Likumprojekta **„Grozījumi Ārstniecības likumā”**

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. Pamatojums | Nav attiecināms |
| 2. Pašreizējā situācija un problēmas | Ārstniecības likumam (turpmāk - likums) stājoties spēkā ārstniecības personu kompetenci ārstniecībā noteica atbilstoši profesiju standartos un specialitāšu nolikumos minētajām prasmēm un kompetencēm. Ar 2006.gada 8.jūnija grozījumiem likumā tika veiktas izmaiņas ārstniecības personu kompetences noteikšanā, dodot deleģējumu Ministru kabinetam noteikt ārstniecības personu kompetenci ārstniecībā, kā arī teorētisko un praktisko zināšanu apjomu. Atbilstoši minētajam deleģējumam Ministru kabinets 2009.gada 24.martā ir izdevis noteikumus 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”. Ņemot vērā minēto, kā arī to, ka nepieciešamību izstrādāt profesiju standartus nosaka izglītības jomu reglamentējošo normatīvo aktu prasības profesionālās izglītības programmu akreditācijai, savukārt ārstniecības personu profesionālo darbību reglamentējošie normatīvie akti neparedz profesiju standartu nepieciešamību, un, ka likumā Veselības ministrijai dotais deleģējums apstiprināt ārstniecības personu nolikumus (likuma 27.panta redakcija, kas bija spēkā līdz 2006.gada 11.jūlijam) vairs nav spēkā un līdz ar to spēku ir zaudējuši arī specialitāšu nolikumi, tādējādi nepieciešams precizēt tiesību normas, kuras satur atsauci uz profesiju standartiem un specialitāšu nolikumiem.Likumā ir dots deleģējums veidot bērnu slimību reģistru. Šobrīd Veselības ekonomikas centrā kā pilotprojekts ir izveidots jaundzimušo reģistrs. Uz jaundzimušo reģistra bāzes, ieviešot elektronisko veselības karti, tiks veidota vienota elektroniska datu bāze, kurā apkopos visu ar veselības aprūpi saistītu informāciju par katru veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju un kuru papildinās ar informāciju par visām pacientu vecuma grupām un visa veida saslimšanām, tajā skaitā par bērnu slimībām. Ņemot vērā minēto un to, ka jauna reģistra izveide prasa finanšu ieguldījumus, nav ekonomiski pamatoti veidot reģistru atsevišķām saslimšanām un ļoti šauram pacientu lokam.Atbilstoši likuma 26.panta trešās daļas redakcijai, var secināt, ka ārstniecības personas sertifikāts var tikt izsniegts ne tikai specialitātē, bet arī profesijā. Savukārt ārstniecības personas sertifikāta izsniegšanas mērķis ir apliecināt noteiktu specializāciju profesijas atvaros. Ņemot vērā minēto un to, ka 26.panta pirmā daļa nosaka, ka, lai patstāvīgi nodarbotos ar ārstniecību attiecīgajā profesijā, ārstniecības personas sertifikāts nav nepieciešams, līdz ar to ārstniecības personas sertifikāta izsniegšana profesijā nav nepieciešama. Tādējādi, lai novērstu pretrunu starp likuma 26.panta pirmo daļu un trešo daļu, nepieciešams svītrot tiesību normu, kas paredz ārstniecības personas sertifikāta izsniegšanu profesijā.Saskaņā ar likumā doto terminu skaidrojumu, ārstniecības atbalsta persona ir persona, kura nav tiesīga nodarboties ar ārstniecību, bet kura ir tieši iesaistīta veselības aprūpes procesa nodrošināšanā. Savukārt likuma 29.panta piektā daļā Ministru kabinetam ir dots deleģējums noteikt ārstniecības atbalsta personas kompetenci ārstniecībā. Tādējādi likumā ir dots deleģējums noteikt kompetenci ārstniecībā personai, kura nav tiesīga nodarboties ar ārstniecību. Izvērtējot ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas lietderību, tika secināts, ka kopš minētās tiesību normas stāšanās spēkā brīža vēlmi saņemt ārstniecības atbalsta personas sertifikātu nav izteikusi neviena persona, kuras iegūtā kvalifikācija atbilst ārstniecības atbalsta personu sarakstā iekļautai profesijai, kā arī tika secināts, ka, tā kā ārstniecības atbalsta personas sertifikāts pēc būtības nemaina ārstniecības atbalsta personu sarakstā iekļauto profesiju profesionālo kompetenci, minēto profesiju pārstāvjiem tiek radīts formāls šķērslis, lai savas profesijas profesionālās kompetences ietvaros iesaistītos veselības aprūpes procesa nodrošināšanā tik tālu, cik tas neskar ārstniecību. Līdz ar to no likuma nepieciešams izslēgt tiesību normas, kas saistītas ar ārstniecības atbalsta personu sertifikāciju. Šobrīd ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu sertifikāciju veic saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumiem Nr.193 „Noteikumi par ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas kārtību un sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesijām”, Ministru kabineta 1997.gada 23.decembra noteikumiem Nr.431 „Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība”. Likuma 29.panta ceturtajā daļā Ministru kabinetam deleģētas tiesības apstiprināt ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu profesionālo zināšanu pārbaudes, sertifikāta noformēšanas, reģistrēšanas un tā dublikāta izgatavošanas maksas pakalpojumu cenrādi. Tādējādi Veselības ministrija izstrādāja Ministru kabineta noteikumu projektu „Noteikumi par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu profesionālo zināšanu pārbaudes, sertifikāta noformēšanas, reģistrēšanas un tā dublikāta izgatavošanas maksas pakalpojumu cenrādi” (izsludināts Valsts sekretāru 22.04.2010.gada 22.aprīļa sanāksmē, prot.Nr.16 19.§, VSS-488). Minētais noteikumu projekts tika skatīts 2010.gada 21.maija starpministriju saskaņošanas sanāksmē, lai vienotos par Tieslietu ministrijas izteikto iebildumu - Tieslietu ministrija uzskata, ka Ārstniecības likuma 29.panta otrā daļa deleģē Latvijas Ārstu biedrībai, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībai un Latvijas Māsu asociācijai tiesības veikt ārstniecības personu sertifikāciju. Līdz ar to iepriekš minētie subjekti pilda tiem deleģētu valsts pārvaldes uzdevumu. Tieslietu ministrija uzskata, kam sanāksmes laikā pievienojās arī Finanšu ministrija, ka Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības, Latvijas Ārstu biedrības un Latvijas Māsu asociācijas sniegtie pakalpojumi (piemēram, sertifikāta (administratīvā akta) izdošana utt.) ir valsts nodevas objekti nevis maksas pakalpojumi, tādējādi nepieciešams veikt attiecīgus grozījumus normatīvajos aktos (likumā „Par nodokļiem un nodevām” un likumā). Ņemot vērā iepriekš minēto, kā arī atbilstoši likumam „Par nodokļiem un nodevām” (valsts nodevas definējums), likumam „Par budžetu un finanšu vadību” (maksas pakalpojuma definējums), informatīvā ziņojuma „Par valsts pārvaldes iestāžu ieņēmumiem no sniegtajiem maksas pakalpojumiem un citiem pašu ieņēmumiem” noteiktajiem kritērijiem, kā arī ņemot vērā Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra sēdes protokola Nr.65 5.§ 3.punktā minētos kritērijus, ārstniecības personu profesionālo zināšanu pārbaude, sertifikāta sagatavošana un reģistrācija atbilst valsts nodevu objektam. Līdz ar to nepieciešams paredzēt likumā deleģējumu Ministru kabinetam noteikt apmēru un kārtību, kādā maksājamas valsts nodevas par ārstniecības personu sertificēšanu.Saskaņā ar likuma 26.panta prasībām ikviena ārstniecības personas var patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību atbilstoši Ministru kabineta noteiktajai kompetencei, saskaņā ar likuma 9.1pantu ārstniecību veicot atbilstoši klīniskajām vadlīnijām vai ārstniecībā izmantojamo metožu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam. Vienlaikus pastāv ārstnieciskās un diagnostiskās metodes, kuru pielietošana ir saistīta ar augstu risku pacientam vai kuru pielietošana ir sarežģīta un līdz ar to prasa papildus apmācību, vai kuru pielietošanai nepieciešamās zināšanas un prasmes nav iekļautas attiecīgās ārstniecības personu profesijas vai specialitātes apmācībā. Ņemot vērā minēto, lai ārstniecības persona būtu kompetenta patstāvīgi pielietot šādu ārstniecisko vai diagnostisko metodi, tai ir nepieciešams iegūt papildus kvalifikāciju, ko apliecina ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikāts attiecīgajā ārstnieciskajā vai diagnostiskajā metodē. Šobrīd likumā atsauce uz ārstniecisko vai diagnostisko metodi ir tikai pārejas noteikumos, savukārt likuma pamattekstā nav skaidrota ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikāta iegūšanas kārtība.Ņemot vērā augstāk minēto grozījumu nepieciešamību, vienlaikus ir nepieciešams veikt arī attiecīgas izmaiņas likumā lietoto terminu uzskaitījumā un skaidrojumos – izslēgt terminus „specializācija” un „ārstniecības atbalsta personas sertifikāts”, kuri likumā vairs netiek lietoti, papildināt ar jaunu terminu „ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikāts” un precizēt termina „medicīniskā izglītība” un „profesionālās kvalifikācijas pilnveidošana” skaidrojumu – likumā dotajā termina „medicīniskās izglītība” skaidrojumā nav minēta zinātnes joma, kuras zināšanu un prasmju kopums tiek apgūts studiju procesā, līdz ar to šobrīd atbilstoši definīcijai medicīniskā izglītība ir jebkura izglītība, kas iegūta, apgūstot normatīvajos aktos noteiktā kārtībā atzītu izglītības programmu. Savukārt viens no kritērijiem, kas personai dod tiesības nodarboties ar ārstniecību, ir iegūta medicīniskā izglītība, līdz ar to, ievērojot likumā doto termina „medicīniskā izglītība” skaidrojumu, rodas grūtības identificēt vai personas iegūtā izglītība ir uzskatāma par medicīnisko izglītību pēc būtības; termina „profesionālās kvalifikācijas pilnveidošana” skaidrojums paredz, ka tā ir tālākizglītības daļa noteiktā specialitātē, kur pretī profesionālās kvalifikācijas pilnveidošana ir iespējama un tiek realizēta arī profesijā.  |
| 3. Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Nav attiecināms |
| 4. Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Likumprojekts „Grozījumi Ārstniecības likumā” (turpmāk - likumprojekts) paredz:1. precizēt likumā lietotos terminus - papildināt terminu „medicīniskā izglītība” un „profesionālās kvalifikācijas pilnveidošana” skaidrojumu, izslēgt terminus „specializācija” un „ārstniecības atbalsta personas sertifikāts”, kuri likumā vairs netiek lietoti, un papildināt ar jaunu terminu „ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikāts”;
2. svītrot likumā doto deleģējumu bērnu slimību reģistra izveidei;
3. precizēt tiesību normu, kas nosaka personu loku, kuras var pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu;
4. izslēgt tiesību normas, kas nosaka nepieciešamību sertificēt ārstniecības atbalsta personas;
5. izslēgt deleģējumu Ministru kabinetam apstiprināt ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu profesionālo zināšanu pārbaudes, sertifikāta noformēšanas, reģistrēšanas un tā dublikāta izgatavošanas maksas pakalpojumu cenrādi, vienlaikus paredzot deleģējumu Ministru kabinetam noteikt apmēru un kārtību, kādā maksājama valsts nodeva par ārstniecības personu sertificēšanu;
6. papildināt likumu ar tiesību normām, kas nosaka personu loku, kuras ir tiesīgas patstāvīgi pielietot noteiktas ārstnieciskās un diagnostiskās metodes, un kuras var pretendēt uz ārstniecisko un diagnostisko metožu sertifikātu;
7. precizēt tiesību normas, kuras satur atsauci uz profesiju standartiem un specialitātes nolikumiem.

Veicot minētos likuma grozījumus, pilnībā tiks atrisinātas 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Zobārstu asociācija |
| 6. Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Nav attiecināms |
| 7. Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** |
| 1. Sabiedrības mērķgrupa | Likumprojekta tiesiskais regulējums attiecas uz ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām. Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā ir reģistrētas 41605 personas kā ārstniecības personas, no tām 22340 personas ir sertificētas vienā vai vairākās ārstniecības personu profesiju specialitātēs un 1334 personas kā ārstniecības atbalsta personas. |
| 2. Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Nav attiecināms |
| 3. Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Nosakot jaunu valsts nodevas objektu, 2012.gadā valsts budžeta ieņēmumi palielinātos par 71 445 latiem no valsts nodevas ārstniecības personu profesionālo zināšanu sertifikāta izsniegšanai.Sertifikācijas programmas sastādīšana, pilnveidošana, eksāmenu kārtošana, praktisko iemaņu pārbaude, iesniegto dokumentu pārbaude, arhīva uzturēšana, sertifikāta izgatavošana un citas darbības pakalpojuma sniedzējam radīs šādas izmaksas:1) Latvijas Ārstu biedrībai un Latvijas Māsu asociācijai:* profesionālās kvalifikācijas sertifikācija pie sertifikācijas eksāmena komisijas (sertificējamā persona kārto teorētiskos un praktisko eksāmenu) – 27 384 lati;
* profesionālās kvalifikācijas sertifikācija pie sertifikācijas eksāmena komisijas (sertificējamā persona kārto vairākus teorētiskos eksāmenus) – 5 312 lati;
* profesionālās kvalifikācijas sertifikācija pie sertifikācijas eksāmena komisijas (sertificējamā persona kārto teorētiskos eksāmenus ar datora palīdzību) – 2 592 lati;
* profesionālās kvalifikācijas sertifikācija pie sertifikācijas eksāmena komisijas (resertifikācija) – 29 784 lati;
* reģistrētā sertifikāta dublikāta izsniegšana – 588 lati;

2) Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībai:* profesionālās kvalifikācijas sertifikācija pie sertifikācijas eksāmena komisijas (sertificējamā persona kārto vairākus teorētiskos un praktisko eksāmenu) – 4 460 lati;
* sertifikāta izgatavošana un izsniegšana – 1 190 lati;
* reģistrētā sertifikāta dublikāta izsniegšana – 135 lati.
 |
| 4. Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Tiesiskais regulējums ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām nerada jaunas tiesības un neuzliek jaunus pienākumus, precizējot tiesību normas tiek radītas vienlīdzīgas iespējas. Vienlaikus ārstniecības atbalsta personām tiek samazināti pienākumi, tas ir, tiek atcelta prasība sertificēt ārstniecības atbalsta personas. |
| 5. Administratīvās procedūras raksturojums | Ārstniecības persona piesakās Latvijas Ārstu biedrībā, Latvijas Māsu asociācijā vai Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībā profesionālo zināšanu pārbaudei, kura izraksta rēķinu un sasauc sertifikācijas eksāmenu komisiju. Komisija pieņem lēmumu par sertifikāta izsniegšanu, novērtējot un ar noteiktu ticamību apliecinot ārstniecības personas teorētiskās zināšanas un profesionālās iemaņas pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē vai ārstniecības personas iemaņas lietot noteiktu ārstniecisko vai diagnostisko metodi. Sertificējamā ārstniecības persona varēs samaksāt par pakalpojumu, izmantojot skaidras vai bezskaidras naudas (ar pārskaitījumu) norēķinus bankā, ieskaitot naudu Valsts kases kontā. Nekādas papildus darbības sertificējamai ārstniecības personai nav jāveic un kārtība kā sniegtais pakalpojums tiek apmaksāts nemainās, mainās tikai maksas pakalpojumu statuss uz valsts nodevas statusu, ieņēmumi par sniegto pakalpojumu tiks ieskaitīti valsts pamatbudžetā.Kārtība, kādā būs jāveic samaksa par pakalpojumu tiks noteikta Ministru kabineta noteikumos par apmēru un kārtību, kādā maksājama valsts nodeva par ārstniecības personu sertificēšanu. Minētajā noteikumu projektā valsts nodevu likmi paredzēts noteikt tik augstu, lai segtu ar pakalpojumu sniegšanu saistītās faktiskās izmaksas. |
| 6. Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav attiecināms |
| 7. Cita informācija | Nav  |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **2011.gads** | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) |
| **2012** | **2013** | **2014** |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Budžeta ieņēmumi: | **16 207,3** | **0** | **71,4** | **71,4** | **71,4** |
| * 1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi
 | 16 207,3 | 0 | 71,4 | 71,4 | 71,4 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi: | **16 207,3** | **0** | **71,4** | **71,4** | **71,4** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 16 207,3 | 0 | 71,4 | 71,4 | 71,4 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme: | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | **X** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | **X** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | Lai nodrošinātu likumprojekta 29.panta ceturtās daļas izpildi, t.i., nodrošinātu maksas pakalpojuma pāreju uz valsts nodevu ar 2012.gada 1.janvāri, Veselības ministrijai 2012.gadā būtu nepieciešama papildu dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 71 445 latu apmērā, lai segtu ar pakalpojumu, kas atbilst valsts nodevas objektam, sniegšanu saistītās faktiskās izmaksas.Veselības ministrija plāno izveidot jaunu apakšprogrammu valsts budžeta programmā 02.00.00 „Medicīnas izglītība“, paredzot tajā finansējumu 3000 kodā „Subsīdijas un dotācijas“ Latvijas Ārstu biedrībai, Latvijas Māsu asociācijai vai Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībai. Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2011.gadam“ budžeta programmā 02.00.00 „Medicīnas izglītība“ plānotie resursi izdevumu segšanai 16 207 339 lati, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 16 207 339 lati.Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Māsu asociācijas un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības 2010.gadā un plānotie 2011.gadā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem ir 71 445 lati (minētie ieņēmumi netiek ieskaitīti valsts budžetā, bet gan tiek ieskaitīti minētās biedrības un asociāciju bankas kontos), arī 2012.gadā tiek plānots tāds pats šī pakalpojuma, kas atbilst valsts nodevas objektam, ieņēmumu apjoms. Pakalpojuma izcenojums ir noteikts atbilstoši Ministru kabineta 2005.gada 23.augusta noteikumu Nr.615 „Valsts aģentūru publisko pakalpojumu izcenojumu noteikšanas metodika un izcenojumu apstiprināšanas kārtība” prasībām.Likumprojekta anotācijas pielikumā „Valsts nodevas par ārstniecības personu profesionālo zināšanu sertificēšanu izcenojumi” tiek norādīts 2012.gadā nepieciešamā finansējuma 71 445 latu apmērā aprēķins un valsts nodevu par ārstniecības personu sertificēšanu apmēru veidojošās izmaksas.2012.gadā un turpmāk Veselības ministrijas nepieciešamās summas 71 445 lati sadalījums pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām:1000 (atlīdzība) 43 189 lati;1100 (atalgojums) 34 808 lati;2000 (preces un pakalpojumi) 26 651 lati;5000 (pamatkapitāla veidošana) 1 605 lati. |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Jautājumu par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu Veselības ministrijai 2012.gadā un turpmākajos gados ārstniecības personu sertificēšanas nodrošināšanai skatāms Ministru kabinetā kārtējā gada valsts budžeta likumprojekta sagatavošanas un izkatīšanas procesā.Ieņēmumi no valsts nodevas tiks plānoti kārtējā gada valsts budžeta likuma pielikuma „Valsts budžeta ieņēmumi” sadaļā „Valsts pamatbudžetā iemaksājamās valsts nodevas un citi maksājumi no valsts institūciju sniegtajiem pakalpojumiem un veiktās darbības”.Veselības ministrija nodrošinās valsts budžeta dotācijas pārskaitīšanu Latvijas Ārstu biedrībai, Latvijas Māsu asociācijai un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībai atbilstoši faktiski ieskaitītajiem valsts nodevas ieņēmumiem valsts pamatbudžeta ieņēmumos, nepārsniedzot likumā par valsts budžetu kārtējam gadam plānotos izdevumus ārstniecības personu sertificēšanas nodrošināšanai.Valsts nodevu ieņēmumi tiks ieskaitīti valsts pamatbudžeta ieņēmumos. |

|  |
| --- |
| **IV. tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| 1. Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Saistītie tiesību akti:1. likumprojektam stājoties spēkā, nepieciešams atzīt par spēku zaudējušiem Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumus Nr.193 „Noteikumi par ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas kārtību un sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesijām”;
2. tāpat Veselības ministrija vienlaicīgi ar likumprojektu ir izstrādājusi likumprojektu „Grozījums likumā „Par nodokļiem un nodevām””, kas paredz, ka ar 2012.gada 1.janvāri par ārstniecības personu sertificēšanu maksājama valsts nodeva;
3. Veselības ministrijai pēc likumprojekta „Grozījums likumā „Par nodokļiem un nodevām”” un likumprojekta pieņemšanas līdz 2011.gada 1.augustam jāizstrādā un līdz 2011.gada 1.novembrim jāiesniedz noteiktā kārtībā Ministru kabinetā noteikumu projekts par apmēru un kārtību, kādā maksājama valsts nodeva par ārstniecības personu sertificēšanu.
 |
| 2. Cita informācija | nav |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Nav attiecināms |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un šīs līdzdalības rezultāti** |
| 1. Sabiedrības informēšana par projekta izstrādes uzsākšanu | 2010.gada 1.maijā Latvijas Ārstu biedrībā notika tikšanās ar Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas zobārstu asociācijas un Izglītības un zinātnes ministrijas pārstāvjiem, lai izskatītu jautājumu par zobārstu kvalifikācijas prasībām. Sanāksmes laikā tika panākta vienošanās par nepieciešamību veikt grozījumus likumā.Likumprojekts un tā anotācija 2010.gada 12.augustā tika nosūtīts Latvijas Ārstu biedrībai un 17.augustā Latvijas Māsu asociācijai un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībai izvērtēšanai un viedokļa sniegšanai. |
| 2. Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Likumprojekta izstrādes ietvaros:* par Likumprojektu kopumā notika konsultācijas ar Latvijas Ārstu biedrību, kas ir viena no ārstniecības personu profesionālajām organizācijām un pārstāv dažādu specialitāšu ārstu un zobārstu asociāciju viedokli un kas vienīgā no visām ārstniecības personu profesionālajām organizācijām, atsaucoties uz Veselības ministrijas aicinājumu sniegt viedokli par likumprojektu, iesniedza savus iebildumus un priekšlikumus likumprojektam;
* par tiesību normām, kas regulē ārstniecības personu, tajā skaitā zobārstu kvalifikāciju notika konsultācijas ar Latvijas Zobārstu asociāciju;
* par valsts nodevas piemērošanu ārstniecības personu sertifikācijai notika konsultācijas ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Māsu asociāciju un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību, kas atbilstoši likumā dotajam deleģējumam ir ārstniecības personu sertifikācijas institūcijas.

Konsultācijas notika gan telefona sarunās, gan sarakstes veidā, gan organizējot tikšanās klātienē. |
| 3. Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Latvijas Ārstu biedrība, kopumā vērtējot atzinīgi iniciatīvu sakārtot normatīvo aktu regulējumu ārstniecības personu sertifikācijas un specialitāšu jomā, izteica atsevišķus iebildumus (attiecībā uz ārsta tiesībām patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību) un redakcionālus ieteikumus (attiecībā uz ārstniecisko un diagnostisko metožu regulējumu) saistībā ar piedāvātajiem grozījumiem likumā. Konsultāciju procesa rezultātā tika panākta vienošanās ar Latvijas Ārstu biedrību par izteiktajiem iebildumiem un likumprojektā tika iekļauti redakcionāla rakstura labojumi.Latvijas Zobārstu asociācija atbalsta likumprojektā iekļautās tiesību normas, kas regulē ārstniecības personu, tajā skaitā zobārstu kvalifikāciju.Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Māsu asociācija un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība ir izanalizējušas un savstarpēji saskaņojušas ārstu un māsu profesionālo zināšanu pārbaudes, sertifikāta noformēšanas, reģistrēšanas pakalpojumu izcenojumus. |
| 4. Saeimas un ekspertu līdzdalība | Konsultācijas ar Saeimu nav notikušas. |
| 5. Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. Projekta izpildē iesaistītās institūcijas  | Projekta izpildi nodrošina Veselības ministrija. |
| 2. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām  | Nav attiecināms. |
| 3. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide | Nav attiecināms. |
| 4. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju likvidācija | Nav attiecināms. |
| 5. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju reorganizācija | Nav attiecināms. |
| 6. Cita informācija | Nav |

Veselības ministrs J.Bārzdiņš

03.01.2011 15:05

2964

L.Belševica

67876084, liene.belsevica@vm.gov.lv