 25., 26., 31., 32., .34. un 37. punkts).  C. 2016.gadā tika izveidota ārsta profesijas papildspecialitāte “Endoskopists (gastrointestinālā endoskopija)” (līdz tam tā bija ārstnieciskā un diagnostiskā metode). Pārsvarā šīs specialitātes praktizētāji ir gastroenterologi, kuri endoskopijas metodi apgūst jau gastroenterologa rezidentūras ietvaros, līdz ar to atsevišķas rezidentūras programmas izveide nav rentabla. Mazākumā ir citu specialitāšu ārsti, kuri arī ir tiesīgi papildspecialitāti apgūt, bet tam asociāciju ieskatā pietiek ar tālākizglības programmu, kas pilnībā sniedz to pašu teorētisko un praktisko apmācību, kas ietverta gastroneterologa rezidentūras programmā. Metodes pretendentiem jābūt sertificētiem savā specialitātē. Šādu lēmumu atbalstīja Latvijas Ārstu biedrības Sertifikācijas padome un veicināja vienošanās panākšanu starp asociācijām. Līdz ar to papildspecialitāte tiek likvidēta un turpmāk apmācība un sertifikācija notiks tikai ārstnieciskajā un diagnostiskajā metodē. Endoskopistiem izsniegtie papildspecialitātes sertifikāti ir spēkā esoši līdz to darbības beigām un resertifikācija veicama gastrointestinālās endoskopijas ārstnieciskajā metodē. (Noteikumu projekta Nr.317 24. un 25. punkts, Noteikumu projekta Nr.268 39. un 46.punkts, Noteikumu projekta Nr.315 5.punkts un Noteikumu projekta Nr.460 3.pukts). Sertifikācija ārstnieciskā un diagnostiskā metodē tiks veikta atbilstoši normatīvajos aktos par ārstniecības personu sertifikāciju noteiktajai kārtībai.  D. Kosmētiķis ir ārstniecības persona, kura ir ieguvusi profesionālās vidējās izglītības diplomu vai profesionālās kvalifikācijas apliecību. Ārstniecības personām ar iepriekš iegūtu profesionālās vidējās medicīniskās izglītības dokumentu mācību ilgums kosmētiķa profesijā profesionālā tālākizglītības programmā ir vismaz 960 stundas[[6]](#footnote-7). Turklāt atbilstoši Noteikumiem Nr.317 Veselības inspekcija reģistrā iekļauj informāciju par kosmētiķiem, kuri apguvuši akreditētu kosmētiķa profesionālās vidējās izglītības programmu un ieguvuši diplomu par profesionālo vidējo izglītību.  Ņemot vērā, ka šobrīd personām ar medicīnisko izglītību ir iespēja profesionālās tālākizglītības programmā apgūt kosmētiķa profesiju,nepieciešams papildināt Noteikumus Nr.317 ar 4.8.3.apakšpunktu, nosakot, ka Veselības inspekcija reģistrā iekļauj informāciju par kosmētiķiem, kuri pēc medicīniskās izglītības diploma iegūšanas apguvuši akreditētu profesionālās tālākizglītības programmu (vismaz 960 stundu apjomā) un ieguvuši kosmētiķa profesionālās kvalifikācijas apliecību (Noteikumu projekta Nr.317 2. apakšpunkts). Vienlaikus atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra kā arī Latvijas Kosmētiķu un kosmetologu asociācijas saņemtajiem priekšlikumiem precizēta kosmētiķa kompetence (Noteikumu projekta Nr.268 43.punkts).  E. Noteikumos Nr.317 ir noteikta pārreģistrācijas kārtība ārstniecības personām, kuras profesionālo darbību veic tikai kādā no ārstniecības personu profesijām (ārsts, māsa (medicīnas māsa), ārsta palīgs (feldšeris) utt.), proti, ārstniecības personai jāiesniedz Veselības inspekcijā informācija par profesionālo zināšanu vai prasmju apguvi vai pilnveidi noteiktā stundu apjomā vai informāciju par profesionālās atbilstības pārbaudes eksāmena sekmīgu nokārtošanu. Noteikumu projekts paredz, ka pārreģistrācijai tikai attiecīgajā profesijā varēs pretendēt ārstniecības personas, kuras vēlas pagarināt reģistrācijas termiņu reģistrā neatkarīgi vai persona šobrīd veic profesionālo darbību profesijā (Noteikumu projekta Nr.317 5.punkts). Tas ir viens no mehānismiem kā veicināt ārstniecības personu atgriešanos praksē. Piemēram, Reģistrā ir 18882 māsas, no kurām 12439 māsas ir veikušas pārreģistrāciju un šobrīd ir tiesīgas praktizēt māsas profesijā.  Veicot grozījumus Noteikumu Nr.317 18.1. apakšpunktā nepieciešams redakcionāli precizēt Noteikumu Nr. 317 20. punktu. Vienlaikus noteikumu projekts paredz, ka pārreģistrējoties vai atjaunojot reģistrācijas termiņu māsas palīga profesijā persona iesniedz iesniegumu par profesionālo zināšanu vai prasmju apguvi vai pilnveidi attiecīgajā profesijā vismaz 100 akadēmisko stundu apjomā (līdz šim 150 akadēmiskās stundas) (Noteikumu projekta Nr.317 6. un 9. punkts). Ņemot vērā māsas palīga darba specifiku un to, ka māsām un vecmātēm ir noteiktas 100 akadēmiskās stundas, tad māsas palīgam noteiktais 150 stundu apjoms ir nesamērīgs.  F. Veselības aprūpes procesa nodrošināšanā var piedalīties arī ārstniecības atbalsta persona, kurai nav tiesību veikt ārstniecību, bet kura savas profesionālās kompetences ietvaros piedalās veselības aprūpes procesa nodrošināšanā. Ārstniecības atbalsta personas ir: laboratorijas speciālists, logopēdijas speciālists (skolotājs logopēds, logopēds), biofizikas tehniķis, bionikas un protezēšanas inženieris, medicīnas fiziķis, medicīnas iekārtu inženieris, protēžu meistars, ģenētiķis, profesionālais veselības aprūpes kapelāns, solārija darbinieks, veselības aprūpes statistiķis un medicīnas statistiķis. Pacientu tiesību likumā ir noteiktas prasības attiecībā uz pacientu datu aizsardzību. Savukārt Fizisko personu datu aizsardzības likums nosaka, ka, lai aizsargātu personas intereses, personas datu apstrādi nodrošina tikai atbilstoši paredzētajam mērķim un tam nepieciešamajā apjomā, datu subjektam ir tiesības iegūt visu informāciju, kas par viņu savākta jebkurā personas datu apstrādes sistēmā, ja vien šo informāciju izpaust nav aizliegts ar likumu, nacionālās drošības, aizsardzības un krimināltiesību jomā. Ārstniecības personām studiju programmu ietvaros tiek sniegta informācija par pacientu datu aizsardzību. Turklāt, lai nodrošinātu, ka ārstniecības atbalsta personām ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas pacientu datu aizsardzības jautājumos tiek papildināti Noteikumi Nr.317 nosakot, ka ārstniecības atbalsta persona, kura vēlas veikt pirmreizēju reģistrāciju vai vēlas pagarināt reģistrācijas termiņu reģistrā, Veselības inspekcijā iesniedz profesionālās pilnveides izglītības apliecības par licencētas profesionālās pilnveides izglītības programmas apguvi par pacientu datu aizsardzības jautājumiem vismaz 8 stundu apjomā (Noteikumu projekta Nr.317 4. un 7.punkts). Noteikumu projekts Nr.317 paredz, ka prasība attiecībā uz pirmreizēju reģistrāciju stājas spēkā 2019.gada 1.septembrī, bet attiecībā uz pārreģistrāciju ārstniecības atbalsta personas profesijā – 2022.gada 1.janvārī (Noteikumu projekta Nr.317 11.punkts). Tas nepieciešams, lai izglītības iestādes, kas vēlas realizēt iepriekš minēto profesionālās pilnveides programmu, varētu izstrādāt un atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai licencēt profesionālās pilnveides programmu un ārstniecības atbalsta personas, kuras praktizē profesijā (2017.gadā ārstniecības atbalsta personu reģistrā tika ietvertas profesijas, kurām netiek plānota sertifikācija, līdz ar to pēc 5 gadiem būs nepieciešams veikt pārreģistrāciju profesijā) varētu reģistrācijas termiņa laikā apmeklēt profesionālās pilnveides pasākumus. Vienlaikus Noteikumu projekta Nr.317 8.punkts paredz, ka Veselības inspekcija, līdzīgi kā ārstniecības personu pārreģistrācijas gadījumā, lēmumu par ārstniecības atbalsta personas pārreģistrāciju pieņem mēneša laikā. Kā arī tiek noteikti gadījumi, kad Veselības inspekcija pieņem lēmumu par atteikumu pārreģistrēt ārstniecības atbalsta personas reģistrā. Šobrīd Noteikumu Nr.317 23.punkts nosaka gadījumus, kad Veselības inspekcija pieņem lēmumu par atteikumu pārreģistrēt ārstniecības personas reģistrā. Tām ārstniecības atbalsta personām, kurām beidzies reģistrācijas termiņš reģistrā ir tiesības veikt reģistrācijas termiņa atjaunošanu. Šobrīd, lai veiktu reģistrācijas termiņa atjaunošanu reģistrā ārstniecības atbalsta persona Veselības inspekcijā iesniedz iesniegumu ar lūgumu atjaunot reģistrācijas termiņu. Noteikumu projekta Nr.317 10.punkts paredz regulējumu, ka ārstniecības atbalsta persona iesniedz inspekcijā iesniegumu par profesionālās pilnveides programmas apguvi par pacientu datu aizsardzības jautājumiem vismaz 8 stundu apjomā pēdējo piecu gadu laikā no šā iesnieguma saņemšanas dienas inspekcijā.  G. Šobrīd ārstniecības iestādēs tiek nodarbināti ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistratori (profesijas kods Profesiju klasifikatorā : 3344 02[[7]](#footnote-8)), kuri piemēram, reģistrē pacientus un klientus uz veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanu. Ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistratoriem, lai nodrošinātu darba pienākumu izpildi - apstrādātu pacienta pierakstu (t.sk.arī veiktu, anulētu, labotu vai atgādinātu par pierakstu u.tml.) uz konkrētu veselības aprūpes pakalpojumu, nepieciešama e-nosūtījumā, ietvertā informācija, tas ir tiesības piekļūt e-nosūtījumam veselības informācijas sistēmā. Lai to nodrošinātu, ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistratori jāiekļauj Reģistrā, proti, jāpapildina ārstniecības atbalsta personu profesiju saraksts (Noteikumu projekta Nr.317 15.un 27. punkts). Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 10.panta (52) daļas 1.punktu apstrādāt pacienta datus E-veselības sistēmā ir tiesības ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām. Tas piešķirs šīm personām tiesības iesaistīties veselības aprūpes procesa nodrošināšanā, kas atbilst Ārstniecības likuma 12.1 pantā noteiktajam, ka ārstniecības atbalsta persona ir tiesīga iesaistīties veselības aprūpes procesa nodrošināšanā, ja tā ir reģistrēta ārstniecības atbalsta personu reģistrā. Reģistrācijas termiņš reģistrā ir pieci gadi. Turklāt Noteikumu projekts Nr.317 paredz noteikt pārreģistrācijas kārtību, proti, ārstniecības atbalsta persona, kura vēlas pagarināt reģistrācijas termiņu reģistrā, Veselības inspekcijā iesniedz profesionālās pilnveides izglītības apliecības par licencētas profesionālās pilnveides izglītības programmas apguvi par pacientu datu aizsardzības jautājumiem vismaz 8 stundu apjomā. Ārstniecības atbalsta persona Ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistratori netiks sertificēti. Ne visās profesijās (specialitātēs) ir nepieciešams sertifikāts, tā, piemēram, ārstniecības persona māsas palīgs un ārstniecības atbalsta personas veselības aprūpes statistiķis un medicīnas statistiķis tiek reģistrēti Reģistrā, bet netiek sertificēti. Sertifikācijas nepieciešamību izvērtē ņemot vērā konkrētās profesijas (specialitātes) pienākumus un iesaistes apjomu veselības aprūpes procesa nodrošināšanā. Ārstniecības iestādes klientu un pacientu reģistratora darba pienākumos galvenokārt ietilpst administratīvas funkcijas – pacientu reģistrēšana, pierakstu veikšana, informēšanu par ārstu pieņemšanas laikiem u.tml.  H. Saskaņā ar Ministru kabineta 2017.gada 13.septembra rīkojuma Nr. 495 “Par Daugavpils medicīnas koledžas reorganizāciju” (Ministru kabineta 2017.gada 12.septembra sēdes prot. Nr. 45 12. §) 1.punktu ar 2018. gada 1. martu tiek reorganizēta Izglītības un zinātnes ministrijas padotībā esošā valsts izglītības iestāde - Daugavpils medicīnas koledža - un tā tiek nodota Daugavpils Universitātei. Koledža turpina pastāvēt kā Daugavpils Universitātes aģentūra "Daugavpils Universitātes Daugavpils medicīnas koledža". Līdz ar to ir nepieciešams papildināt Noteikumu Nr.317 1.pielikuma 2. punkta 11.aili (Noteikumu projekta Nr. 317 16.punkts).  I. Atbilstoši Latvijas Ambulatorā dienesta ārsta palīgu profesionālās biedrības ieteikumam tiek precizēts Noteikumu Nr.268 mācību ilgums ambulatorā dienesta ārsta palīga kvalifikācijas iegūšanai profesionālā pilnveides programmā, proti, nosakot, ka ambulatorā dienesta ārsta palīga specialitāti var iegūt profesionālās pilnveides programmā. Mācību ilgums ir ne mazāk kā četri mēneši (vismaz 600 stundas). (Noteikumu projekta Nr.268 42.punkts).  J. Vienlaikus Noteikumos Nr.317 veikti grozījumi, lai izpildītu 2016. gada 5. janvāra sēdes protokollēmuma (prot. Nr. 1 28. §) „Likumprojekts „Oficiālās elektroniskās adreses likums”” 13.punktā doto uzdevumu - visām ministrijām izvērtēt to kompetencē esošos tiesību aktus un līdz 2017.gada 1.jūlijam iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā grozījumus tiesību aktos, paredzot iespēju saziņas nodrošināšanai starp iestādi un privātpersonu izmantot e-adresi. Turklāt no Oficiālās elektroniskās adreses likuma 12.panta jau izriet, ka gadījumā, ja ir aktivizēts oficiālās elektroniskās adreses konts, valsts iestāde un privātpersona elektroniski sazinās un nosūta elektronisko dokumentu, izmantojot oficiālo elektronisko adresi, ciktāl citos likumos nav noteikta cita dokumentu sūtīšanas kārtība. Tā kā grozāmajos noteikumos nav paredzēta cita dokumentu nosūtīšanas kārtība, būs piemērojams Oficiālās elektroniskās adreses likuma 12.pantā ietvertais regulējums. Noteikumu projekta Nr.317 28., 29. un 30. punkts paredz veikt izmaiņas Noteikumu Nr.317 3.pielikumā (Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra uzskaites karte), 4.pielikumā (Iesniegums pārreģistrācijai vai reģistrācijas atjaunošanai) un 5.pielikumā (Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izmaiņu lapa), proti, ja ārstniecības persona vai ārstniecības atbalsta persona piekrīt, ka Veselības inspekcija informāciju par reģistrāciju paziņo tai uz norādīto e-pasta adresi.  6) Vienlaikus tiek veikti tehniski grozījumi:  A. Ārstniecības likuma 33.panta 21 daļa nosaka, ka rezidentu apmācību ārstniecības iestādēs saskaņā ar akreditētām rezidentūras izglītības programmām medicīnā ir tiesības veikt ikvienam pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē sertificētam ārstam, kura darba stāžs attiecīgajā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi. Atbilstoši iepriekš minētajam no Noteikumu Nr.268 11., 12. un 13. punkta tiek svītrots vārds “apmācīttiesīgs” (Noteikumu projekta Nr.268 10.punkts);  B. Precizēts Noteikumu Nr.268 8.nodaļas nosaukums (Noteikumu projekta Nr.268 44.punkts);  C. Noteikumu Nr. 268 7. punktā ir atsauce uz Noteikumu Nr.268 6. punktu, kas ir svītrots (pārcelts uz Noteikumu Nr.268 noslēguma jautājumiem – 636.punkts)[[8]](#footnote-9). Līdz ar to tiek svītrots 7.punkts un attiecīgi precizēts Noteikumu 636.punkts (Noteikumu projekta Nr.268 3. un 45.punkts);  D. Noteikumos Nr.268 tiek veikts drukas kļūdas labojums (Noteikumu projekta Nr.268 29.apakšpunkts) un veikts stilistisks labojums - aizstāts vārds „interpretācijā” ar vārdu „izvērtēšanā” (Noteikumu projekta Nr.268 33.2.apakšpunkts);  E Tiek veikts redakcionāls precizējums Noteikumu Nr.317 26.1.1.apakšpunktā svītrojot vārdus “ārstniecības persona, kas ir nodarbināta”, jo ārstniecības persona, kurai ir beidzies reģistrācijas termiņš nevar būt nodarbināta profesijā (Noteikumu projekta Nr.317 9.punkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības inspekcija, Slimību profilakses un kontroles centrs. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Noteikumu projekts attiecas uz: Veselības inspekciju, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Māsu asociāciju, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību, Latvijas Optometristu un optiķu asociāciju, Latvijas Profesionālā reitterapijas asociāciju uz ārstniecības iestādēm (3786)[[9]](#footnote-10), izglītības iestādēm, kas īsteno rezidentūras izglītības programmas (Rīgas Stradiņa universitāte un Latvijas Universitāte), izglītības iestādēm, kas realizē profesionālās pilnveides programmu ambulatorā dienesta ārsta palīga kvalifikācijas iegūšanai, un ārstniecības personām, kuras vēlas apgūt neirofiziologa, invazīvā radiologa, mugurkaulāja ķirurga apakšspecialitāti, reģistrētiem, sertificētiem reitterapeitiem (reģistrā ir reģistrēti 7 reitterapeiti, no tiem sertificēti – seši), reiterapeita asistentiem (reģistrā ir reģistrēts viens reitterapeita asistents), ārstniecības personām, kuras būs tiesīgas apgūt reitterapijas metodi (fizioterapeiti, ergoterapeiti, ārsta pamatspecialitātē sertificēts ārsti, sertificēti ārsta palīgi), optometristiem (atbilstoši LOOA datiem Latvijā ir 130 praktizējoši optometristi), studējošiem, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmu, un kuri vēlas praktizēt medicīnas asistenta profesijā, ārstniecības personām, kuras ir sertificētas ārsta “Endoskopists (gastrointestinālā endoskopija)” specialitātē, māsu palīgiem, ārstniecības atbalsta personām. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projektos minētajām izmaiņām nav ietekmes uz administratīvo slogu, jo katrai izglītības iestādei ir tiesības izvēlēties, kādas izglītības programmas izstrādāt, licencēt, akreditēt un īstenot, tajā skaitā, izvērtējot izglītības iestādes finansiālās iespējas šo pasākumu īstenošanai, kā arī nav ietekmes uz valsts budžetu, jo gadījumā, ja attiecīgo speciālistu apmācība tiks veikta valsts finansētās studiju vietās, tad tas notiks piešķirtā valsts finansējuma apmēra ietvaros. Ņemot vērā, ka LOOA šobrīd veic optometristu reģistrāciju un sertifikāciju, tad noteikumu projektam nav ietekmes uz administratīvo slogu. Nosakot, ka māsu palīgiem tiek samazināts pārreģistrācijai nepieciešamais tālākizglītības punktu skaits, nosakot, ka reitterapeita prakses tiesības var iegūt apgūstot ārstniecisko un diagnostisko metodi administratīvais slogs tiek samazināts. Projekta ietekme uz veselību: Noteikumu projekti ārstniecības iestāžu pacientu un klientu reģistratoriem radīs jaunas tiesības, kā arī neirologiem un radiologiem radīs iespēju apgūt apakšspecialitāti.  Projekts neierobežo konkurenci. Projektam nav ietekmes uz vidi. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Ārstniecības atbalsta personām, kurām reģistrācijas termiņa laikā (5 gadu laikā) ir jāveic profesionālā pilnveide, proti, jāapmeklē profesionālās pilnveides programma 8 stundu apjomā par pacientu datu aizsardzības jautājumiem, Noteikumu projekts Nr.317 administratīvās izmaksas ( gadā varētu būt 92.77 = (6.33 x 12) x (4 x 0,2)+32, kur 6.33 ir vidējā darba samaksa stundā, 12 - laika patēriņš, kas nepieciešams, lai apmeklētu profesionālās pilnveides pasākumu (ieskaitot ceļā pavadīto laiku), 4 – ārstniecības atbalsta personu skaits, kuras var praktizēt profesijā (veselības aprūpes statistiķis un medicīnas statistiķis) un uz kurām tieši attiecas projektā paredzētā prasība pārreģistrācijai, 0,2 – biežums (profesionālās pilnveides pasākums jāapmeklē vienu reizi piecos gados). Personu skaits, kas vēlēsies veikt pirmreizēju reģistrāciju vai vēlēsies atjaunot reģistrācijas termiņu reģistrā. nav prognozējams. Administratīvo izmaksu aprēķinā ietverti ceļa izdevumi (4x8=32*euro*). Norādām, ka ārstniecības atbalsta personai, kurai ir derīgs ārstniecības atbalsta personas sertifikāts, pārreģistrācija nav jāveic. Šo personu gadījumā Veselības inspekcija pagarina reģistrācijas termiņu uz laiku, kas ir par vienu gadu ilgāks nekā ārstniecības atbalsta personas sertifikāta derīguma termiņš. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Veicot grozījumus Noteikumu Nr.317 ietvertajā ārstniecības personu profesiju sarakstā un ārstniecības personu klasifikatorā ir nepieciešami atbilstoši grozījumi Noteikumos Nr.268, Noteikumos Nr.315 un Noteikumos Nr.460. Veselības ministrija ir sagatavojusi apvienoto anotāciju šādiem tiesību aktiem:   1. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu””; 2. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2002.gada 23.jūlija noteikumos Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstā); 3. Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumos Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstā);   Saistībā ar Noteikumu projektā ietverto tiesisko regulējumu nepieciešami grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumi Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi”” (grozījumi saistīti ar Noteikumu projektā veiktajām izmaiņām ārstniecības personu pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstā).  Visi iepriekš minētie Ministru kabineta noteikumu projekti izskatīšanai Ministru kabineta sēdē tiks virzīti vienlaicīgi.  Ņemot vērā, ka izglītības prasības optometristam tiks noteiktas Noteikumos Nr.268 nepieciešams veikt grozījumus likumā “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” izslēdzot 17.pantu “Vispārīgās prasības optometrista izglītībai.”  Jāveic grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumos Nr.193 “Noteikumi par ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas kārtību un sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesijām”, lai sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesiju sarakstā ietvertu Reitterapeita asistentu.  Ņemot vērā, ka direktīvas 2005/36/EK 5.1.3.pielikumā iekļauta specialitāte “Klīniskā neirofizioloģija”, pēc noteikumu projekta pieņemšanas Veselības ministrija sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju un augstskolām plāno notificēt neirofiziologa apakšpecialitāti Iekšējā tirgus informācijas sistēmā IMI un iekļaut Latvijas ierakstu 5.1.3. pielikumā "Klīniskās neirofizioloģijas" specialitātē, lai Latvijas neirofiziologiem būtu iespējas izmantot profesionālās kvalifikācijas automātisko atzīšanu ārvalstīs. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija |
| 3. | Cita informācija | Nav |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Noteikumu projekta izstrādes gaitā tika lūgts Veselības ministrijas padotības iestādēm, izglītības iestādēm un profesionālajām organizācijām izteikt priekšlikumus par nepieciešamajiem grozījumiem, kā arī tika organizētas sanāksmes. Noteikumu projekts neformāli saskaņoti ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību (turpmāk -LĀPPOS) un Latvijas Optometristu un optiķu asociāciju (turpmāk – LOOA). Noteikumu projekts 08.02.2018. ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē: www.vm.gov.lv. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekta izstrādes gaidā tika saņemti priekšlikumi no Rīgas Stradiņa universitātes (13.01.2017. Nr.51-2/6/2017), Latvijas Ārstu biedrības (19.01.2017. Nr.01-23.2/23 un 19.09.2017.), Latvijas Radiologu asociācijas (18.01.2017. Nr.04-01/2017). Attiecīgi ar LOOA ir notikušas sanāksmes: 06.04.2017. par normatīvā regulējuma sakārtošanu attiecībā uz optometristiem kā ārstniecības personām un saņemti LOOA priekšlikumi, lai iekļautu optometristus ārstniecības personu sarakstā un pārejas nosacījumu izstrādi un 04.01.2018. par vispārīgām prasībām optometrista izglītībai (piedalījās Izglītības un zinātnes ministrijas pārstāvji) un 16.03.2018. attiecībā par reģistrācijas un sertifikācijas pārejas nosacījumiem.  Lai pārrunātu jautājumus par jaunu apakšspecialitāšu/ metodes izveidi un attiecīgā veselības aprūpes pakalpojuma pieejamību pacientiem Veselības ministrija 18.10.2017., 09.11.2017. un 12.01.2018. organizēja sanāksmes, kurās piedalījās Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Ķirurgu asociācijas, Latvijas Onkologu asociācijas pārstāvji, kā arī Veselības ministrijas galvenais speciālists onkoloģijā.  Latvijas Profesionālās reitterapijas asociācija tika iesaistīta likumprojekta “Grozījumi Ārstniecības likumā” izstrādes procesā (2016. gada 1. decembra likums "Grozījumi Ārstniecības likumā"). Tā kā Noteikumu projektā attiecībā uz reitterapeitiem un reitterapeitu asistentiem pamatā ir tehniskas dabas grozījumi, lai saskaņotu 2016. gada 1. decembra likums "Grozījumi Ārstniecības likumā" ietverto, Latvijas Profesionālās reitterapijas asociācijas iesaiste Noteikumu projekta izstrādē nebija nepieciešama.  Noteikumu projekts Nr.317, Noteikumu projekts Nr.268, Noteikumu projekts Nr.315 un Noteikumu projekts Nr.460 publicēts (08.02.2018.) Veselības ministrijas tīmekļvietnē <http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/sabiedribas_lidzdaliba/tiesibu_aktu_projekti11/>  Par Noteikumu projektu Nr.317 viedokli sniedza Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Profesionālās reitterapijas asociācija, Latvijas Kosmētiķu un kosmetologu asociācija, LOOA.  Par Noteikumu projektu Nr.268 viedokli sniedza LOOA, Latvijas Ambulatorā dienesta ārstu palīgu profesionālā biedrība. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Rīgas Stradiņa universitātes priekšlikums papildināt Noteikumu Nr.317 1.pielikumu ar apakšspecialitātēm neirofiziologs, invazīvais radiologs – ņemts vērā.  Latvijas Ārstu biedrības priekšlikums ieviest jaunas ārsta profesijas apakšspecialitātes un veikt izmaiņas radiologa specialitātes nosaukumā un precizēt radiologa kompetenci ir ņemts vērā.  Latvijas Radiologu asociācijas priekšlikums veikt izmaiņas specialitātes nosaukumā un precizēt radiologa kompetenci, kā arī precizēt citu specialitāšu kompetenci attiecībā uz radioloģijas pakalpojumu – ņemts vērā  LOOA priekšlikumi par optometristu reģistrācijas pārejas nosacījumiem ir ņemti vērā. Sanāksmē par vispārīgām prasībām optometrista izglītībai tika nolemts, ka prasības optometrista izglītībai tiks ietvertas Noteikumos Nr.268 (stājas spēkā ar 2020.gada 1.janvāri). Attiecīgi no likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” ar 2020.gada 1.janvāri tiek izslēgts 17.pants “Vispārīgās prasības optometrista izglītībai”. Par reģistrācijas un sertifikācijas pārejas nosacījumiem Veselības inspekcijas, LĀPPOS, LOOA un Veselības ministrijas pārstāvji vienojās, ka LOOA uzsāks darbu un 2019.gadā iesniegs LĀPPOS plānoto resertifikācijas grafiku, iesniegs priekšlikumus sertifikācijas komisijas sastāvam un priekšlikumus sertifikācijas eksāmena teorētiskās daļas jautājumiem, ievērojot ārstniecības personu sertifikācijas kārtību.  Sanāksmēs par jaunu apakšspecialitāšu/ metodes izveidi un attiecīgā veselības aprūpes pakalpojuma pieejamību pacientiem tika diskutēts par onkoloģijas ķirurga metodi vai krūts ķirurga apakšspecialitātes izveidi. Nolemts, ka Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas ķirurgu asociācijas un Latvijas Onkologu asociācijas pārstāvji savstarpēji izdiskutēs iespēju onkoloģijas ķirurga specialitāti noteikt kā onkoloģijas ķirurga metodi (ārstnieciskās un diagnostiskās metodes ārstu praksē). Kā rezultātā Latvijas ķirurgu asociācijas (10.01.2018. vēstule) lēmums šobrīd krūts ķirurga apakšspecialitātes vai metodes sertifikāta izveidi - neatbalstīt. Šāds lēmums tika pieņemts balstoties uz apsvērumu, ka tas varētu radīt precedentu ķirurga specialitātes sadrumstalotībai, respektīvi, varētu veidoties neskaitāmas apakšspecialitātes vai metodes, piemēram, kolorektālā, endokrīnā, augšējā kuņģa zarnu trakta un citas. Šāda sadrumstalotība varētu nevajadzīgi radīt monopola stāvokli apakšspecialitātes vai metodes sertifikātu ieguvušajiem, kas varētu apdraudēt vispārējās ķirurģiskās palīdzības nodrošināšanu valstī. 2017. gada 17.maijā notika Latvijas Ķirurgu asociācijas (LĶA), Latvijas Onkologu asociācijas (LOA) un Lavijas onkoloģisko pacientu terciārās aprūpes slimnīcu (RAKUS, PSKUS un Daugavpils reģionālās slimnīcas) kopīga sēde, kurā tika skatīts jautājums par ķirurga onkologa metodes sertifikāta izveidi. Pēc visu pušu viedokļu uzklausīšanas, LĶA sertifikācijas komisijas balsojumā vienprātīgi tika pieņemts lēmums par to, ka ķirurga onkologa metodes sertifikāta izveide nav nepieciešama. Turklāt Latvijas Onkologu asociācija (12.01.2018. vēstule) iestājas par onkoloģijas ķirurga metodes ieviešanu Latvijā. Aplūkojot situāciju Latvijā, Latvijas Onkologu asociācija atsaucas uz precedentu citā specialitātē, piemēram, kardioloģijā, kurā ir subspecializācija invazīvā kardioloģija, kas nerada speciālistu trūkumu neinvazīvajā kardioloģijā un nerada šaubas par "invazīvo kardiologu" kompetenci neinvazīvajā kardioloģijā. Tikšanās (12.01.2018.) laikā Latvijas Ārstu biedrība pauda atbalstu onkoloģijas ķirurģijas metodes izveidei, bet ar nosacījumu, ka metodes izveidei piekrīt LĶA un ka sertifikāciju metodē veic ķirurgu sertifikācijas komisija.  Latvijas Ārstu biedrība (08.02.2018.e-pasts) norāda, ka LĶA 10.01.2018. vēstulē norādītie argumenti par ķirurgu iespējām iegūt UEMS onkoloģijas ķirurga sertifikātu un par valsts apmaksāto operāciju veikšanu tikai noteiktos stacionāros nenovērš iespēju, ka onkoloģiskās operācijas var veikt jebkurš sertificēts ķirurgs. UEMS sertifikāts nav saistošs Latvijā un atbilstoši normatīvo aktu sistēmai to arī nevar noteikt par saistošu, savukārt valsts finansējums konkrētiem stacionāriem nenovērš iespēju darboties privātās ārstniecības iestādēs, piedāvājot onkoloģiskas operācijas. Latvijas Ārstu biedrība pašlaik nesaskata citas iespējas ierobežot jebkura ķirurga darbību onkoloģijas gadījumos, kā vien noteikt attiecīgus kompetences noteikumus un sertifikāciju. Diskutējams būtu jautājums par metodes nosaukumu vai varbūt atsevišķu vairāku metožu veidošanu, par metodes aprakstu (-iem), apmācības programmu, nosacījumiem utml.  Veselības ministrija saņēma Valsts kancelejas 2018.gada 16.februāra vēstuli Nr.52/VSS-137/1609 ar kuru ir pārsūtīta Latvijas Ķirurgu asociācijas, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Ķirurģijas klīnikas un SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” Vispārējās un neatliekamās ķirurģijas klīnikas kolektīvā vēstule "Par plānotajiem grozījumiem Ministru kabineta 2016.gada 24.maija noteikumos Nr.317 "Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" un "Onkoloģijas ķirurgs" metodes sertifikāta izveidi" (turpmāk – Vēstule). Vēstulē norādīts, ka Latvijas Ķirurgu asociācija ir iepazinusies ar izstrādātajiem grozījumiem Ministru kabineta 2016.gada 24.maija noteikumos Nr.317 „Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība””, tai skaitā ieceri izveidot "Onkoloģijas ķirurgs" metodes sertifikātu, un asociācija iestājas pret šāda metodes sertifikāta izveidi, vienlaikus izvirzot priekšlikumu veidot „Viscerālā ķirurga” sertifikātu.  Veselības ministrija norāda, ka jaunas ārstnieciskās un diagnostiskās metodes izveidē ir būtisks profesionālo asociāciju un sertificējošās institūcijas viedoklis. Līdz ar to Veselības ministrija ir aicinājusi Latvijas Ķirurgu asociāciju priekšlikumu par ārstnieciskās un diagnostiskās metodes „Viscerālā ķirurga” izveides nepieciešamību saskaņot ar Latvijas Ārstu biedrību un attiecīgi izstrādāt un iesniegt savstarpēji saskaņotu metodes aprakstu (metodes būtība, apmācības programmas veids un ilgums, praktisko iemaņu apguves apjoms, kas ir jāizpilda, lai attiecīgo metodi apgūtu). Līdz ar to no Noteikumu projekta Nr.317 tiek svītrots punkts, kas paredzēja papildināt ārstniecisko un diagnostisko metožu sarakstu ar jaunu metodi “Onkoloģijas ķirurgs”.  Latvijas Profesionālās reitterapijas asociācija (12.02.2018. e-pasts) lūdz papildināt Ārstniecības atbalsta personu sarakstu (Noteikumu projekts Nr.317) ar profesiju “Reitterapeita asistents”. Priekšlikums ir ņemts vērā.  Latvijas Kosmētiķu un kosmetologu asociācija (13.02.2018. e-pasts) izteica priekšlikumu precizēt Reģistrā iekļaujamo informāciju par kosmētiķiem, kuri pēc medicīniskās izglītības diploma iegūšanas (piemēram, māsa, fizioterapeits, ārsta palīgs) ir apguvuši akreditētu profesionālās tālākizglītības programmu (vismaz 960 stundas) un ieguvuši kosmētiķa profesionālo kvalifikāciju. Priekšlikums ir ņemts vērā.  Latvijas Ambulatorā dienesta ārstu palīgu profesionālā biedrība (14.02.2018. e-pasts) norādīja, ka profesionālā pilnveides programmu vismaz 600 stundu apmērā iespējams apgūt ne mazāk kā 4 mēnešu laikā. Priekšlikums ņemts vērā un precizēts Noteikumu projekta Nr.268 42.punkts.  LOOA (26.02.2018. e-pasts) informēja, ka noteikumu projekti, kuros ir iekļauti optometristi, ir atbilstoši LOOA sniegtajiem priekšlikumiem un ir korekti. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

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

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Roga 67876093

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

1. Ārstniecības likuma 26.panta trešās daļas pēdējai teikums [↑](#footnote-ref-2)
2. Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumi Nr.193 “Noteikumi par ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas kārtību un sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesijām” [↑](#footnote-ref-3)
3. *Mutual evaluation of regulated professions*” http://ec.europa.eu/DocsRoom/documents/12764/attachments/1/translations [↑](#footnote-ref-4)
4. http://www.ecoo.info/european-diploma/educational-institutions/ [↑](#footnote-ref-5)
5. http://www.ecoo.info/wp-content/uploads/2012/10/Part-II-ECOO-Accreditation-Self-Assessment-Document-December-2016.pdf [↑](#footnote-ref-6)
6. Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumu Nr.268 Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu 7.4.sadaļai [↑](#footnote-ref-7)
7. Ministru kabineta 2017.gada 23.maija noteikumi Nr.264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām” [↑](#footnote-ref-8)
8. Ministru kabineta 2016.gada 13.decembra noteikumi Nr.784 “Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumos Nr. 268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" [↑](#footnote-ref-9)
9. Ārstniecības iestāžu skaits Latvijā 2017.gada 19.decembrī. Ārstniecības iestāžu reģistra dati [↑](#footnote-ref-10)