*PROJEKTS*

LATVIJAS REPUBLIKAS MINISTRU KABINETS

2013.gada Noteikumi nr.

(prot. Nr. )

# Rīgā

**Grozījumi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība”**

Izdoti saskaņā ar likuma

 „Par maternitātes un slimības

 apdrošināšanu” 9.un 12.pantu,

likuma „Par obligāto sociālo

 apdrošināšanu pret nelaimes

 gadījumiem darbā un arodslimībām”

 19.panta pirmo daļu un

Ārstniecības likuma 53.pantu

1. Izdarīt Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība” (Latvijas Vēstnesis, 2001, 56.nr.; 2002, 64.nr.; 2006, 190.nr.; 2008, 202.nr.; 2009, 118.nr.; 2010, 151.nr.; 2012, 35.nr.) šādus grozījumus:

1.1. izteikt I.nodaļas nosaukumu šādā redakcijā:

 „I.Vispārīgais jautājums”;

1.2. papildināt 1.punktu aiz vārdiem „pārejoša darbnespēja” ar vārdiem iekavās „(turpmāk – darbnespēja)”;

1.3. svītrot 2.punktu;

1.4. svītrot 3.6.apakšpunktā vārdu „ārstējošā”;

1.5. svītrot 4. un 5.punktā vārdu „pārejošas”;

1.6. izteikt 8.punkta pirmo teikumu šādā redakcijā:

„8.Ja persona ir darba ņēmējs pie vairākiem darba devējiem, darbnespējas lapu A izsniedz vairākos eksemplāros, ņemot vērā personas pieprasījumu.”;

1.7. izteikt 11.punktu šādā redakcijā:

„11.Ja ārsts norīko personu atveseļošanās laikā pēc slimības vai traumas ārstēties rehabilitācijas iestādē, darbnespējas lapu – iepriekšējās darbnespējas lapas turpinājumu – par attiecīgo laikposmu izsniedz rehabilitācijas iestādes ārsts. Ja starp ārstēšanos ambulatori vai stacionāri un ārstēšanās kursa uzsākšanu rehabilitācijas iestādē ir bijis pārtraukums, izsniedz pirmreizēju darbnespējas lapu saskaņā ar šo noteikumu 4. un 5.punktu.”;

1.8. izteikt 13.punktu šādā redakcijā:

„13. Ārsts izsniedz darbnespējas lapu par visu darbnespējas periodu. Ārsta palīgs izsniedz darbnespējas lapu par pirmajām 10 darbnespējas dienām.”;

1.9. papildināt noteikumus ar 13.1 punktu šādā redakcijā:

„13. 1 Mainoties ārstniecības iestādei, izsniedz jaunu darbnespējas lapu A vai B – iepriekšējās darbnespējas lapas turpinājumu. Jaunu darbnespējas lapu A vai B – iepriekšējās darbnespējas lapas turpinājumu – izsniedz arī, ja personai, kurai darbnespējas lapa noslēgta dienu pirms sestdienas, svētdienas, svētku dienas vai dienas, kas saskaņā ar likumu ir brīvdiena, atkārtota darbnespēja iestājas sestdienas, svētdienas, svētku dienas vai dienas, kas saskaņā ar likumu ir brīvdiena, laikā, bet jaunu darbnespējas lapu B izsniedz, ja personai konstatē arodslimību.”;

1.10. svītrot 14.punktā vārdu „ārstējošais”;

1.11. izteikt 17. un 17.1 punktu šādā redakcijā:

„17. Ja ārsts vai ārsta palīgs konstatē, ka ir noticis ārstēšanās režīma pārkāpums, izdara atzīmi darbnespējas lapas A un darbnespējas lapas B ailē „Atzīmes par ārsta vai ārsta palīga noteiktā režīma pārkāpšanu” un norāda datumu, kad noticis pārkāpums.

17.1 Ja darbnespēja turpinās ilgāk par 26 nedēļām, ārsts nosūta personu uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju. Komisija sniedz atzinumu par darbnespējas lapas pagarināšanu darbnespējas periodā, kas turpinās ilgāk par 26 nedēļām, bet ne ilgāk par 52 nedēļām (skaitot no darbnespējas pirmās dienas), ja tas nepieciešamas pilnvērtīgas ārstēšanas, tai skaitā rehabilitācijas nodrošināšanai, vai nosaka invaliditāti. Dokumentus, kas nepieciešami atzinuma saņemšanai (iesniegumu, darbnespējas lapu B un medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību regulējošajos normatīvajos aktos noteikto veidlapu Nr.088/u „Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju”), persona iesniedz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisijā ne vēlāk kā piecas darbdienas pirms 26 nedēļu nepārtrauktas darbnespējas perioda beigām.”;

1.12. aizstāt 18.3.apakšpunktā vārdu „iekļaujamas” ar vārdu „iekļauj”;

1.13. izteikt 20.1punktu šādā redakcijā:

„20.1 Pēc personas pieprasījuma ārsts vai ārsta palīgs izsniedz medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību regulējošajos normatīvajos aktos noteikto veidlapu Nr.27/u „Izraksts no stacionāra pacienta/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes”. Pirms izraksta izsniegšanas aizpilda tā 1., 2., 3., 10., 11. un 12.punktu, 10.punktā norāda ārstēšanās režīmu, kas konkrētajā laikposmā noteikts atbilstoši personas veselības stāvoklim (ārstēšana stacionārā, mājas vai brīvais režīms), kā arī izdara par to ierakstu personas medicīniskajā dokumentācijā.”;

1.14. svītrot 21.punkta otrajā teikumā vārdu „Darbnespējīgajai”;

1.15. izteikt 21.1 un 21.2 punktušādā redakcijā:

„21.1 Ja darbnespēja ilgst 30 dienas, un ārsts šajā laikposmā nav nosūtījis personu pie cita ārsta, ārsts, ņemot vērā personai diagnosticēto slimību, nosūta personu pie cita ārsta, kurš 30 dienu laikā izvērtē, vai darbnespēja ir jāturpina vai jāpārtrauc. Ārsts cita ārsta lēmumu norāda darbnespējas lapā.

21.2 Šo noteikumu 21.1 punktā minētajā gadījumā ārsts var nenosūtīt personu pie cita ārsta, ja:

21.21. personai darbnespēja ir iestājusies grūtniecības periodā;

21.22. persona šo noteikumu 21.1 punktā minēto 30 dienu laikā ir ārstējusies stacionārā vai dienas stacionārā;

21.23. personai darbnespēja ir iestājusies tādas traumas rezultātā, kura saistīta ar kaulu lūzumu;

21.24. personas darbnespējas cēlonis ir cukura diabēts, astma, ļaundabīgs audzējs.”;

1.16. papildināt noteikumus ar 21.4 punktu šādā redakcijā:

„21.4 Ārsta palīgs izvērtē personas darbnespēju un savlaicīgi nosūta pacientu pie ģimenes ārsta vai speciālista.”;

1.17. svītrot 22.1., 22.2. apakšpunktā, 23.punktā un VIII.nodaļas nosaukumā vārdu „pārejoša” attiecīgā locījumā;

1.18. izteikt 24.punktu šādā redakcijā:

„24. Šo noteikumu izpildi, izņemot šo noteikumu 22. un 23.punktā noteikto, kontrolē Veselības inspekcija.”;

1.19. papildināt noteikumus ar 26.3 punktu šādā redakcijā:

„26.3 Personas, kurām darbnespējas lapa ir izsniegta pirms 2013.gada 1.jūnija, ārsts vai ārsta palīgs nosūta pie cita ārsta, ja darbnespēja ilgst 45 dienas, un ārsts vai ārsta palīgs šajā periodā nav konsultējies ar citu ārstu.”;

1.20. izteikt 1. un 2. pielikumu šādā redakcijā:

„1.pielikums
Ministru kabineta
2001.gada 3.aprīļa noteikumiem Nr.152

*(Pielikums grozīts ar MK 21.11.2006. noteikumiem Nr.941; MK 22.12.2008. noteikumiem Nr.1094)*

**Darbnespējas lapa A**

Iesniedzama darba devējam

Reģistrācijas Nr.\_\_\_\_

Pirmreizēja/Lapas Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ turpinājums

 (attiecīgo pasvītrot)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ārsta vai ārsta palīga vārds un uzvārds) (ārsta vai ārsta palīga prakses reģistrācijas Nr.)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (prakses vieta – nosaukums, adrese – vai ārstniecības iestādes nosaukums, iestādes kods un adrese)

Izsniegta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(datums, mēnesis, gads) Ārsta vai ārsta palīga personīgais spiedogs

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □□□□□□-□□□□□ Vīr. Siev. (darbnespējīgās personas vārds un uzvārds) (personas kods) □ □

 (attiecīgo atzīmēt)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(darbavieta)

|  |
| --- |
| **Pārejošas darbnespējas cēlonis:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ saslimšana ar tuberkulozi | □ ceļu satiksmes negadījums | □ protezēšana vai ortozēšana | □ arodslimība |
| □ nelaimes gadījums darbā | □ karantīna | □ rehabilitācija | □ cits cēlonis |

**Atzīmes par ārsta vai ārsta palīga noteiktā režīma pārkāpšanu:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ārsta vai ārsta palīga paraksts)

**Atbrīvošana no darba**

(uzrādīt laiku no 1. Līdz 10.dienai ieskaitot)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No kura datuma | Līdz kuram datumam ieskaitot | Ārsta vai ārsta palīga paraksts |
| no | līdz |  |
| no | līdz |  |
| no | līdz  |  |

**Jāstājas darbā** no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis (vārdiem))

**Darbnespēja turpinās** no**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (datums, mēnesis (vārdiem))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ārsta vai ārsta palīga paraksts un personīgais spiedogs)

2.pielikums

Ministru kabineta

2001.gada 3.aprīļa

noteikumiem Nr.152

**Darbnespējas lapa B**

Iesniedzama Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrā

Reģistrācijas Nr.\_\_\_\_

Pirmreizēja/Lapas Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ turpinājums

 (attiecīgo pasvītrot)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ārsta vai ārsta palīga vārds un uzvārds) (ārsta vai ārsta palīga prakses reģistrācijas Nr.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prakses vieta – nosaukums, adrese – vai ārstniecības iestādes nosaukums, iestādes kods un adrese)

Izsniegta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(datums, mēnesis, gads) Ārsta vai ārsta palīga personīgais spiedogs

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□□□□□□-□□□□□ Vīr. Siev.

(darbnespējīgās personas vārds un uzvārds) (personas kods) □ □

 (attiecīgo atzīmēt)

Dzīvesvietas adrese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pārejošas darbnespējas cēlonis**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ saslimšana ar tuberkulozi | □ arodslimība | □ grūtniecība | □ dzemdības |
| □ nelaimes gadījums darbā | □ cits cēlonis | □ slima bērna kopšana | □ slima bērna kopšana stacionārā |

□ ceļu satiksmes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 negadījums (bērna vārds un uzvārds)

□ karantīna □□□□□□-□□□□□

□ protezēšana vai (bērna personas kods)

 ortozēšana

□ rehabilitācija

Atzīmes par ārsta vai ārsta palīga noteiktā režīma pārkāpšanu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ārsta vai ārsta palīga paraksts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Atbrīvošana no darba**

Noteikta invaliditāte

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No kura datuma | Līdz kuram datumam ieskaitot | Ārsta vai ārsta palīga paraksts |
| no | līdz |  |
| no | līdz |  |
| no | līdz  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis, gads)

VDEĀK priekšsēdētājs

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (paraksts un tā atšifrējums)

**Atzīmes par nosūtīšanu pie ārsta speciālista un uz VDEĀK**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jāstājas darbā** no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis (vārdiem))

**Darbnespēja turpinās** no**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (datums, mēnesis (vārdiem))

**Pirmā darbnespējas diena** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ziņas no iepriekšējās A vai B (datums, mēnesis, gads)

darbnespējas lapas, ja tāda ir)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ārsta vai ārsta palīga paraksts un personīgais spiedogs)

**Darba devēja informācija**

I. Apstiprinu, ka darbinieks darbnespējas laikā neieradās darbā (ieskaitot pirmās 14 darbnespējas dienas

no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis, gads) (datums, mēnesis, gads)

Izmantoja atvaļinājumu bez darba samaksas saglabāšanas, ikgadējo atvaļinājumu, kas sakrīt ar darbnespējas periodu

no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis, gads) (datums, mēnesis, gads)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(darba devēja pilns nosaukums)

Apdrošinātāja numurs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Darba devējs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (paraksts un tā atšifrējums)

II. Apstiprinu, ka darbinieks darbnespējas laikā neieradās darbā (ieskaitot pirmās 14 darbnespējas dienas)

no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis, gads) (datums, mēnesis, gads)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izmantoja atvaļinājumu bez darba samaksas saglabāšanas, ikgadējo atvaļinājumu, kas sakrīt ar darbnespējas periodu

no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis, gads) (datums, mēnesis, gads)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(darba devēja pilns nosaukums)

Apdrošinātāja numurs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Darba devējs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (paraksts un tā atšifrējums)

**Pašnodarbinātā informācija**

Apliecinu, ka nevarēju strādāt un gūt ienākumus sakarā ar darbnespēju

no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums, mēnesis, gads) (datums, mēnesis, gads)

Apdrošinātāja numurs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pašnodarbinātais \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (paraksts un tā atšifrējums)”

2. Noteikumi stājas spēkā 2013.gada 1.jūnijā.

Ministru prezidents V. Dombrovskis

Veselības ministre I.Circene

29.04.2013 16:00

1348

V.Korņenkova

67876098, viktorija.kornenkova@vm.gov.lv