**Konceptuālais ziņojums**

**"Par māsas profesijas turpmāko attīstību"**

**2019. gada februāris**

**SATURS**

[**SAĪSINĀJUMI** 3](#_Toc525287790)

[**KONCEPTUĀLĀ ZIŅOJUMA KOPSAVILKUMS** 4](#_Toc525287791)

[**I.** **ESOŠĀS SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS** 5](#_Toc525287792)

[**II. PIEDĀVĀTIE RISINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI** 13](#_Toc525287793)

[**1.** **Māsas profesijas standarta aktualizācija** 13](#_Toc525287794)

[**2.** **Māsas (vispārējās aprūpes māsas) kvalifikācijas un prakses tiesību iegūšana atbilstoši piedāvātajam konceptuālajam risinājumam** 17](#_Toc525287795)

[**3.** **Ārstniecības personu kvalifikāciju struktūra** 24](#_Toc525287796)

[**III RISINĀJUMA IETEKME UZ VALSTS UN PAŠVALDĪBU BUDŽETIEM** 26](#_Toc525287797)

# **SAĪSINĀJUMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AIC** | - | Akadēmiskās informācijas centrs |
| **ĀPR** | - | Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrs |
| **ECTS** |  | Eiropas Kredītu pārneses sistēmas  |
| **IZM**  | - | Izglītības un zinātnes ministrija |
| **KP** | - | Kredītpunkts |
| **LKI līmenis** | - | Latvijas kvalifikāciju ietvarstruktūras līmenis  |
| **LMA** | - | Latvijas Māsu asociācija |
| **LU** | - | Latvijas Universitāte |
| **PVO** | - | Pasaules Veselības organizācija |
| **RSU** | - | Rīgas Stradiņa universitāte |
| **TIP** | - | Tālākizglītības punkti |
| **VAM** | - | Vispārējās aprūpes māsa |
| **VM** | - | Veselības ministrija |
| **Direktīva 2005/36/EK** | - | Eiropas Parlamenta un Padomes 2005. gada 7. septembra Direktīva 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu |

# **KONCEPTUĀLĀ ZIŅOJUMA KOPSAVILKUMS**

1. Veselības ministrija, lai nodrošinātu Ministru kabineta atbalstītā Veselības aprūpes sistēmas reformas konceptuālā ziņojumā[[1]](#footnote-1) noteikto, ka māsas profesijas turpmākai attīstībai jāparedz māsas kompetences pilnveidošana, nesadrumstalojot to pa vairākām pamatspecialitātēm un līdz 2019.gadam izveidojot māsas profesijas pamatspecialitāti - vispārējas aprūpes māsa, izstrādāja Konceptuālo ziņojumu “Par māsu profesijas turpmāko attīstību”.
2. Ziņojuma izstrādes gaitā tika veikta:
	1. VM darba grupas izveide, iesaistot profesionālo organizāciju pārstāvjus, augstskolas un Izglītības un zinātnes ministrijas pārstāvjus;
	2. darba tirgus statistikas datu analīze;
	3. ES un Latvijas normatīvo aktu, kas regulē māsas izglītību un tās profesionālo darbību, izpēte un analīze;
	4. augstākās izglītības 1. un 2. līmeņa studiju programmu salīdzināšana, vērtēšana un analīze;
	5. pieredzes izpēte māsu darbības jomā Lietuvā.
3. Darba grupas galvenie secinājumi:
	1. Māsas profesijas attīstību ir būtiski ietekmējušas izmaiņas, kas gadu gaitā tiek ieviestas veselības aprūpes sistēmās. Tā, piemēram, tiecoties uz integrētas veselības aprūpes sistēmu, kuras centrā ir pacients, **māsu loma ir būtiski mainījusies, prasot no māsas tādas papildus kompetences**, kā spēju patstāvīgi diagnosticēt, kad ir nepieciešama pacientu aprūpe, spēju patstāvīgi konsultēt un spēju patstāvīgi nodrošināt pacientu aprūpes kvalitāti, to novērtēt un analizēt. Vienlīdz svarīgi māsu kompetences pilnveidē, ir svarīgi novērst profesijas sadrumstalošanos pa vairākām pamatspecialitātēm. Izmaiņas māsu kompetencēs 2013.gadā tika noteiktas Direktīvā 2005/36/EK[[2]](#footnote-2) un ir pēdējais laiks tās iekļaut arī Latvijas māsu profesijas standartā.
	2. **Divpakāpju izglītības sistēma kvalifikācijas iegūšanai ir nesamērīga, nepamatota** **un ir slogs māsām**, jo pēc koledžas beigšanas nepieciešams turpināt studijas augstskolā, lai iegūtu kādu no pamatspecialitātēm, kā arī ir **sarežģīts un neelastīgs pārkvalifikācijas process**, kas neveicina māsas uzsākt un turpināt profesionālo darbību veselības nozarē.
	3. **Nepietiekamais māsu skaits veselības aprūpes sistēmā ievērojami apdraud veselības aprūpes kvalitāti kopumā**, jo māsām (arī vecmātēm), kas veido lielāko veselības aprūpes speciālistu grupu visās valstīs, ir centrālā loma drošu, kvalitatīvu, efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā[[3]](#footnote-3) (šobrīd slimnīcās māsu deficīts ir ap 1500 māsu, bet optimāla skaita nodrošināšanai valstī kopā trūkt 3050 māsu[[4]](#footnote-4)).
4. Ņemot vērā kritisko situāciju ar māsu nodrošinājumu Latvijas veselības aprūpes sistēmā, konceptuālajā ziņojumā tiek piedāvāta rīcība trīs galvenajos virzienos, kurus nepieciešams uzsākt nekavējoties jau 2019.gada otrajā pusē:
	1. izstrādāt jaunu māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standartu tajā ietverot jaunas kompetences un pilnveidojot esošās, līdz ar to īstenojot attiecīgas izmaiņas izglītības sistēmā;
	2. ieviest jaunu pieeju māsas specializācijai, kuru var iegūt profesionālās pilnveides programmas ietvaros (atbilstoši līdzšinējam regulējumam, lai iegūtu pamatspecialitāti, pēc koledžas beigšanas jāturpina studijas augstskolā), vienlaikus dodot studējošiem izvēles iespēju paralēli pēdējā gada studijām apgūt profesionālās pilnveides programmu un iegūt specializāciju ātrāk;
	3. atteikšanās no sertifikācijas procesa, tā ietvaros māsu specialitātes un papildspecialitātes aizstāt ar specializāciju noteiktās aprūpes jomās.
5. Konceptuālajā ziņojumā piedāvātais māsas (vispārējā aprūpes māsa) standarta projekts atbilst 6. Latvijas kvalifikāciju ietvarstruktūras līmenim[[5]](#footnote-5) (turpmāk tekstā – LKI līmenis) un 5. profesionālās kvalifikācijas līmenim (turpmāk tekstā – PKI līmenis)[[6]](#footnote-6), paredzot 4 gadu pilna laika klātienes studijas.
6. Lai varētu realizēt šo profesijas standartu, ir nepieciešamas veikt izmaiņas izglītības jomas normatīvajā[[7]](#footnote-7) regulējumā, lai nodrošinātu iespēju māsām no pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmas (ar kodu 41[[8]](#footnote-8)) bez kvalifikācijas eksāmena kārtošanas automātiski (bez iestāšanās procesa) pāriet otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmā (ar kodu 44[[9]](#footnote-9)), kas ir turpinājums pirmā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programmai ar kodu 41. Līdz ar to ir atbalstāms 2.b. risinājuma variants (skat. ziņojuma 65.punktu).
7. Veicot detalizētu māsas specializācijas un sertifikācijas procesu izvērtēšanu, izvirzīts priekšlikumus izveidot māsas (vispārējās aprūpes māsa) kvalifikāciju, kurā apvienotas internās aprūpes, ķirurģiskās aprūpes un ambulatorās aprūpes u.c. māsu kompetences, vienlaicīgi paredzot iespēju māsām specializēties attiecīgajā profesionālajā jomā[[10]](#footnote-10).
8. Īstenojot šādu konceptuālo pieeju studijām un profesionālajai pilnveidei, kā arī ņemot vērā, to ka māsas profesijā dominē caurviju kompetences, kas ir pielietojamas visās aprūpes jomās, turpmāk vairs netiks piemērota sertifikācijas un resertifikācijas kārtība māsu specializācijas nodrošināšanai.
9. Konceptuālajā ziņojumā piedāvātās rīcības virzieni nodrošina māsām iespēju profesionāli pilnveidoties atbilstoši darba tirgus prasībām un māsas profesijas attīstības tendencēm, respektējot arī citu Eiropas valstu pieredzi jomā.
10. Konceptuālajā ziņojumā piedāvātās rīcības ieguvumi (1.tabula):

|  |
| --- |
| **1. Ieguvumi pacientam**  |
| 1.1. | Pieejamāka aprūpe – sagaidāms, ka veselības aprūpē māsu nodrošinājums pieaugs, vismaz nesamazināties. |
| 1.2. | Kvalitatīvāka, drošāka aprūpe – paplašinātas kompetences (patstāvīgi diagnosticēt pacienta aprūpes problēmas, konsultēt, nodrošināt, novērtēt un analizēt pacientu aprūpes kvalitāti). |
| **2. Ieguvumi māsām** |
| 2.1. | Viens izglītības process – vienreiz iestājās, vienreiz iesniedz dokumentus, vienreiz maksā par iestāšanos, vienreiz izstrādā kvalifikācijas darbu. |
| 2.2. | Vienkāršota specializācijas iegūšana: praktizējošās māsas neatkarīgi no iepriekš iegūtās izglītības (māsu skolas, koledžas, augstskolas) turpmāk nepieciešamās zināšanas specialitātē varēs apgūt profesionālajā pilnveidē, tas nozīmē, ka vairs nebūs papildus jāmācās augstskolā, lai iegūtu tiesības strādāt specialitātē. |
| 2.3. | Māsām lielāka mobilitāte darba tirgū – vispārējās aprūpes māsas profesijā plašākas kompetences. |
| 2.4.  | Netiks piemērots sertifikācijas/resertifikācijas process. |
| **3. Ieguvumi ārstiem, ārstniecības iestādēm** |
| 3.1.  | Paplašinot kompetenču jomu, māsa var būt mobilāka un pieejamāka darba tirgū pakalpojumu nodrošināšanai, vienlaikus tiks nodrošināta iespēja specializēties atbilstoši nepieciešamībai. |
| 3.2.  | Ģimenes ārstu praksēs māsas ar nepieciešamajām kompetencēm vairāk iesaistīsies pacientu aprūpē, tādejādi atslogojot ģimenes ārsta darbu, lai sasniegtu labākus rezultātus pacientu aprūpē. |
| **4. Ieguvumi veselības nozarei** |
| 4.1. | Pilnvērtīga māsas profesijas potenciāla izmantošana – no 01.01.2020. būs spēkā tikai tie sertifikāti, kas atbilst spēkā esošajam ārstniecības personu klasifikatoram (indikatīvi 543 māsām (no 8791) ir sertifikāti atbilstoši spēkā neesošajam klasifikatoram). |
| 4.2.  | Ātrāk sasniegti ārstniecības rezultāti – kvalitatīvāka un pieejamāka aprūpe, veicināta pacientu apmierinātība. |
| **5. Ieguvumi valstij, pašvaldībām** |
| 5.1. | Uzlaboti sabiedrības veselības rādītāji kopumā. |
| 5.2.  | Racionāla līdzekļu izlietošana, tai skatā izglītības nozarē un veselības aprūpē (no 250 absolventiem gadā, tikai aptuveni 60 uzsāk darbu valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs[[11]](#footnote-11) - vienkāršojot izglītības un kvalifikācijas uzturēšanas sistēmu sagaidām, ka uz valsts apmaksātajām studijām pieteiksies daudz motivētāki studenti, kā arī beidzot studijas māsai būs tiesības praktizēt ārstniecībā). |
| **6. Ieguvumi sabiedrībai** |
| 6.1.  | Kvalitatīva aprūpe (pacientu aprūpi nodrošina patstāvīgi praktizēttiesīga māsa). |
| 6.2.  | Uz indivīdu centrēta aprūpe.  |
| 6.3. | Pieejama aprūpe visiem vecumiem, grupām un ģimenēm, veseliem un slimiem (cilvēks ar invaliditāti un  mirstošs cilvēks). |
| 6.4.  | Aprūpes pamats veselības veicināšana un slimību profilakse. |
| 6.5.  | Izglītošana ir galvenā māsas loma. |
| 6.6.  | Pacientu drošība un risku pārvaldība.  |

1. Atalgojuma jautājums Konceptuālajā ziņojumā netiek skatīts, jo VM izveidotā darba grupa[[12]](#footnote-12)izvērtēja un noteica ārstniecības iestādēs strādājošajiem, tai skaitā arī māsām, darba samaksas palielināšanai nepieciešamo finansējumu vidējā termiņā, kā arī izskatīja risinājumu, lai pēc iespējas nodrošinātu kvalitatīvu pakalpojumu sniegšanu normāla darba laika ietvaros.
2. Līdz 2020. gada 31. decembrim tiks veikti grozījumi attiecīgajā normatīvajā regulējumā, (reģistrs, kompetences), izstrādātas attiecīgas izglītības programmas un aktualizētas augstākās izglītības 2.līmeņa studiju programmas. Jauno māsu profesionālās attīstības konceptuālo risinājumu plānots ieviests ne vēlāk kā līdz 2021.gada 31.decembrim.

# **ESOŠĀS SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS**

1. Māsa ir ārstniecības persona[[13]](#footnote-13), kura piedalās veselības aprūpē atbilstoši Ministru kabineta noteiktajai kompetencei ārstniecībā[[14]](#footnote-14). Māsas profesija ir reglamentēta profesija[[15]](#footnote-15). Daudzējādā ziņā tieši māsas darbs garantē ātrāku ārstniecības rezultātu sasniegšanu, to saglabāšanu un uzturēšanu, kas vienlaikus veicina pacientu apmierinātību ar pakalpojuma kvalitāti, uzlabo sabiedrības veselības rādītājus kopumā un nodrošina racionālu līdzekļu izlietošanu veselības aprūpē.
2. Vairākās PVO rezolūcijās un progresa ziņojumos uzsvērts, ka uzlabojumiem veselības aprūpes sistēmā un tās ilgtspējai ir nepieciešamas izglītotas, novērtētas un pienācīgi atalgotas māsas un vecmātes. Arī PVO Eiropas Reģionālā komiteja 2007. un 2009. gadā uzsvēra īpašo veselības aprūpes darbinieku lomu un viņu iesaistīšanas nepieciešamību un nozīmību veselības aizsardzības sistēmas stiprināšanā[[16]](#footnote-16).
3. Saskaņā ar PVO 2015.gadā izstrādātā dokumenta “Eiropas stratēģiskie virzieni māsu un vecmāšu stiprināšanai, lai sasniegtu Veselība–2020 mērķus” (*Europen strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals*) stratēģiskajiem virzieniem, kas vērsti uz māsas un vecmātes profesijas stiprināšanu, viena no dalībvalstu prioritātēm ir augstskolā iegūtas profesionālās kvalifikācijas nodrošināšana māsām un vecmātēm[[17]](#footnote-17).
4. Statistikas dati liecina, ka māsu skaits Latvijā jau ilgstoši ir nepietiekams, bet pēdējo 10 gadu laikā:
	1. reģistrētu strādājošu māsu skaits sarucis aptuveni par 21%, t.i., par 2319 māsām[[18]](#footnote-18);
	2. māsu nodrošinājums uz 10 000 iedzīvotājiem ir samazinājies par 10% (48,7% – 2007.gadā, 43,7% - 2017.gadā)[[19]](#footnote-19);
	3. māsu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem ir par 42% mazāks salīdzinājumā ar vidējiem rādītājiem ES valstīs[[20]](#footnote-20);
	4. strauji sarucis pirmreizēji reģistrēto māsu skaits[[21]](#footnote-21);
	5. darbu slimnīcās ir uzteikušas aptuveni 5 000 māsas[[22]](#footnote-22);
	6. no 250 absolventiem gadā aptuveni tikai 60 māsas uzsāk darbu valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs  [[23]](#footnote-23);
	7. aptuveni 40% strādājošo māsu ir pirmspensijas vai pensijas vecumā[[24]](#footnote-24);
	8. Rīgā strādā vislielākais ārstu un māsu skaits, tomēr Rīgas un Pierīgas reģionā praktizējošu māsu skaits uz vienu praktizējošu ārstu attiecīgi ir 1,1 un 1,2, kas ir zem vidējā rādītāja valstī (1,3)[[25]](#footnote-25).
5. Darba tirgū māsu īpatsvars, kuras ir sertificētas saskaņā ar vēsturisko specialitāšu klasifikatoru[[26]](#footnote-26) (“zelta fonds”) ir augsts, jo patlaban veselības aprūpē vēl strādā arī māsas ar profesionālo vidējo izglītību, kurām ārstniecības personas sertifikāts ir derīgs tikai līdz 31.12.2019.[[27]](#footnote-27), jo izsniegts pēc iepriekšējā ārstniecības personu specialitāšu klasifikatora, kas bija spēkā līdz 2009.gadam. Tiek prognozēts, ka 543 māsām (no 8791) pēc 31.12.2019. nebūs patlaban spēkā esošajam ārstniecības personu specialitāšu klasifikatoram atbilstoša sertifikāta.

**Māsas (medicīnas māsa) kvalifikācijas iegūšanai nepieciešamā izglītība un profesionālās kompetences**

1. Likums “Par reglamentētajām profesijām un profesionālo kvalifikāciju atzīšanu”[[28]](#footnote-28) paredz minimālo māsas studiju programmas ilgumu koledžām un augstskolām.
2. Saskaņā ar minēto likumu, studiju programmu ilgums koledžām un augstskolām atšķiras, kaut gan studiju noslēgumā tiek piešķirta identiska kvalifikācija (skat.2.tabulu).

*2.tabula*

**Minimālais izglītības programmas ilgums māsām**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Māsu skolā**  | **Medicīnas koledžā** | **Augstskolā** |
| Pilna laika studiju trīs gadi jeb 4600 teorētiskās un klīniskās kontaktstundas, no kurām teorētiskās mācības aizņem vismaz vienu trešdaļu un praktiskās mācības — vismaz pusi no kopējā mācību laika[[29]](#footnote-29). (Trīs pilna laika studiju gadi 1.līmeņa augstākās izglītības iestādē atbilst 80 KP līdz 120 KP jeb no 120 ECTS līdz 180 ECTS[[30]](#footnote-30)).  | **Četri gadi**, kas atbilst vismaz 160 KP jeb 240 ECTS[[31]](#footnote-31) bakalaura studiju programmās  |
| Izglītība atbilst **trešajam** PKL un **ceturtajam** LKI līmenism | Izglītība atbilst **ceturtajam PKL** un **piektajam**  LKI līmenim[[32]](#footnote-32) | Atbilst **piektajam** PKL un s**estajam** LKI līmenism[[33]](#footnote-33) |
| Māsu skolās izglītība patlaban vairs netiek īstenota | Vispusīgas un specializētas zināšanas, prasmes un kompetences profesionālajā jomā, kas paredz pacientu aprūpi, tai skaitā tehnoloģiju zināšanas un izpratne par profesijas būtību kā arī atbilstošu klīnisko pieredzi[[34]](#footnote-34) | Pamata un specializētās zināšanas, prasmes, kompetences un to kritiska izpratne zinātņu nozarē vai profesijā, kas saistīta ar pacientu aprūpi, tajā skaitā izpratne par profesionālo ētiku, profesionālās darbības ietekmi uz pacientu, kā arī lēmumu pieņemšanu un problēmu risināšanu profesijā, plaša zināšanu bāze specialitāšu un jaunu tehnoloģiju apguvei turpmākajā profesionālajā darbībā[[35]](#footnote-35) |

1. Māsas (medicīnas māsas) profesijas (kvalifikācijas) iegūšanai pilna laika koledžas studiju programmā ir 3 gadi, savukārt augstskolā – 4 gadi[[36]](#footnote-36).
2. Patlaban māsas (medicīnas māsas) kvalifikācijas iegūšanu nodrošina **5 medicīnas koledžas** (RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledža, Rīgas 1.medicīnas koledža, Daugavpils Universitātes Daugavpils Medicīnas koledža, [LU Rīgas Medicīnas koledža](https://rmkoledza.lu.lv/lv/), LU P.Stradiņa medicīnas koledža) un RSU (Liepājas filiāle), īstenojot **pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmas (5.LKI līmenis),** un **2 augstskolas** (Rīgas Stradiņa Universitāte un Latvijas Universitāte), īstenojot **otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas (6.LKI līmenis)**.
3. Koledžas Māszinību studiju programmas apjoms ir 120 KP, tajā skaitā kvalifikācijas darba izstrādāšana un aizstāvēšana 8-10 KP apjomā, bet augstskolas profesionālā bakalaura māszinību studiju programmas apjoms ir 160 KP, tajā skaitā bakalaura darba izstrādāšana un aizstāvēšana 10 KP apjomā. Šī 40 KP starpība, uzsākot studijas augstskolā vēlākajos studiju posmos, rezultējas vēl vienā studiju gadā, kas paredz bakalaura darba izstrādi papildus 10 KP apjomā. Šāda divpakāpju (divu noslēguma darbu izstrādāšana un aizstāvēšana) izglītības sistēma kvalifikācijas iegūšanai pamatspecialitātē ir nesamērīga un nepamatota, un ir slogs māsām pēc koledžas beigšanas turpināt studijas augstskolā, lai iegūtu pamatspecialitāti.
4. Veidojot vispārējās aprūpes māsas kvalifikāciju saskaņā ar Direktīvas prasībām, tajā paredzēts ietvert padziļinātas kompetences internajā, ķirurģiskajā un ambulatorajā aprūpē, attiecīgi šo kompetenču apgūšanā nodrošinot klīnisko praksi nepieciešamā apjomā (skat. šī ziņojuma 7.punktu). Izvērtējot gan izstrādāto māsas (vispārējā aprūpes māsa) profesijas standartu, gan pašu koledžu sniegto informāciju, ir skaidrs, ka izglītības saturs, kas ir jāapgūst māsai, lai tā pēc studijām varētu pilntiesīgi strādāt profesijā atbilstoši darba tirgus prasībām, pārsniedz 3 gadu studiju ilgumu un to nevar iekļaut 120 kredītpunktos. Līdz ar to ir nepieciešams māsu izglītībā ieviest vienotu vienu 4 gadu otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmu, kas atbilst 6 LKI līmenim.
5. Patlaban Izglītības un zinātnes ministrija Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 8.1.4. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlabot pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības STEM, tajā skaitā medicīnas un radošās industrijas, studiju mācību vidi koledžās” (turpmāk – 8.1.4. SAM)ietvaros **realizē atbalstu koledžu** (Daugavpils Universitātes Daugavpils medicīnas koledža, Rīgas 1.medicīnas koledža, Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledža) **infrastruktūras attīstībai un aprīkojuma modernizācijai, iekārtu un aprīkojuma iegādei pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmu īstenošanai.**
6. Līdz ar to turpmākajā māszinību izglītības studiju programmu īstenošanā nepieciešams saglabāt un izmantot iepriekš 8.1.4. SAM ietvaros, veiktos ieguldījumus koledžu infrastruktūrā un aprīkojuma iegādē, lai nodrošinātu 8.1.4. SAM sākotnējo mērķu sasniegšanu.
7. Vienlaicīgi darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" prioritārā virziena "Izglītība, prasmes un mūžizglītība" 8.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Stiprināt augstākās izglītības institūciju akadēmisko personālu stratēģiskās specializācijas jomās" ietvaros augstskolas piesaista doktorantus/ zinātnisko grādu pretendentus un ārvalstu pasniedzējus akadēmiskam darbam un tiek pilnveidotas augstskolu (RSU un LU), kā arī augstskolu padotībā esošo koledžu (piemēram, RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžas, LU P.Stradiņa medicīnas koledžas, LU Rīgas 1.medicīnas koledžas[[37]](#footnote-37) un LU Rīgas Medicīnas koledžas) akadēmiskā personāla kompetences, ko varēs izmantot profesionālās augstākās izglītības studiju programmas “Māszinības” īstenošanā.
8. Patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību konkrētā pamatspecialitātē vai papildspecialitātē atbilstoši kompetencei[[38]](#footnote-38) atļauts ārstniecības personām, kuras ir sertificētas un reģistrētas ārstniecības personu reģistrā[[39]](#footnote-39).
9. Ārstniecības personas sertifikāts ir sertifikācijas institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina attiecīgās personas profesionālo sagatavotību un norāda, ka ārstniecības persona ir kompetenta patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību (speciālista praksi) konkrētajā nozarē[[40]](#footnote-40). Māsu, zobārstniecības māsu, vecmāšu un zobu higiēnistu sertifikāciju veic Latvijas Māsu asociācija.[[41]](#footnote-41)
10. Atbilstoši Ārstniecības personu klasifikatoram[[42]](#footnote-42) māsas profesijā ir septiņas pamatspecialitātes, sešas papildspecialitātes un trīs ārstnieciskās un diagnostiskās metodes (skat. 3.tabulā). Sertifikācija vai resertifikācija papildspecialitātē vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē tiek veikta tikai pēc sertifikāta saņemšanas pamatspecialitātē.

*3.tabula*

**Māsas (medicīnas māsa) specialitātes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pamatspecialitātes** | **6 papildspecialitātes** | **3 ārstnieciskās un diagnostiskās metodes** |
| Bērnu aprūpes māsa | Diabēta aprūpes māsa  | Endoskopijas metode māsu praksē |
| Ambulatorās aprūpes māsa | Onkoloģiskās aprūpes māsa | Funkcionālās diagnostikas metode māsu praksē |
| Anestēzijas, intensīvās un neatliekamās aprūpes māsa | Nieru aizstājējterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsa | Mākslīgās asinsrites metode māsu praksē |
| Ķirurģiskās aprūpes māsa | Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa |
| Operāciju māsa | Transfuzioloģijas māsa |
| Garīgās veselības aprūpes māsa | Neonatoloģijas māsa |
| Internās aprūpes māsa  |

1. Māsām, kuras vēlas praktizēt specialitātē pēc profesionālās kvalifikācijas “Māsa (medicīnas māsa)” iegūšanas (t.i. pēc koledžas), šobrīd **ir jāturpina mācības attiecīgajā pamatspecialitātē,** piemēram, ķirurģiskās aprūpes māsas pamatspecialitāti var apgūt 2.līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmā. Tas nozīmē, ka māsai minētās pamatspecialitātes iegūšanai pēc 3 (trīs) gadu studijām koledžā, tajā skaitā arī kvalifikācijas darba izstrādāšanas un aizstāvēšanas (8-10KP), vēl vienu gadu jāstudē augstskolā, atkal izstrādājot un aizstāvot kvalifikācijas darbu specialitātes iegūšanai:
	1. jāiestājas augstskolā (dokumentu iesniegšana, reģistrācijas maksa);
	2. klātienes studijas (no valsts budžeta finansētas studiju vietas un maksas studiju vietas);
	3. studiju savienošana ar māsas darbu;
	4. jāizstrādā kvalifikācijas darbs.
2. Jāatzīmē, ka atbilstoši esošajam normatīvajam regulējumam, pēc profesionālās kvalifikācijas iegūšanas māsa vēl nedrīkst veikt patstāvīgu ārstniecības darbību specialitātē, jo nepieciešams sertifikāts pamatspecialitātē. Savukārt sertifikāciju māsa var kārtot tikai pēc pamatspecialitātes apgūšanas, ko apliecina augstākās izglītības diploms[[43]](#footnote-43).
3. Sertifikācija un resertifikācija tiek veikta arī ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē, kas noteikta normatīvajos aktos par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību ietvertajā ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikatorā[[44]](#footnote-44).
4. Atbilstoši ārstniecības personu sertifikācijas kārtībai māsa, kura vēlas kārtot sertifikācijas eksāmenu (turpmāk – sertificējamā ārstniecības persona), iesniedz sertifikācijas institūcijā iesniegumu, tam pievienojot MK noteikumos minētos dokumentus.
5. Māsai, lai pretendētu uz sertifikāciju, ir sarežģīts izglītības process, jo māsām ir dažādi profesionālās izglītības līmeņi. Līdz ar to sagatavošanās sertifikācijai ir laikietilpīga un sarežģīta. Māsām, kurām ir vidējā profesionālā izglītība un kuras kaut kādu apstākļu dēļ nevar resertificēties, lai saņemtu sertifikātu, vispirms jāpabeidz studijas augstākajā izglītības iestādē kādā no pamatspecialitātēm un jāturpina mācības papildspecialitātes iegūšanai, ja attiecināms. Resertifikācija ir attiecināma uz specialitātē sertificētu māsu, kura ne vēlāk kā trīs mēnešus pirms sertifikāta derīguma termiņa beigām ir pieteikusies atkārtotai ārstniecības personas sertifikāta saņemšanai[[45]](#footnote-45).
6. LMA novērtē resertificējamās ārstniecības personas sertifikāta derīguma termiņa laikā veikto kompetenču pilnveidi, pirms tam normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā uzkrājot 100 tālākizglītības punktus (turpmāk – TIP), un iesniegto profesionālās darbības pārskatu par attiecīgajā pamatspecialitātē, papildspecialitātē vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē veiktā darba apjomu, tā intensitāti un kvalitāti (informācija sniedzama par visām ārstniecības iestādēm, kurās sertifikāta derīguma termiņa laikā resertificējamā ārstniecības persona strādā vai ir strādājusi)[[46]](#footnote-46).
7. Profesionālās un zinātniskās darbības un tālākizglītības pasākumos sertifikāta derīguma termiņa laikā māsas profesijas pamatspecialitātēs, papildspecialitātēs vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē ir nepieciešams iegūt 100 TIP, no kuriem vismaz 60% ir par profesionālās un zinātniskās darbības un tālākizglītības pasākumiem, kas attiecināmi uz resertificējamās ārstniecības personas profesionālo darbību sertifikātā norādītajā pamatspecialitātē, papildspecialitātē vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē[[47]](#footnote-47).
8. Normatīvajos aktos ir noteikti gadījumi, kad resertifikācija netiek piemērota un gadījumi, kad tā tiek atteikta. Abos minētajos gadījumos māsai tiek liegts strādāt specialitātē līdz sertifikāta iegūšanai.
9. Resertifikācija netiek piemērota, ja[[48]](#footnote-48):
	1. beidzies derīguma termiņš sertifikātam attiecīgajā pamatspecialitātē, papildspecialitātē vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē (dokumenti resertifikācijai jāiesniedz ne vēlāk kā 3 mēnešus pirms sertifikāta derīguma termiņa beigām);
	2. ārstniecības personas profesionālā darbība Latvijā vai kādā no Eiropas Savienības dalībvalstīm sertifikāta derīguma termiņa laikā sertifikātā norādītajā pamatspecialitātē, papildspecialitātē vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē ir bijusi īsāka par 3 gadiem.
10. Ja ārstniecības personai nepiemēro vai atsaka resertifikāciju[[49]](#footnote-49), tā var pretendēt uz sertifikāta iegūšanu, nokārtojot sertifikācijas eksāmenu[[50]](#footnote-50). Visbiežākie atteikumi ir gadījumos, kad:
	1. ārstniecības personai ir beidzies sertifikāta derīguma termiņš;
	2. pamatspecialitātē, papildspecialitātē vai ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē nostrādāti mazāk kā trīs gadi;
	3. nepietiekams TIP skaits specialitātē un kopumā vai arī tiek konstatēta darbības pārskata[[51]](#footnote-51) neatbilstība specialitātes darbībai, piemēram, māsas profesionālā darbība saistīta ar bērnu aprūpi, bet māsa sākotnēji ieguvusi sertifikātu fiziopulmonoloģijā, savukārt pēc resertifikācijas tiek piešķirts sertifikāts internās aprūpes māsas specialitātē, nākamajā resertifikācijas periodā uzrādītais darbības pārskats atspoguļo tikai bērnu aprūpes kompetences, kā rezultātā personai tiek atteikta resertifikācija.
11. Izpētot Lietuvas pieredzi, tika konstatēts, ka Lietuvā ir piecas māsu specialitātes: anestēzijas un intensīvās aprūpes māsa, operāciju māsa, neatliekamās aprūpes māsa, garīgās aprūpes māsa un ambulatorās aprūpes māsa. Līdz 2009. gadam Lietuvā māsas specialitātēs tika piemērota sertifikācija. Šajā laikā māsas specializāciju ieguva profesionālās pilnveides programmās, kuru mācību ilgums bija 3-6 mēneši (1000 akadēmiskās stundas), no kuriem 80% tika veltīti praktiskajām mācībām. Savukārt kopš 2010.gada Lietuvā ir tikai licence profesijā un profesionālā pilnveide 60 vai 160 akadēmisko stundu apjomā. Patlaban Lietuvā prakses tiesības profesijā apliecina vispārējās aprūpes māsas licence[[52]](#footnote-52), kuras derīguma termiņš ir pieci gadi. Lai pagarinātu licences termiņu, ir noteikts, ka minimālais prakses apjoms profesijā 5 gadu periodā ir 3 gadi, papildus nosakot profesionālo pilnveidi 60 akadēmisko stundu apjomā. Ja persona 3 gadus nav strādājusi profesijā, tad profesionālā pilnveide jāveic 160 akadēmisko stundu apjomā.
12. Tātad, lai māsa, neatkarīgi no iepriekš iegūtās izglītības līmeņa, varētu strādāt veselības aprūpē un pilnvērtīgi veikt amata pienākumus, viņai:
	1. jābūt reģistrētai un reizi 5 gados jāatjauno reģistrācija ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā (turpmāk – ĀPR);
	2. reizi 5 gados jāsertificējas un/vai jāatjauno sertifikācija pamatspecialitātē, papildspecialitātē un/vai metodē;
	3. jāapgūst, jāpilnveido, jāuztur vai jāatjauno sava profesionālā kvalifikācija pamatspecialitātē, papildspecialitātē un/vai metodē atbilstoši spēkā esošo normatīvo aktu prasībām.
13. Direktīva 2005/36/EK paredz, ka vispārējās aprūpes māsas izglītību var iegūt vismaz trīs gadus ilgās studijās, kas atbilst 4600 akadēmiskajām stundām, no kurām vismaz ⅓ ir teorētiskās mācības un vismaz ½ – klīniskā prakse[[53]](#footnote-53).
14. Jāuzsver, ka jau šobrīd māsu profesija prasa no māsām lielu atbildību, nodrošinot veselības aprūpi mājās un sarežģītu aprūpes manipulāciju izmantošanu, ko diktē tehnoloģiju nepārtraukta attīstība, kā arī uz cilvēkiem orientētas pieejas ieviešana pakalpojumu sniegšanā, kas nozīmē, ka pakalpojumi ir visaptveroši, nepārtraukti, droši un atbilst indivīda vajadzībām[[54]](#footnote-54). Tāpēc 2013.gadā Direktīvā 2005/36/EK[[55]](#footnote-55) tika aktualizētas un noteiktas un jaunās kompetences, kas ietver:
	1. spēju patstāvīgi diagnosticēt, kad ir nepieciešama pacientu aprūpe;
	2. spēju patstāvīgi konsultēt, dot norādījumus un atbalstīt personas, kam nepieciešama aprūpe;
	3. spēju patstāvīgi nodrošināt pacientu aprūpes kvalitāti, to novērtēt un analizēt, lai pilnveidotu savu profesionālo vispārējās aprūpes māsas praksi.
15. Lai plašākā lokā diskutētu par šo jautājumu un uzklausītu visu ieinteresēto pušu viedokļus, VM sadarbībā ar LMA 2017.gada 11.janvārī organizēja diskusiju par māsas profesijas un specialitāšu profesionālo kvalifikāciju un kompetenci ārstniecībā. Diskusijā piedalījās pārstāvji gan no nozares profesionālajām organizācijām, gan izglītības un ārstniecības iestādēm, kā arī Izglītības un zinātnes ministrijas[[56]](#footnote-56).
16. Diskusijas dalībnieki panāca vienošanos par šādām turpmākajām darbībām:
17. izglītības iestādes sagatavo speciālistus atbilstoši darba tirgus pieprasījumam;
18. izstrādāt māsas profesijas standartu tajā ietverot vispārējās aprūpes māsas (VAM) kompetenci;
19. pēc māsas (vispārējās aprūpes māsas) izglītības ieguves nodrošināt iespēju saņemt VAM māsas sertifikātu;
20. izveidot darba grupu profesijas standarta izstrādei.
21. Secīgi Veselības ministrijā laika periodā no 2017.gada 2.februāra līdz 2017.gada 16. novembrim strādāja darba grupa “Māsas un vecmātes profesijas un specialitāšu izvērtēšanai”[[57]](#footnote-57) (turpmāk – Darba grupa), kuru vadīja Latvijas māsu asociācija.
22. VM darba grupa, izvērtējot direktīvā aktualizētās kompetences, secināja, ka minētās kompetences ir daudz plašākas, nekā 2006.gada māsas profesijas standartā ietvertās un tās atbilst **6.LKI[[58]](#footnote-58) līmenim**.
23. **Situācijas izpētes gaitā konstatētās problēmas:**
	1. **Netiek nodrošināta paaudžu nomaiņa māsas profesijā**. Latvijā ir reģistrētas 18882 māsas, taču tikai 8460 māsas strādā māsas profesijā, no tām 2148 māsas ir pirmspensijas un pensijas vecumā (33% ir pirmspensijas vecumā, 7% pārsniedz 65 gadu slieksni)[[59]](#footnote-59).
	2. **Risks darba tirgū zaudēt** **māsas, kuras ir sertificētas saskaņā ar vēsturisko specialitāšu klasifikatoru**.
	3. **Ilgs mācību laiks pamatspecialitātes iegūšanai**. Lai māsa ar vidējo profesionālo izglītību iegūtu pamatspecialitātes sertifikātu, viņai jāstudē 2 gadi.
	4. **Darba tirgus nosacījumi sertificētām māsām un nesertificētām māsām ir atšķirīgi.** Patlabanliela daļa māsu strādā tikai profesijā bez sertifikāta, līdz ar to viņas:
		* nav tiesīgas patstāvīgi strādāt pamatspecialitātē, apakšspecialitētē, papildspecialitātē vai metodē (ārstniecības iestādei ir jānodrošina uzraudzība),
		* ir mazāka alga nekā sertificētām māsām, jo ir noteikta algas diferenciācija,
		* tiek liegta iespēja konkurēt darba tirgū, jo sertificētai māsai ir priekšroka,
		* tiek liegta iespēja apgūt apakšspecialitāti un metodi, ko var apgūt tikai sertificēta māsa.
	5. Savukārt sertificētām māsām ir ierobežota iespēja mainīt darba vietu, jo viņas drīkst patstāvīgi strādāt tikai sertifikāta darbības jomā.
	6. **Māsām, kurām ir beidzies sertifikāta derīguma termiņš ĀPR vai tās kādu iemeslu dēļ sākotnēji nav reģistrējušās ĀPR, ir sarežģīti atgriezties darba tirgū**.
	7. **Lai atjaunotu reģistrāciju ĀPR, māsām profesionālās pilnveides kursos jāapgūst jaunas profesionālās kompetences un prasmes, jānokārto sertifikācijas eksāmens, jāatjauno profesionālā darbība medicīnas jomā, reģistrējoties ĀPR.**
24. **Secinājumi:**
	1. Latvijā māsai (medicīnas māsai) ir viens profesijas standarts un viena kvalifikācija[[60]](#footnote-60), kas tiek iegūta 2 dažādu līmeņu izglītības programmās ar atšķirīgu zināšanu, prasmju, kompetenču līmeni. 5 LKI līmenis – veikt praktiskus uzdevumus un analizēt praktiskas problēmas profesijā; 6 LKI līmenis – patstāvīgi iegūt, atlasīt informāciju un analizēt aprūpes kvalitāti, to izmantot, pieņemot lēmumus un risinot problēmas attiecīgajā nozarē vai profesijā. Šāda māsu izglītības organizācija rada neskaidrību veselības aprūpes darba tirgū[[61]](#footnote-61), līdz ar to ir nepieciešams izstrādāt jaunu Māsas profesijas standartu, kas atbilstu 6LKI līmenis un nodrošinātu, ka māsas kvalifikācija tiek īstenota tikai otrā līmeņa augstākā izglītības 4 gadu pilna laika studiju programmā, līdz ar to nodrošinot profesijas pilnvērtību, viengabalainību un mobilitāti darba tirgū.
	2. Māsas profesijā pēc būtības kompetenču loks ir plašs un ļauj būt mobilai. Māsas profesijā dominē caurviju kompetences, kas ir pielietojamas visās aprūpes jomās, piemēram, terapeitisko, ķirurģisko, ambulatoro pacientu aprūpē, bet patlaban Latvijā noteiktais sertifikācijas process ierobežo māsas mobilitāti un neļauj viņai pielāgoties darba tirgus pieprasījumam.
	3. Neelastīga pārkvalifikācija un sarežģīta specialitātes iegūšana, kas apgrūtina māsu profesionālās darbības uzsākšanu, mobilitāti un atgriešanās nozarē.
	4. Dažādie izglītības līmeņi vienas profesijas ietvaros veido sarežģītu un laikietilpīgu sertifikācijas procesu.

#

# **PIEDĀVĀTIE RISINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI**

# **Māsas profesijas standarta un izglītības programmu**

# **aktualizācija**

1. Profesijas standartu aktualizācijas nepieciešamību izvērtē nozaru ministrijas ne retāk kā reizi piecos gados[[62]](#footnote-62) (skat. 3.sadaļu).
2. VM darba grupa[[63]](#footnote-63) sadarbībā ar LMA ir izstrādājusi jaunu **6 LKI līmenim atbilstošu Māsas** (vispārējās aprūpes māsa) **profesijas standarta projektu**, ievērojot Eiropas Māsu asociācijas (*European Federation of Nurses Association*, turpmāk –EFNA) izstrādāto struktūru, respektējot EFNA uzstādījumu: uz vispārējās aprūpes māsas izglītības bāzes, kas iegūta augstskolā, nodrošināt iespēju profesionālās pilnveides programmās apgūt papildzināšanas, prasmes un iegūt kompetences, kas nepieciešamas māsai ar specializāciju (piemēram, bērnu aprūpē, psihiatrijā utt.), bet nākotnē šo pieeju saglabājot arī maģistrantūras programmās paplašinātās prakses māsu (*advanced nurse*) izglītošanā.
3. Jaunais māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standarts ir pamats veiksmīgai profesijas, tai skaitā specializācijas, attīstībai, jo tajā tiek ietvertas 6.LKI līmenim atbilstošas kompetences.

*4.tabula*

**Riski, ja jaunais māsas profesijas standarts netiek aktualizēts**

|  |
| --- |
| Nemainot profesijas standartu, joprojām darba tirgū ieplūdīs māsas ar dažāda līmeņu zināšanām, prasmēm, kompetencēm |
| Saglabājot māsu izglītību 5.LKI līmenī, netiks nodrošināta profesijas attīstība atbilstoši starptautiskajai praksei un darba tirgus prasībām  |
| Saglabājot māsu izglītību 5.LKI līmenī, būs jāsaglabā māsu pamatspecialitāšu skaits, jo spēkā esošajā profesijas standartā nevar ietvert ķirurģijas, terapijas, ambulatoro kompetenci |
| Saglabājot māsu izglītību 5.LKI līmenī, nevarēs paplašināt patstāvīgā darba apjomu profesijā māsu nevienlīdzīgās profesionālās kvalifikācijas dēļ  |
| Nemainot profesijas standartu, tiks ierobežota ne tikai māsu mobilitāte darba tirgū, bet arī profesijas atzīšana starptautiskā līmenī  |

1. Tiesības veikt profesionālo darbību māsas (Vispārējās aprūpes māsa) profesijā apliecina diploms par otrā līmeņa profesionālo augstāko izglītību, kas atbilst 6.LKI līmenim, un personas iekļaušana ārstniecības personu reģistrā. Vienlaicīgi medicīnas koledžas ir svarīgs resurss māsu izglītības nodrošināšanā, tāpēc nepieciešams optimāls risinājums, kad augstskolu un koledžu sadarbības ietvaros tiek nodrošināta iespēja vienotā izglītības procesā iegūt māsas (vispārējās aprūpes māsa) kvalifikāciju.
2. Veselības aprūpes studiju procesa neatņemama un būtiska sastāvdaļa ir efektīva studiju procesa īstenošana reālos klīniskās vides apstākļos. Kā arī ar studiju programmu saistīto klīnisko prakšu efektīva realizācija izmantojot universitāšu, koledžu mācību infrastruktūru un ārstniecības iestāžu klīnisko infrastruktūru.
3. Konceptuālajā ziņojumā ir iekļauti 3 alternatīvi risinājuma varianti, lai turpmāk vienotā izglītības procesā varētu iegūtu māsas ( vispārējās aprūpes māsa) kvalifikāciju.

1.RISINĀJUAMA VARIANTS

1. **Tiek īstenota tikai otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītības studiju programma (ar kodu 42[[64]](#footnote-64)), kuru realizē augstskola, jo koledžas nav tiesīgas realizēt programmu, kas atbilst 6.LKI līmenim. Studiju ilgums pilna laika studijās četri gadi.**
2. Līdz ar māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standarta apstiprināšanu, bet ne vēlāk kā ar 2021.gada 31.decembris, pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programma “Māszinības” vairs netiek realizētas. Studējošie, kuri attiecīgajā izglītības programmā imatrikulēti 2022./2023.studiju gadā turpina studijas augstskolas studiju programmā.
3. Sadarbības ietvaros ar augstskolām koledžas turpinās piedalīties māsu izglītības procesā (skat. ziņojuma 26.punktu).
4. Nepieciešams veikt grozījumus Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 8.1.4. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības STEM, tajā skaitā medicīnas un radošās industrijas, studiju mācību vidi koledžās" īstenošanas noteikumos, lai noteiktu, ka otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmas “Māszinības” īstenošanai tiks izmantota medicīnas koledžu infrastruktūra un aprīkojums. Līdz ar to izglītības procesa nodrošināšanai tiks saglabāti un izmantoti iepriekš 8.1.4. SAM ietvaros, veiktie ieguldījumi kas neietekmēs 8.1.4. SAM sākotnējo mērķu sasniegšanu, jo ieguldījumi tiks veikti izglītības vides uzlabošanā STEM jomas izglītības programmās.

2.a. RISINĀJUMA VARIANTS

1. **Tiek īstenota pirmā un otrā (ar kodu 44[[65]](#footnote-65)) līmeņa profesionālā augstākā izglītības studiju programma, kuru attiecīgi realizē koledža un augstskola. Kopējais studiju ilgums pilna laika studijās četri gadi.**
2. Šajā gadījumā nepieciešamas veikt izmaiņas izglītības jomas normatīvajā regulējumā, lai nodrošinātu iespēju māsām no pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmas (ar kodu 41[[66]](#footnote-66)) bez kvalifikācijas eksāmena kārtošanas automātiski (bez iestāšanās procesa) pāriet otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmā (ar kodu 44[[67]](#footnote-67)), kas ir turpinājums pirmā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programmai ar kodu 41. Kopējais pilna laika studiju ilgums četri gadi.
3. Studijas pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmas (ar kodu 41) un otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmā (ar kodu 44 ), kas ir turpinājums pirmā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programmai ar kodu 41 tiek uzsāktas 2022./2023. studiju gadā.
4. 2022./2023.studiju gadā koledžas 2. un 3.studiju gada studenti studijas turpina otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmā (ar kodu 44). Kopējais pilna laika studiju ilgums četri gadi. Līdz ar to 2022./2023. studiju gadā nebūs pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītības programmas absolventu.
5. Daugavpils Universitāte līdz šim nav attīstījusi atbilstošu studiju programmu piedāvājumu, kas veidotu bāzi otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmai māsas kvalifikācijas iegūšanai. Šī ziņojuma īstenošanas ietvaros tiks rasts risinājums, lai nodrošinātu, ka arī turpmāk Daugavpilī tiek īstenota studiju programma māsas kvalifikācijas iegūšanai, proti, Daugavpils universitātei pievienotās Daugavpils medicīnas koledžas ietvaros[[68]](#footnote-68), kā arī izskatot iespēju Daugavpils universitātei sadaroties ar kādu no augstskolām, kas jau īsteno profesionālā bakalaura studiju programmas “Māszinības”. Piemēram, jau kopš 2017.gada 8.maija ir akreditēta Rīgas Stradiņa universitātes Profesionālā bakalaura un 2. līmeņa profesionālās augstākās izglītības programma (pēc vidusskolas) tematiskajā grupā - Māszinībās, kuras īstenošanas vieta ir arī Rīgas Stradiņa univeristētes Daugavpils filiāle[[69]](#footnote-69).

2.b. RISINĀJUMA VARIANTS (skat 1.pielikuma 2.tabulu)

1. **Tiek īstenota pirmā un otrā (ar kodu 44[[70]](#footnote-70)) līmeņa profesionālā augstākā izglītības studiju programma, kuru attiecīgi realizē koledža un augstskola (2.a variants). Vienlaicīgi pastāvot arī otrā līmeņa profesionālai augstākās izglītības (piektā līmeņa profesionālā kvalifikācija un profesionālā bakalaura grāds) programmai (ar kodu 42[[71]](#footnote-71)), kuras realizē augstskolas. Kopējais studiju ilgums pilna laika studijās četri gadi.**

1. Atbilstoši Augstskolu likumā noteiktajam studiju virzienu akreditācijas grafikam studiju virzienu “Veselības aprūpe” akreditē līdz 31.12.2021. Veicot akreditāciju[[72]](#footnote-72), augstskolas izdara izmaiņas studiju virziena “Veselības aprūpe” studiju programmas “Māszinības” (ar kodu 42) saturā, atbilstoši profesijas standarta “Māsa (vispārējās aprūpes māsa)” projektam.
2. Lai profesionālā bakalaura studiju programmā “Māszinības” ietvertu Māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standarta projektā noteiktās profesionālās darbības pamatuzdevumu un pienākumu izpildei nepieciešamās prasmes un attieksmes, profesionālās zināšanas un kompetences, Rīgas Stradiņa universitātes realizētajā profesionālā bakalaura studiju programmā “Māszinības” nebūs jāveic izmaiņas profesionālo zināšanu un kompetenču prasībās. Turklāt Rīgas Stradiņa universitāte norāda, ka būs nepieciešams tikai neliels precizējums vispārējo zināšanu un kompetences apguvē (ietverot kompetenci: pārliecinoši un kritiski (droši) izmantot informācijas tehnoloģijas darbā, brīvajā laikā un komunikācijā) [[73]](#footnote-73). Arī Latvijas Universitātes sniegtā informācija apliecina, ka Latvijas Universitātes realizētās profesionālās augstākās izglītības bakalaura studiju programma “Māszinības” atbilst Māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standarta projektā ietvertajiem profesionālās darbības pamatuzdevumiem un pienākumu izpildei nepieciešamajām prasmēm, profesionālajām zināšanām un kompetencēm[[74]](#footnote-74).
3. Ir apzināti vairāki izaicinājumi saistībā ar māsas izglītības iegūšanu atbilstoši 6.LKI līmeņa kvalifikācijai augstskolā (skat. 5.tabulu).

*5.tabula*

**Risinājuma varianti, lai turpmāk vienotā izglītības procesā varētu iegūtu māsas (vispārējās aprūpes māsa) kvalifikāciju.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ieguvumi** | **Riski** |
| *1.Risinājuma variants: Tiek īstenota tikai otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītības studiju programma (ar kodu 42 ), kuru realizē augstskola, jo koledžas nav tiesīgas realizēt programmu, kas atbilst 6.LKI līmenim. Studiju ilgums pilna laika studijās četri gadi.* |
| 1) Pilnvērtīgi tiks īstenots vienots mācību process vienā vietā – augstskolā.2) Tiks samazināts studiju programmu skaits no esošajām 7 programmām māszinībās (2 augstskolu + 5 koledžu) uz 2 (LU – īsteno vienu; RSU un DU īsteno kopīgo programmu)[[75]](#footnote-75). 3) Studējošie var pilnvērtīgāk izmantot augstskolu piedāvātās iespējas (metodes, tehnoloģijas), tai skaitā piedalīties dažādos projektos. | 1) Izmaiņas māsu izglītības sistēmā nepieciešams veikt īsā laikā, līdz ar to koledžas nevarēs pilnvērtīgi izvērtēt savas turpmākās darbības iespējas, jo no visām realizētajām programmām, lielākais īpatsvars ir pirmā līmeņa augstākā profesionālā izglītība māsām. 2) māsu izglītības studiju programmu slēgšana koledžās rada augstus 8.1.4. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības STEM, tajā skaitā medicīnas un radošās industrijas, studiju mācību vidi koledžās” investīciju attiecināmības riskus un nepieciešamību veikt grozījumus Darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība”. |
| *2.a.Risinājuma variants: Tiek īstenota pirmā (41) un otrā (ar kodu 44 ) līmeņa profesionālā augstākā izglītības studiju programma, kuru attiecīgi realizē koledža un augstskola. Kopējais studiju ilgums pilna laika studijās četri gadi.* |
| 1) Saglabāti koledžu resursi, tradīcijas un mācībspēki.2) Stiprināta augstskolu un koledžu sadarbība, koledžu integrācijai augstskolās.3) Netiek radīti riski 8.1.4. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības STEM, tajā skaitā medicīnas un radošās industrijas, studiju mācību vidi koledžās” investīciju attiecināmībai un nebūs jāveic grozījumus Darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība”. | 1) Jauns risinājums normatīvā regulējuma izstrāde, lai nodrošinātu automātisku (bez kvalifikācijas darba un iestāšanās procesa) pāreju no 41 koda programmas uz 44 koda programmu, nodrošinot izglītības procesa nepārtrauktību.2) Profesijas standartā būs jānodala, ko (kuras kompetences) varēs mācīt koledžas.3) Pirmā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programma un otrā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programma (ar kodu 44) izstrādājamas koledžai un augstskolai savstarpēji sadarbojoties. Iepriekš minētās programmas licencējamas vienlaicīgi. |
| *2.b. Risinājuma variants: Papildus 2.a variantam, vienlaicīgi pastāv arī otrā līmeņa profesionālai augstākās izglītības (piektā līmeņa profesionālā kvalifikācija un profesionālā bakalaura grāds) programmai (ar kodu 42), kuras realizē augstskolas. Kopējais studiju ilgums pilna laika studijās četri gadi.* |
| Papildus 2.a. variantam1) Pārejas periods, koledžu integrācijai augstskolās.2) Māsu izglītības reforma nebūs jākavē, jo esošajās augstskolu profesionālā bakalaura studiju programmās “Māszinības” nebūs jāveic būtiskas izmaiņas profesionālo zināšanu un kompetenču prasībās.3) Pastāv iespēja apgūt otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmas vienuviet - augstskolās. | Papildus 2.a. variantam1) Paralēli pastāvēs divas izglītības programmas: koledžas/augstskolas un tikai augstskolas. 2) Augstskolas veic otrā līmeņa profesionālai augstākās izglītības (ar kodu 42) aktualizāciju, bet ne vēlāk kā ar 01.01.2020.  |

# **Specializācijas iegūšana**

1. Māsas (vispārējās aprūpes māsa) varēs izvēlēties apgūt profesionālās pilnveides izglītības (moduļu) programmas četrās māsas (VAM) specializācijas jomās[[76]](#footnote-76) un deviņās profesionālās pilnveides izglītības (moduļu) programmas ārstniecības un diagnostikas metodēs māsu praksē (skat.6.tabulu).

*6.tabula*

**Māsas (VAM) specializācijas jomas un**

**ārstniecības un diagnostikas metodes māsu praksē.**

|  |
| --- |
| 1. **Māsas (VAM) specializācijas jomas:**
 |
| * māsas kompetence bērnu aprūpes jomā
* māsas kompetence perioperatīvās aprūpes jomā
* māsas kompetence garīgās veselības aprūpes jomā
* māsas kompetence anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes jomā
 |
| 1. **Ārstniecības un diagnostikas metodes māsu praksē[[77]](#footnote-77):**
 |
| * mākslīgās asinsrites metode māsu praksē
* funkcionālās diagnostikas metode māsu praksē
* endoskopijas metode māsu praksē
* diabēta aprūpes māsa
* onkoloģiskās aprūpes māsa
* nieru aizstājējterapijas un nefroloģiskās aprūpes māsafizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa
* transfuzioloģijas māsa
* neonatoloģijas māsa
 |

1. Māsas (vispārējās aprūpes māsa) specializācijas statusu noteiks māsai izsniegtā profesionālās pilnveides izglītības apliecība un informācijas par minēto apliecību iekļaušana ĀPR. Profesionālās pilnveides izglītības apliecība, ko izsniedz personai, kura apguvusi akreditētu profesionālās pilnveides izglītības programmu būs līdzvērtīgs dokuments līdzšinējam specialitātes sertifikātam.
2. Atbilstoši normatīvajam regulējumam profesionālās pilnveides izglītības programmas apjoms ir vismaz 160 stundas, ja citi reglamentējošie ārējie normatīvie akti nenosaka mazāku apjomu[[78]](#footnote-78).
3. Programmu izstrādā augstskolas vai koledžas, kas realizē studiju programmas studiju virzienā “Veselības aprūpe”, kā arī klīniskās universitātes slimnīcas, reģionālās daudzprofilu slimnīcas vai citas ārstniecības iestādes, kas reģistrētas izglītības iestāžu reģistrā.
4. Profesionālās pilnveides izglītības programmas saturu izglītības iestāde vai izglītības iestāžu reģistrā iekļauta institūcija saskaņo ar Latvijas Māsu asociāciju, bet profesionālās pilnveides programmas veselības aprūpes, sabiedrības veselības jomā un medicīnā programmas izstrādātājs saskaņo ar Veselības ministriju, bet licenci profesionālās pilnveides programmas īstenošanai izsniedz Izglītības kvalitātes valsts dienests[[79]](#footnote-79).
5. Profesionālās pilnveides izglītības apliecību izsniedz personai, kura apguvusi akreditētu profesionālās pilnveides izglītības programmu[[80]](#footnote-80). Informāciju par ārstniecības personas profesionālās pilnveides apliecību, kas apliecina profesionālās pilnveides programmas apguvi, izglītības iestāde, kura attiecīgo apliecību izsniegusi, papīra vai elektroniska dokumenta formā iesniedz Veselības inspekcijā (Ārstniecības personu reģistrā). Tiesības veikt patstāvīgu profesionālo darbību māsas specialitātēs apliecina iepriekšminētā apliecība, par kuru ir veikta atzīme ĀPR.
6. Lai veiktu pārreģistrāciju ĀPR, māsa patstāvīgi uztur savu profesionālo kvalifikāciju, pilnveidojot savu profesionālo kompetenci neformālās izglītības (moduļu) programmās, 5 gadu laikā iegūstot vismaz 100 TIP[[81]](#footnote-81).

Neformālās izglītības (moduļu) programmām ir trīs daļas: obligātā, mainīgā un izvēles daļa:

no obligātajā daļā (moduļa) ietvertajām tēmām ir jāapgūst vismaz 50 TIP apjomā,

no mainīgajā daļā (moduļa) ietvertajām tēmām ir jāapgūst vismaz 30 TIP,

no izvēles daļā (moduļa) ietvertajām tēmām ir jāapgūst vismaz 20 TIP.

1. Profesionālās pilnveides izglītības programmas: Māsas (VAM) profesionālā kompetence ārstniecībā un Māsas (VAM) profesionālās kompetences programmas specializācijas jomā tiek izstrādātas saskaņā ar veselības aprūpes māsas profesijas standartu, nodrošinot moduļu pieeju programmas obligātajai, mainīgajai un izvēles daļai, mācību programmā akcentējot profesijai būtiskākās kompetences (skat. 2.pielikumu):
	1. programmas obligātajai daļai, kas veido Vispārējās aprūpes māsas kompetences atjaunošanas un uzturēšanas moduli, tiek atvēlētas vismaz 50 TIP;
	2. mainīgajai daļai, kas nodrošinamāsas specializāciju un metodes apguvi, tiek atvēlētas vismaz 30 TIP akadēmiskās stundas;
	3. izvēles daļai tiek atvēlētas vismaz 20 TIP akadēmiskās stundas.
2. Ar profesionālo pilnveidi saistītu aktivitāšu realizēšanai ir jāizmanto universitāšu, koledžu mācību infrastruktūra un ārstniecības iestāžu klīniskās infrastruktūras.
3. Profesionālās pilnveides programmas tiks realizētas ESF projekta ietvaros.
4. Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija[[82]](#footnote-82) nosaka, kaārstniecības procesu kvalitātes un pacientu drošības paaugstināšanai, nepieciešams identificēt, izstrādāt un e-vidē izplatīt klīniskās vadlīnijas un metodiskus materiālus, labas prakses piemērus ārstniecības pakalpojumu kvalitātes un pacientu drošības paaugstināšanai ārstniecības iestādēs, prioritāri četrās jomās - onkoloģija, sirds un asinsvadu slimības, bērnu veselība un garīgās veselības jomas. Ontārio (Kanāda) reģistrēto māsu asociācija[[83]](#footnote-83) ir izveidojusi programmu[[84]](#footnote-84) par labākas prakses vadlīnijām klīniskajā aprūpē, ko Latvijas Māsu asociācija ir atzinusi kā labu iespēju attīstīt klīniskās zināšanas un prasmes māsām Latvijā. Šī programma paredz kompleksu pieeju klīnisko vadlīniju ieviešanā, tai skaitā akadēmiskā personāla mācības, izmaiņu veikšanu studiju programmu “Māszinības” saturā, kā arī māsu mentoru (čempionu) sagatavošanu/mācības, vadlīniju ieviešanas plānu izstrādi, īstenošanu un uzraudzību, kā arī profesionālās pilnveides izglītības programmu īstenošanu.
5. Līdz ar to Rīgas Stradiņa universitātes un Ontario reģistrēto māsu asociācijas sadarbības ietvaros, iesaistot arī Latvijas Māsu apvienību un atsevišķas Latvijas slimnīcas, plānots īstenot pilotprojektu[[85]](#footnote-85) un ieviest Latvijā šādas klīniskās vadlīnijas: Starpdisciplināras komandas darbs izgulējumu novērtēšanā un pārvaldībā ([Assessment and Management of Pressure Injuries for the Interprofessional Team](http://rnao.ca/bpg/guidelines/pressure-injuries)); Sāpju novērtēšana un vadīšana ([Assessment and management of pain](http://rnao.ca/bpg/guidelines/assessment-and-management-pain)); Zīdīšanas labā prakse ([Breast feeding best practices](http://rnao.ca/bpg/guidelines/breastfeeding-best-practice-guidelines-nurses)); aprūpe asinsvadu piekļuves komplikāciju mazināšanai ([Care and maintenance to reduce vascular access complications](http://rnao.ca/bpg/guidelines/care-and-maintenance-reduce-vascular-access-complications)).

# **Piedāvāto risinājumu ieviešana un pārejas nosacījumi**

1. Konceptuālajā ziņojumā piedāvāto risinājumu ieviešanu ir plānots uzsākt pēc ziņojuma apstiprināšanas Ministru kabinetā atbilstoši izstrādātajam Pasākumu plānam (skat. 1.pielikumu). Līdz 31.12.2020. nepieciešams veikt attiecīgos grozījumus normatīvajos aktos, kā arī izstrādāt un aktualizēt studiju programmas.
2. Māsas (vispārējās aprūpes māsas) kvalifikācijas, kompetences un prakses tiesību iegūšana atbilstoši piedāvātajam konceptuālajam risinājumam detalizēti aprakstīta konceptuālā ziņojuma 3.pielikumā.

# **Nozares viedoklis par pārmaiņām**

1. Jaunais māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standarta projekts 2018.gada 7.februārī tika prezentēts iesaistīto institūciju pārstāvjiem no VSIA ”Strenču psihoneiroloģiskās slimnīca”, SIA “Rīgas 2.slimnīca”, VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža””, SIA “Dobeles un apkārtnes slimnīca”, Latvijas Jūras medicīnas centra, SIA “Ziemeļkurzemes reģionālās slimnīca”, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta, Rīgas Stradiņa universitātes, Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžas, Latvijas Universitātes, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžas, Latvijas Universitātes Paula Stradiņa medicīnas koledžas, Rīgas 1.medicīnas koledžas, Daugavpils medicīnas koledžas, Latvijas Ambulatorā dienesta ārstu palīgu profesionālās biedrības, Latvijas Neatliekamās medicīnas asociācijas, Izglītības un zinātnes ministrijas.
2. Klātesošie tika iepazīstināti ar profesijas standarta projektu, tā tālāko virzību un pārejas nosacījumu izstrādi izglītības procesa organizācijai un vienlaikus informēti par turpmākajām plānotajām aktivitātēm, proti, par VM izveidoto darba grupu Māsas specialitāšu izvērtēšanai.
3. Diskusijas laikā netika saņemti iebildumi par māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesijas standarta projektu, tai skaitā par vienotas izglītības sistēmas (4 gadu 2.līmeņa profesionālā augstākā izglītība) izveidi profesijas un specializācijas iegūšanai. Vēl jo vairāk sanāksmes dalībnieki pauda vienotu atbalstu tam, ka Veselības ministrija sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju turpina darbu pie Projekta izvērtēšanas, virzīšanas apstiprināšanai, kā arī priekšlikumu izstrādes izglītības procesa organizācijai, tai skaitā noteikt laika periodu, kurā tiek aktualizēta studiju programma un izglītības iestādes izstrādā sadarbības veidu studiju programmas īstenošanā.

# **III Ārstniecības personu kvalifikāciju struktūra**

1. Lai nodrošinātu profesijas standartu aktualizāciju atbilstoši normatīvo aktu prasībām, VM darba grupa ir izstrādājusi ārsta profesijas standarta projektu. Latvijas Ergoterapeitu asociācijas darba grupa strādā pie ergoterapeita profesijas standarta aktualizēšanas un Latvijas Fizioterapeitu asociācijā notiek darbs pie fizioterapeita profesijas standarta pārskatīšanas. Latvijas Podologu biedrība norāda, ka ir nepieciešams aktualizēt podologa profesijas standartu.
2. Ārstniecības personu profesiju kvalifikācijas līmeņu iespējamais turpmākās attīstības plānojums (skat. 1. attēls) galvenokārt paredz izmaiņas māsas un vecmātes profesijās.

1.attēls

**Ārstniecības personu profesiju kvalifikācijas līmeņu plānojums**



1. Vecmātes kvalifikācijas iegūšana tiek plānota otrā līmeņa profesionālā augstākās izglītības programmā (6.LKI līmenis), savukārt ārsta palīga specialitāšu kompetenču izvērtēšana ir secīgi nākamais posms.
2. Ārstniecības personu profesiju kvalifikācijas līmeņu plānojumā nav iekļauti zobu feldšeri (3.LKI līmenis), kuri Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā iekļauti atbilstoši ārstniecības personu specialitāšu klasifikatoram, kas bija spēkā līdz 24.05.2016. Reģistrācijas termiņš šajā profesijā tika noteikts ir 31.12.2020[[86]](#footnote-86).
3. Arī zobārstniecības māsas profesijā speciālistu sagatavošana netiek plānota, līdz ar to zobārsta asistenta profesijā (4.LKI līmenis) plānots apvienot zobārstniecības māsas un zobārsta asistenta profesijas kompetences. Profesijas standarta “Zobārsta asistents” projekta izstrāde tiek realizēta darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 8.5.2. specifiskā atbalsta mērķa “Nodrošināt profesionālās izglītības atbilstību Eiropas kvalifikācijas ietvarstruktūrai” projekta ietvaros[[87]](#footnote-87).
4. Izvērtējams ir Latvijas Zobu higiēnistu asociācijas priekšlikums rast iespēju zobu higiēnistiem iegūt bakalaura un maģistra grādu, kas veicinātu profesionālo izaugsmi un paaugstinātu kompetenču līmeni[[88]](#footnote-88).
5. Vērtējama ir fizioterapeita asistenta (4.LKI līmenis) profesijas un ergoterapeita asistenta (5.LKI līmenis) profesijas nepieciešamība, jo šobrīd neviena izglītības iestāde nerealizē attiecīgās medicīniskās izglītības programmas, kā arī darba tirgū nav pieprasījums pēc šādiem speciālistiem.

# **IV RISINĀJUMA IETEKME UZ VALSTS UN PAŠVALDĪBU BUDŽETIEM**

1. Studiju vietas māszinībās tiek finansētas no valsts budžeta.
2. VM nodrošina[[89]](#footnote-89) valsts budžeta finansējumu par noteikta skaita speciālistu sagatavošanu un no valsts budžeta līdzekļiem finansēto studiju vietu skaitu RSU, tajā skaitā RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžā. IZM nodrošina valsts budžeta finansējumu LU, LU RMK, LU PSMK, LU R1MK un DU DMK.
3. Indikatīvais no valsts budžeta finansēto vietu skaits studiju programmās Māszinības (koledžā un profesionālā bakalaura programmā), ko nodrošina IZM ir 662 studiju vietas, VM – 519 studiju vietas (skat. 7. tabulu).

7.tabula

**No valsts budžeta finansēto studiju vietu skaits Māszinībās 2018. un 2019.gadā**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | Ministrija, kas nodrošina valsts budžeta finansējumu | Augstskola, koledža | Studiju programmas nosaukums | Studiju līmenis | No valsts budžeta finansētas studiju vietas2018.gadā | No valsts budžeta finansētas studiju vietas 2019.gadā |
| 1. | IZM | LU | Māszinības | bakalaurs | 26 | 26 |
| 2. | IZM | LU RMK | Māszinības | koledžas | 268 | 268 |
| 3. | IZM | LU PSMK | Māszinības | koledžas | 189 | 189 |
| 4. | IZM | LU R1MK | Māszinības | koledžas | 87 | 87 |
| 5. | IZM | DU DMK | Māszinības | koledžas | 92 | 92 |
| 6. | VM  | RSU | Māszinības | bakalaurs | 29 | 35 |
| 7. | VM  | RSU | Māszinības ar specializācijām | bakalaurs | 118 | 120 |
| 8. | VM  | RSU Liepājas filiāle | Māszinības | bakalaurs | 72 | 69 |
| 9. | VM  | RSU Liepājas filiāle | Māszinības ar specializācijām | bakalaurs | 30 | 31 |
| 10. | VM | RSU Liepājas filiāle | Māszinības | koledžas | 18 | 27 |
| 11. | VM | RSU SKMK | Māszinības | koledžas | 234 | 237 |
|  | **IZM** | **Kopā** | **bakalaurs** | **26** | **26** |
| **IZM** | **Kopā** | **koledžas** | **636** | **636** |
| **VM** | **Kopā** | **bakalaurs** | **249** | **255** |
| **VM** | **Kopā** | **koledžas** | **252** | **264** |
|  | **Pavisam** | **bakalaurs** | **275** | **281** |
|  | **Pavisam** | **koledžas** | **888** | **900** |

1. Piedāvātajiem risinājumiem nav tieša ietekme uz valsts un pašvaldību budžetiem, jo bakalaura un otrā līmeņa augstākās izglītības studiju programmām ir vienāda studiju izmaksu koeficientu vērtība[[90]](#footnote-90), savukārt profesionālās pilnveides izglītības programmas un neformālās profesionālās izglītības programmas līdz 2022.gada decembrim tiks īstenotas Eiropas sociālā fonda ietvaros[[91]](#footnote-91).
1. MK 07.08.2017. rīkojums Nr. 394 “Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu" 161.punkts [↑](#footnote-ref-1)
2. Direktīvas 2005/36/EK 31.panta 6., 7.daļa (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). [↑](#footnote-ref-2)
3. *Europen strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals*, PVO, 2015, 7.lpp.; (http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020\_en-REV1.pdf?ua=1) [↑](#footnote-ref-3)
4. MK 07.08.2017. rīkojums Nr. 394 “Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu" 145.punkts [↑](#footnote-ref-4)
5. Likuma “Izglītības likums” 8.1 pants [↑](#footnote-ref-5)
6. Likuma “Profesionālās izglītības likums” 4.panta otrās daļas otrais punkts, 5.pants [↑](#footnote-ref-6)
7. Augstskolu likums; Profesionālās izglītības likums; MK 20.03.2001. noteikumi Nr.141 “Noteikumi par pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības valsts standartu”; MK 26.08.2014. noteikumi Nr.512 “Noteikumi par otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības valsts standartu”; MK 13.05.2014. noteikumi Nr.240 “Noteikumi par valsts akadēmiskās izglītības standartu”; MK 11.12.2018. noteikumi Nr. 795 “Studiju programmu licencēšanas noteikumi”; MK 11.12.2018. noteikumi Nr. 793 “Studiju virzienu atvēršanas un akreditācijas noteikumi”, MK 11.12.2018. noteikumi Nr. 794 “Augstskolu un koledžu akreditācijas noteikumi”. [↑](#footnote-ref-7)
8. MK 13.06.2017. noteikumi Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju". https://likumi.lv/ta/id/291524-noteikumi-par-latvijas-izglitibas-klasifikaciju” [↑](#footnote-ref-8)
9. Turpat [↑](#footnote-ref-9)
10. MK 07.08.2017. rīkojums Nr. 394 “Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu" 161. un 162.punkti [↑](#footnote-ref-10)
11. Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra un Latvijas Māsu asociācijas dati [↑](#footnote-ref-11)
12. VM 12.06.2018. rīkojums Nr. 118 "Par darba grupas izveidi veselības aprūpes nozarē strādājošo personu darba samaksas palielināšanu" [↑](#footnote-ref-12)
13. MK 24.05.2016. noteikumu Nr. 317  “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 1.pielikums [↑](#footnote-ref-13)
14. MK 24.03.2009. 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” [↑](#footnote-ref-14)
15. Likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 9.pants [↑](#footnote-ref-15)
16. *Europen strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals*, PVO, 2015, 8.lpp.; (http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020\_en-REV1.pdf?ua=1) [↑](#footnote-ref-16)
17. *Europen strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals,* PVO: 2015, 22.lpp.; (http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020\_en-REV1.pdf?ua=1) [↑](#footnote-ref-17)
18. SPKC dati, <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1> [↑](#footnote-ref-18)
19. SPKC dati, <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1> [↑](#footnote-ref-19)
20. PVO datu bāze ([*https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/#*](https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/))  *skatīts 21.06.2018.* [↑](#footnote-ref-20)
21. Latvijas Māsu asociācijas informācija, <http://www.masuasociacija.lv/wp-content/uploads/2017/04/Preses_relize_1.junijs.pdf> [↑](#footnote-ref-21)
22. Latvijas Māsu asociācijas informācija, <http://www.masuasociacija.lv/wp-content/uploads/2017/04/Preses_relize_1.junijs.pdf> [↑](#footnote-ref-22)
23. MK 07.08.2017. rīkojums Nr. 394 “Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu", Latvijas Māsu asociācijas dati [↑](#footnote-ref-23)
24. Latvijas Māsu asociācijas dati (10.05.2018. ) [↑](#footnote-ref-24)
25. Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, dati par 2017.gadu [↑](#footnote-ref-25)
26. MK 11.10.2005. noteikumi Nr.760 “Ārstniecības personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” (zaudējis spēku 07.03.2009.) [↑](#footnote-ref-26)
27. MK 24.03.2009. 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” 636.punkts [↑](#footnote-ref-27)
28. Likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 14.panta 3.daļa [↑](#footnote-ref-28)
29. Likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 14.panta 3.daļa [↑](#footnote-ref-29)
30. MK 20.03.2001. noteikumu Nr.141 “Noteikumi par pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības valsts standartu” 7.-8.1punkts [↑](#footnote-ref-30)
31. MK 26.09.2014. noteikumu Nr.512 “Noteikumi par otrā līmeņa profesionālās augstākās izglītības valsts standartu” 7.-18.punkts [↑](#footnote-ref-31)
32. Likuma “Profesionālās izglītības likums” 5.pants [↑](#footnote-ref-32)
33. Likuma “Profesionālās izglītības likums” 5.pants [↑](#footnote-ref-33)
34. MK 13.06.2017. noteikumu Nr.322 “Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju” 2.tabula un likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 14.panta 5.daļa [↑](#footnote-ref-34)
35. MK 13.06.2017. noteikumu Nr.322 “Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju” 2.tabula un likuma “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 14.panta 7.daļa [↑](#footnote-ref-35)
36. Likuma „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 14.panta 3.daļa [↑](#footnote-ref-36)
37. MK 29.11.2018. rīkojums Nr. 643 “Par Rīgas 1. medicīnas koledžas reorganizāciju” [↑](#footnote-ref-37)
38. MK 24.03.2009. 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” 499.-563.6 punkts [↑](#footnote-ref-38)
39. Likuma “Ārstniecības likums” 26.panta 2.daļa [↑](#footnote-ref-39)
40. Likuma “Ārstniecības likums” 1.panta 4.daļa [↑](#footnote-ref-40)
41. Likuma “Ārstniecības likums” 29.panta 2.daļas 3.punkts [↑](#footnote-ref-41)
42. MK 24.05.2016. noteikumu Nr.317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 1.pielikuma 4.punkts [↑](#footnote-ref-42)
43. MK 18.12.2012. noteikumu Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 3.punkts 27.punkts [↑](#footnote-ref-43)
44. MK 18.12.2012. noteikumu Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 4.punkts; 24.05.2016.noteikumi Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 1.pielikums [↑](#footnote-ref-44)
45. MK 18.12.2012. noteikumi Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 47.punkts [↑](#footnote-ref-45)
46. MK 18.12.2012. noteikumi Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” IV nodaļa [↑](#footnote-ref-46)
47. MK 18.12.2012. noteikumi Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 52.punkts [↑](#footnote-ref-47)
48. MK 18.12.2012. noteikumi Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 49.punkts [↑](#footnote-ref-48)
49. MK 18.12.2012. noteikumi Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 61.punkts [↑](#footnote-ref-49)
50. MK 18.12.2012. noteikumi Nr.943 “Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 64.punkts [↑](#footnote-ref-50)
51. MK 24.03.2009. 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” [↑](#footnote-ref-51)
52. http://www.vaspvt.gov.lt/en/node/542 [↑](#footnote-ref-52)
53. Eiropas Parlamenta un Padomes 07.09.2005. Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu 31.panta 3.daļa [↑](#footnote-ref-53)
54. Eiropas stratēģiskie virzieni māsas un vecmāšu stiprināšanai, lai sasniegtu mērķus "Veselība 2020", PVO, 2015, 4.lpp.; (http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020\_en-REV1.pdf?ua=1) [↑](#footnote-ref-54)
55. Direktīvas 2005/36/EK 31.panta 6., 7.daļa (Eiropas Parlamenta un Padomes 20.11.2013. 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). [↑](#footnote-ref-55)
56. Latvijas Māsu asociācijas, VSIA “Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta, Latvijas Jūras medicīnas centra, SIA ”Jelgavas pilsētas slimnīca”, SIA “Auglības klīnika MAMA RĪGA”, Rīgas Stradiņa universitātes, Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžas, Latvijas Universitātes, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžas, Latvijas Universitātes Paula Stradiņa medicīnas koledžas, Rīgas 1.medicīnas koledžas, Daugavpils medicīnas koledžas, Latvijas hemodialīzes un nieru transplantācijas māsu asociācijas, Latvijas Nieru un multiorgānu aizstājterapijas asociācijas, Latvijas Vecmāšu asociācijas, Latvijas Ambulatorā dienesta ārstu palīgu profesionālā biedrības, Latvijas Podologu biedrības, Veselības inspekcijas, Izglītības un zinātnes ministrijas pārstāvji [↑](#footnote-ref-56)
57. VM 23.01.2017. rīkojums Nr.23 “Par darba grupas Māsas un vecmātes profesijas un specialitāšu izvērtēšanai izveidi”. [↑](#footnote-ref-57)
58. MK 13.06.2017. noteikumi Nr. 322 ”Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju” 1.pielikuma 2.tabula [↑](#footnote-ref-58)
59. Latvijas Māsu asociācijas dati (10.05.2018.) [↑](#footnote-ref-59)
60. Profesijas standarts. PS 0146. Māsa, 4.kvalifikācijas līmenis. <https://visc.gov.lv/profizglitiba/dokumenti/standarti/ps0146.pdf> (skatīts 04.09.2018.) [↑](#footnote-ref-60)
61. MK 07.08.2017. rīkojums Nr. 394 “Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu", 159.punkts [↑](#footnote-ref-61)
62. MK 27.09.2016. noteikumi Nr. 633 “Profesijas standarta, profesionālās kvalifikācijas prasību (ja profesijai neapstiprina profesijas standartu) un nozares kvalifikāciju struktūras izstrādes kārtība” 10.punkts [↑](#footnote-ref-62)
63. VM 23.01.2017. rīkojums Nr.23 "Par darba grupas Māsas profesijas un specialitāšu izvērtēšanai izveidi" [↑](#footnote-ref-63)
64. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" 1.pielikums [↑](#footnote-ref-64)
65. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" 1.pielikums [↑](#footnote-ref-65)
66. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" 1.pielikums [↑](#footnote-ref-66)
67. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" 1.pielikums [↑](#footnote-ref-67)
68. MK 13.09.2017. rīkojums Nr.495 “Par Daugavpils medicīnas koledžas reorganizāciju” [↑](#footnote-ref-68)
69. <http://svr.aic.lv/Forms/Programme.aspx?proid=a0d52da7-6135-4b80-a7ce-6ae4af931877> [↑](#footnote-ref-69)
70. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" 1.pielikums [↑](#footnote-ref-70)
71. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju" 1.pielikums [↑](#footnote-ref-71)
72. Augstskolu likums [↑](#footnote-ref-72)
73. RSU 24.08.2018. vēstule Nr. 51-7/217/2018 [↑](#footnote-ref-73)
74. LU 20.11.2018. vēstule Nr. MF-A46.1/369 [↑](#footnote-ref-74)
75. Atbilstoši IZM 8.2.1. specifiskā atbalsta mērķim "Samazināt studiju programmu fragmentāciju un stiprināt resursu koplietošanu" [↑](#footnote-ref-75)
76. Katra programma vismaz 160 akadēmisko stundu apjomā [↑](#footnote-ref-76)
77. Ārstniecības un diagnostikas metožu saraksts māsu praksē [↑](#footnote-ref-77)
78. 29.11.2005. MK noteikumi Nr.902 “Kārtība, kādā izsniedzami profesionālās pilnveides un profesionālās ievirzes izglītību apliecinoši dokumenti” [↑](#footnote-ref-78)
79. MK 14.07.2009. noteikumi Nr.775 "Vispārējās un profesionālās izglītības programmu licencēšanas kārtība" [↑](#footnote-ref-79)
80. MK 29.11.2005. noteikumi Nr.902 "Kārtība, kādā izsniedzami profesionālās pilnveides un profesionālās ievirzes izglītību apliecinoši dokumenti" [↑](#footnote-ref-80)
81. MK 24.05.2016.noteikumi Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 20.punkts [↑](#footnote-ref-81)
82. VM 20.01.2017. rīkojums Nr.22 “Par Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepciju” [↑](#footnote-ref-82)
83. The Registered Nurses’ Association of Ontario (RNAO)  [↑](#footnote-ref-83)
84. The Advanced Clinical Practice Fellowship (ACPF) programma [↑](#footnote-ref-84)
85. ES SAM 9.2.6. “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” [↑](#footnote-ref-85)
86. MK 24.05.2016. Nr.317. “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 56.punkts [↑](#footnote-ref-86)
87. <https://visc.gov.lv/visc/projekti/esf_852.shtml> [↑](#footnote-ref-87)
88. Latvijas Zobu higiēnistu asociācijas 22.08.2018. vēstule [↑](#footnote-ref-88)
89. Valsts budžeta studiju vietas tiek finansētas no Veselības ministrijas budžeta programmas 02.00.00 "Medicīnas izglītība" apakšprogrammas 02.03.00 "Augstākā medicīnas izglītība" [↑](#footnote-ref-89)
90. MK 12.12.2006. noteikumi Nr.994 “Kārtība, kādā augstskolas un koledžas tiek finansētas no valsts budžeta līdzekļiem” 1.pielikums [↑](#footnote-ref-90)
91. MK 08.11.2016. noteikumi Nr.718 “Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju" īstenošanas noteikumi” [↑](#footnote-ref-91)