**Ministru kabineta noteikumu projekta**

**„Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”**

**sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Sporta likuma 6.panta piektās daļas 2.punkts, Latvijas Nacionālās sporta padomes 2015.gada 2.jūlija sēdes protokols Nr.3 un 2016.gada 20.aprīļa sēdes protokols Nr.2. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Noteikumu projekts izstrādāts, pamatā saglabājot Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumos Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” noteikto regulējumu, taču vienlaikus veicot precizējumus, kas nepieciešami, lai nodrošinātu sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi efektīvāku veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību.  1.Atbilstoši Sporta likumam sportistsir fiziskā persona, kas nodarbojas ar sportu un piedalās sporta sacensībās; savukārt sporta sacensības ir pasākums labāko sportistu vai komandu noteikšanai, kurš noris atbilstoši normatīvo aktu prasībām, sporta federāciju apstiprinātajiem sacensību norises noteikumiem un sacensību organizētāju apstiprinātajiem nolikumiem.  Tā kā Sporta likumā nav atrunāts jēdziens bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi, noteikumu projekts nosaka, ka bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi ir bērns, kas apgūst profesionālās ievirzes sporta izglītības programmu un nepiedalās sporta sacensībās. Gadījumā, ja bērns piedalās sporta sacensībās, viņš uzskatāms par sportistu. Noteikumu projekta kontekstā par bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi nav uzskatāms bērns, kas apgūst interešu izglītības programmu, ņemot vērā to, ka ne visa fiziskā aktivitāte bērnam vērtējama kā paaugstināta fiziskā slodze. Atbilstoši Pasaules Veselības organizācija ieteikumiem bērniem un pusaudžiem fiziskās aktivitātes tiek rekomendētas vismaz 60 minūtes dienā, katru dienu, un interešu izglītības programmā apgūstamā programma ar sporta ievirzi nav samērojama ar izglītības programmas saturu, ko īsteno (un apgūst) profesionālās ievirzes sporta izglītības programmā.  Ņemot vērā, ka bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi nepiedalās sporta sacensībās, uz viņu nav attiecināma noteikumu projekta 2.6. apakšpunktā ietvertā norma par pirmo palīdzību sporta sacensībās un 2.7.apakšpunktā ietvertā norma par sporta sacensībās saistīto slimību, traumu un pārslodzes diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju, taču šīs normas vienlaikus ir attiecināmas uz sporta treniņiem (nodarbībām).  2. Spēkā esošais normatīvo aktu regulējums nosaka, ka dažādas profilaktiskās pārbaudes sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi nodrošina sporta ārsts vai ģimenes ārsts. Saskaņā ar spēkā esošo normatīvo aktu regulējumu visiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi reizi gadā jāveic padziļinātā profilaktiskā medicīniskā pārbaude pie sporta ārsta. Tajā sporta ārsts nosaka un novērtē fizisko attīstību, sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas, balsta un kustību sistēmas un citu orgānu sistēmu fizisko un funkcionālo stāvokli, kontrindikācijas paaugstinātai fiziskai slodzei un piemērotību izvēlētajam sporta veidam. Padziļinātajā profilaktiski medicīniskajā pārbaudē sporta ārsts veic antropometrisko datu analīzi, asins un urīna analīžu rezultātu izvērtēšanu, elpošanas, nervu, sirds un asinsvadu sistēmas novērtēšanu, fizikālās slodzes testu ar elektrokardiogrammas 12 novadījumu pierakstu pirms un pēc slodzes, funkcionālo spēju novērtēšanu pēc standartizētas un zinātniski pamatotas metodes sporta medicīnā „EUROFIT”, kā arī noteiktos gadījumos nosūta sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pie ģimenes ārsta vai uz Valsts sporta medicīnas centra[[1]](#footnote-1) (turpmāk – VSMC) ārstniecības personu konsultācijām. Pārbaudes rezultātā sporta ārsts:   * nosaka sporta treniņu (nodarbību) izraisīto slimību un traumu cēloņus; * iedala sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi attiecīgajā veselības grupā; * sniedz atzinumu par veiktās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.   Noteikumu projekts paredz, ka padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes pie sporta ārsta reizi gadā veic sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi no 10 gadu vecuma, bet sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas nodarbojas daiļslidošanas, sporta deju, mākslas un sporta vingrošanas sporta veidos – no 8 gadu vecuma.  Savukārt sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi līdz 9 gadu vecumam (ieskaitot), izņemot sportistus un bērnus ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas trenējas daiļslidošanas, sporta deju, mākslas un sporta vingrošanas sporta veidos – līdz 7 gadu vecumam (ieskaitot), kā arī sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas nodarbojas biljarda, boulinga, bridža, dambretes, šautriņu mešanas, galda hokeja, golfa, kērlinga, korespondencšaha, makšķerēšanas, minigolfa, novusa, šaušanas (ar fiksētu vai kustīgu mērķi), lidmodeļu sporta, petanka un šaha sporta veidā, profilaktiskās apskates reizi gadā veic ģimenes ārsts.  Attiecīgi daļai sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pēc noteikumu projekta stāšanās spēkā nebūs jāveic padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes pie sporta ārsta, taču būs jāveic profilaktiskā apskate pie ģimenes ārsta. Profilaktiskās apskates pie ģimenes ārsta tiek veiktas atbilstoši Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumu Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 1.pielikumam, kā arī Ministru kabineta noteikumos Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” norādītajai ģimenes ārsta kompetencei.  Noteikumu projektā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaudi veic sporta ārsts, un kurām ikgadējo profilaktisko pārbaudi veic ģimenes ārsts, noteiktas, ņemot vērā:   * izmeklējumu apjomu esošajās sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskajās medicīniskajās pārbaudēs; * fiziskās slodzes intensitāti un slodzes iedarbību uz organismu treniņos zemas intensitātes sporta veidos; * normāla bērna fizioloģiskās attīstības etapus; * bērnu uzvedības īpatnības, kas ietekmē padziļināto pārbaužu norisi pie sporta ārsta; * bērna vecumu, kurā noris bērna orgānu sistēmu stabilizācija ar plašu objektīvās atradnes, piemēram, elektrokardiogrammas un stājas, normas variantu spektru; * nozares speciālistu ieteikumus bērnu vecumam, kad ieteicams veikt padziļinātas pārbaudes pie sporta ārsta; * pusaudžu vecumu, kurā sāk manifestēt hipertrofiskā kardiomiopātija, kas ir biežākais nāves iemesls sportistu vidū.   Līdz ar to noteikumu projektā precizēti profilaktisko pārbaužu veidi un mainīta sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi plūsma pie sporta ārsta.  3.Šobrīd normatīvo aktu regulējums nosaka, ka sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā tiek uzņemtas personas, kurām ir ģimenes ārsta izziņa par atļauju nodarboties ar konkrēto sporta veidu un paaugstinātas slodzes apstākļos, kā arī neirologa un otorinolaringologa atzinumi, ja sportists vai bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi vēlas nodarboties ar noteiktiem sporta veidiem. Noteikumu projektā precizēts, ka sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskās apskates pirms iestāšanās sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā veic ģimenes ārsts, taču, ņemot vērā to, ka ne visiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas nodarbojas ar noteiktajiem sporta veidiem, ir medicīniskās indikācijas neirologa un otorinolaringologa konsultāciju saņemšanai, turklāt ģimenes ārsts, veicot veselības stāvokļa novērtējumu, izvērtē nepieciešamību pēc papildus izmeklējumiem un speciālistu konsultācijām diagnozes precizēšanai, kā arī nosūta uz attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu nepieciešamības gadījumā, noteikumu projektā attiecīgā prasība par neirologa un otorinolaringologa atzinumiem pirms uzņemšanas sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā netiek noteikta kā obligāta.  4. Ņemot vērā to, ka sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā pastāv traumatisma risks, noteikumu projekts papildināts, nosakot, ka sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadītājs nodrošina, lai sporta treniņu (nodarbību) laikā un attiecīgajās sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas organizētajās sporta sacensībās, kas nav uzskatāmas par publisko pasākumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisku izklaides un svētku pasākumu drošību, pirmo palīdzību nodrošina ārstniecības persona vai sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas darbinieks, kurš apmācīts pirmās palīdzības sniegšanā saskaņā ar normatīvajos aktos par apmācību pirmās palīdzības sniegšanā noteiktajām mācību programmām, attiecīgi tādā veidā nodrošinot pirmās palīdzības pieejamību sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā.  Savukārt, ja sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas organizētās sporta sacensības uzskatāmas par publisko pasākumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisku izklaides un svētku pasākumu drošību, pasākuma organizatoram ir pienākums nodrošināt pirmo un arī neatliekamo medicīnisko palīdzību atbilstoši Publisku izklaides un svētku pasākumu drošības likumam un Ministru kabineta 2006.gada 27.jūnija noteikumiem Nr.526 „Kārtība, kādā pasākuma organizators nodrošina neatliekamo medicīnisko palīdzību publiskā pasākumā”.  5.Vienlaikus noteikumu projektā aktualizēta dokumentācija par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi. Ņemot vērā attiecīgās medicīniskās dokumentācijas apjomu un to, ka ne visa informācija, ko dokumenti satur, sporta izglītības iestādēs, sporta klubos, sporta federācijās un arī VSMC ir nepieciešama, un daļa tās uzskatāma par neaktuālu, noteikumu projektā:   * nav iekļauta „Sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi medicīniskā karte”, tā kā tā zaudējusi aktualitāti. Visām Latvijas Republikas ārstniecības iestādēm ir saistošs normatīvo aktu regulējums par ārstniecības iestāžu medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību, kas ārstniecības iestādei ir izvirzīto obligāto prasību sastāvdaļa. Līdz ar to ārstniecības iestādē, kurā sporta ārsts, ģimenes ārsts vai cita ārstniecības persona (māsa, ārsta palīgs) veic veselības aprūpi (profilaktiskās pārbaudes, ārstniecību, u.c.), veic ierakstus medicīniskajā dokumentācijā atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumiem Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” un aizpilda ambulatorā pacienta medicīnisko karti[[2]](#footnote-2). Lai mazinātu ārstniecības personām, īpaši sporta ārstiem, administratīvo slogu un viņiem nebūtu jāaizpilda attiecīgā informācija divās dokumentācijās, kas satur vienlīdzīgu informācijas saturu, noteikumu projektā sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi medicīniskā karte nav iekļauta; * aktualizēts „Sporta treniņos (nodarbībās) un sporta sacensībās sniegtās medicīniskās palīdzības reģistrācijas žurnāls”, kurā sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā strādājošā ārstniecības persona, ja šāda persona nodarbināta attiecīgajā iestādē, veic ierakstus par sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā sniegto medicīnisko palīdzību. Gadījumā, ja ārstniecības persona sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā nav nodarbināta, attiecīgais žurnāls aizpildīts netiek; * nav iekļauts „Sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību medicīniskās aprūpes reģistrācijas žurnāls”, tā kā tas zaudējis aktualitāti un pēc būtības satur Sporta treniņos (nodarbībās) un sporta sacensībās sniegtās medicīniskās palīdzības reģistrācijas žurnāla informāciju; * nav iekļauts „Ziņojums par smagu sporta traumu vai pēkšņu nāvi sportā”, tā kā tas zaudējis aktualitāti, jo nāves gadījumā tiek aizpildīts Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 40.pielikums „Medicīniskā apliecība par nāves cēloni”, kurā tiek norādīta nāves iestāšanās vieta un nāves cēlonis. VSMC, kas apkopo un analizē datus par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselību, kā arī vāc, apkopo un analizē informāciju, kas saistīta ar sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē, attiecīgo informāciju var iegūt, izmantojot informācijas saturu un apjomu, ko apkopo Slimību profilakses un kontroles centrs atbilstoši tā noteiktajām funkcijām un uzdevumiem; * nav iekļauts pārskats par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību iepriekšējā gadā, ko sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju vadītāji katru gadu līdz 1. februārim iesniedza VSMC. Attiecīgā informācija bija nepieciešama VSMC funkciju veikšanai saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 4.decembra noteikumiem Nr.821 „Valsts sporta medicīnas centra nolikums”. Ņemot vērā VSMC iespējas iegūt attiecīgo informāciju veidā, kas neuzliek administratīvo slogu sporta izglītības iestāžu, sporta klubu vai sporta federāciju vadītājiem, minētais pārskats uzskatāms par neaktuālu. Piemēram, informāciju par gūtajām traumām sportā VSMC var iegūt, izmantojot informācijas apjomu un saturu, kas pieejams Slimību profilakses un kontroles centra uzturētajā ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā. Minētā reģistra izveidei, papildināšanai un uzturēšanai nepieciešamo informāciju sniedz stacionārās un ambulatorās ārstniecības iestādes (tajā skaitā arī ārstniecības iestādes, kas nodrošina sportistu un bērnu ar paaugstinātu slodzi veselības aprūpi), kā arī ārstu prakses.   Noteikumu projekts paredz, ka informāciju par ģimenes ārsta vai sporta ārsta ieteikumu sportistam un bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi veikt izmaiņas fiziskai slodzei sporta treniņā (nodarbībā), par ko pieaugušais sportists, nepilngadīga sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskais pārstāvis informē sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadību vai sporta speciālistu (saskaņā ar noteikumu projekta 9.punktu), kā arī pieauguša sportista, nepilngadīga sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskā pārstāvja sniegto informāciju par sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījumu klīniski funkcionālajā grupā atbilstoši noteikumu [1.pielikumam](http://m.likumi.lv/doc.php?id=130585#piel1) un ieteikumiem par optimālu fizisko slodzi, sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā apkopo un uzglabā sportista un bērna ar paaugstināto fizisko slodzi personas lietā. Attiecīgā iepriekš minētā informācija, ko sniedz pilngadīgs sportists vai nepilngadīga sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskais pārstāvis, sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā nepieciešama, lai nodrošinātu atbilstošu fizisko slodzi sporta treniņos (nodarbībās) un sporta sacensībās (neattiecas uz bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi), kā arī, lai sniegtu adekvātu pirmo palīdzību. Paredzams, ka informēšanas process lielākoties norisināsies, izmantojot izraksta no ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (atbilstoši normatīvajam aktam par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību), kuru sportists vai bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi saņem pēc profilaktiskās apskates pie ģimenes ārsta vai padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes pie sporta ārsta, nodošanu. Datu izmantošana un uzglabāšana tiek nodrošināta atbilstoši normatīvajiem aktiem par datu drošību (atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likumam, Pacientu tiesību likumam). Gadījumā, ja attiecīgajā iestādē nodarbināta ārstniecības persona, uz viņu attiecināmas attiecīgās prasības gan par datu drošību, gan arī attiecīgie ārstniecības personu darbu reglamentējošie normatīvie akti. Personas lieta tiek uzglabāta atbilstoši normatīvajiem aktiem par datu drošībai un dokumentu un arhīvu pārvaldību.  Precizējumi un papildinājumi ir nepieciešami, lai:   1. Precizētu sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaudi veic sporta ārsts, kā arī tās sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo profilaktisko pārbaudi veic ģimenes ārsts (nevis sporta ārsts); 2. Noteiktu pirmās palīdzības nodrošināšanas kārtību sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā, kas nav uzskatāmas par publisko pasākumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisku izklaides un svētku pasākumu drošību; 3. Aktualizētu dokumentāciju un veiktu tehniskus precizējumus. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Izglītības un zinātnes ministrija, Valsts sporta medicīnas centrs, biedrība „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome””, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Sporta medicīnas asociācija, Latvijas pirmsskolas iestāžu un skolu medicīnas māsu biedrība, Latvijas Olimpiskā vienība. |
| 4. | Cita informācija | Noteikumu projekta izpilde tiks nodrošināta Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Sportisti, bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, ģimenes ārsti, sporta ārsti, sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju vadītāji, Valsts sporta medicīnas centrs (turpmāk – VSMC), sporta izglītības iestādēs, sporta klubos vai sporta federācijās strādājošas ārstniecības personas, sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskie pārstāvji.  Pēc Izglītības un zinātnes ministrijas datiem, tās padotībā esošajās iestādēs un pašvaldību dibinātajās profesionālās ievirzes izglītības iestādēs profesionālās ievirzes sporta izglītības programmu 2013.gadā apguva 29 320 bērni un jaunieši, bet 2014.gadā attiecīgo programmu apguva 30 162 bērni un jaunieši. Sporta izglītības programmu 2014./2015.mācību gadā apguva 30 908 sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi.  Saskaņā ar Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumu Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 11.28.punktu un 1.pielikumu no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem apmaksā VSMC sniegtos sporta medicīnas pakalpojumus, tajā skaitā sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši normatīvajam aktam par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību.  Pēc VSMC datiem, VSMC sporta ārsti 2014.gadā veikuši 17 753 padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, no kurām 5326 pārbaudes veiktas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi vecumā no 5 līdz 9 gadiem.  Savukārt 2015.gadā veiktas 14 932 padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, no tām 3502 veiktas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi vecumā līdz 10 gadiem, bet 121 sportists un bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi trenējas sporta veidā ar zemu intensitāti.  Pēc VSMC sniegtās informācijas, no 70 sporta izglītības iestādēm 10 sporta izglītības iestādēs strādā 13 sertificēti sporta ārsti, kuri nodrošina attiecīgās izglītības iestādes izglītojamo veselības aprūpi un arī veic padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes. Tāpat sporta izglītības iestādēs strādā 12 citu specialitāšu ārsti, 40 māsas un 18 citas personas, kuras iesaistītas veselības aprūpē. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Valsts sporta medicīnas centram, kas īsteno bērnu ar paaugstināto fizisko slodzi un sportistu veselības aprūpi no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem, administratīvais slogs nemainās.  Sporta ārstu administratīvais slogs nemainās.  Ģimenes ārstiem administratīvais slogs nemainās, tā kā profilaktiskās apskates pie ģimenes ārsta tiek veiktas atbilstoši Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumiem Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, turklāt šobrīd saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 24.novembra noteikumiem Nr.1338 “Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos” izglītojamiem, kas piedalās izglītības iestādēs īstenotajās profesionālās ievirzes izglītības programmās un organizētajās sporta nodarbībās (izņemot sporta stundas), mācību gada sākumā jāiesniedz ģimenes ārsta vai sporta ārsta izziņa par atļauju darboties paaugstinātas fiziskās slodzes apstākļos.  Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi administratīvais slogs nemainās – profilaktiskās apskates jāveic arī turpmāk, taču uzlabojas iespējas un pieejamība tās veikt.  Sporta izglītības iestādēs, sporta klubos vai sporta federācijās strādājošas ārstniecības personas administratīvais slogs nemainās.  Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi likumisko pārstāvju administratīvais slogs nemainās.  Sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju vadītājiem administratīvais slogs nemainās. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Administratīvās izmaksas attiecībā uz bērna profilaktisko apskati pie ģimenes ārsta pēc noteikumu projekta stāšanās spēkā nemainās, tā kā jau šobrīd saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 24.novembra noteikumiem Nr.1338 “Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos” izglītības iestādēs īstenotajās profesionālās ievirzes izglītības programmās un organizētajās sporta nodarbībās (izņemot sporta stundas) piedalās tikai tie izglītojamie, kuriem ir ģimenes ārsta vai sporta ārsta mācību gada sākumā izsniegta izziņa par atļauju darboties paaugstinātas fiziskās slodzes apstākļos. Attiecīgi šiem izglītojamiem jau tiek veiktas profilaktiskās apskates reizi gadā pie ģimenes ārsta vai sporta ārsta. Turklāt atbilstoši Ministru kabineta 2013.gada 17. decembra noteikumu Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 1.pielikumam ģimenes ārsts veic apskati bērnam līdz 18 gadu vecumam reizi gadā ārsta prakses vietā.  Noteikumu projekts paredz, ka sporta ārsts pēc ikgadējās padziļinātās profilaktiski medicīniskās pārbaudes iedala sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi attiecīgajā klīniski funkcionālā grupā un sniedz pieaugušajiem sportistiem vai nepilngadīgu sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi likumīgajiem pārstāvjiem izrakstu no ambulatorās medicīniskās kartes atbilstoši normatīvajam aktam par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību ar veiktās padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumiem par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.  Veselības ministrijai pieejama informācija par VSMC veiktajām padziļinātajām profilaktiski medicīniskajām pārbaudēm:  1.**ja padziļinātā profilaktiski medicīniskā pārbaude tiek veikta VSMC telpās**:   * sporta ārsta stundas samaksas likme 5,63 *euro*; * laika patēriņš, kas nepieciešams, lai sagatavotu informāciju, kuras sniegšanu paredz noteikumu projekts, ir aptuveni 10 minūtes (jeb 0,17 h); * iedzīvotāju (sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi) skaits, uz ko attiecas noteikumu projektā paredzētās informācijas sniegšanas prasības, plānots 14 200 (atbilstoši 2016.gada VSMC budžetam), no kuriem padziļinātās profilaktiski medicīniskās pārbaudes VSMC telpās plānots veikt 8 807 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi; * informācijas sniegšanas biežums plānots reizi gadā.   Plānotās administratīvās izmaksas = (5,63 x 0,17) x (8 807 x 1)= 8429,18.  2. **ja padziļinātā profilaktiski medicīniskā pārbaude tiek veikta ārpus VSMC telpām jeb komandējuma laikā sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā:**   * sporta ārsta stundas samaksas likme, ieskaitot komandējuma dienas naudu, taču neiekļaujot ceļa (transporta) izdevumus un izdevumus par viesnīcu (naktsmītni), jo tos sedz attiecīgās sporta skolas pašvaldība, ir 6,38 *euro*; * laika patēriņš, kas nepieciešams, lai sagatavotu informāciju, kuras sniegšanu paredz noteikumu projekts, ir aptuveni 10 minūtes (jeb 0,17 h); * iedzīvotāju (sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi) skaits, uz ko attiecas noteikumu projektā paredzētās informācijas sniegšanas prasības, plānots 14 200 (atbilstoši 2016.gada VSMC budžetam), no kuriem padziļinātās profilaktiski medicīniskās pārbaudes VSMC komandējumos plānots veikt 5 393 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi; * informācijas sniegšanas biežums plānots reizi gadā.   Plānotās administratīvās izmaksas = (6,38 x 0,17) x (5 393 x 1)= 5849,25.  Noteikumu projekts paredz, ka pieaugušais sportists, nepilngadīga sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskais pārstāvis informē sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadību vai sporta speciālistu par ģimenes ārsta vai sporta ārsta ieteikumu veikt izmaiņas fiziskai slodzei sporta treniņā (nodarbībā).  Pieaugušais sportists informēšanu veic, apmeklējot sporta treniņu (nodarbības), līdz ar to informēšana nerada papildus administratīvo slogu vai administratīvās izmaksas.  Savukārt gadījumā, **ja nepilngadīga sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskais pārstāvis informē sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadību vai sporta speciālistu** par ģimenes ārsta vai sporta ārsta ieteikumu veikt izmaiņas fiziskai slodzei sporta treniņā (nodarbībā), administratīvās izmaksas = (4,87 x 0,017) x (30 908 x 1) = 2558,87.   * Pēc Centrālās statistikas pārvaldes (CSP) apkopotajiem datiem 2015. gadā mēneša vidējā bruto darba samaksa valstī sasniedza 818 eiro[[3]](#footnote-3). Vidēji mēnesī ir 21 darba diena un darba dienā 8 darba stundas, līdz ar to vidējā bruto samaksa stundā = 4,87 *euro*; * Informējot, izmantojot izrakstu no ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (atbilstoši normatīvajam aktam par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību), kuru sportists vai bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi saņem pēc profilaktiskās apskates pie ģimenes ārsta vai padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes pie sporta ārsta, patērētais laiks ir attiecīgā izraksta nodošana attiecīgajai iestādei. Aptuvenais patērētais laiks 1 minūte (0,017 h); * Sporta izglītības programmu 2014./2015.mācību gadā apguva 30 908 sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi; * Noteikumu projekts paredz, ka attiecīgā sporta izglītības iestāde, sporta klubs vai sporta federācija jāinformē gadījumā, ja sportistam vai bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi ārsts ieteicis veikt izmaiņas fiziskai slodzei sporta treniņā (nodarbībā). Šobrīd nav paredzams, cik šādas izmaiņas varētu ieteikt veikt, tā kā nav paredzamas traumas, saslimšanas un citi ietekmējošie faktori. Noteikumu projekts paredz veikt profilaktiskās apskates pie ģimenes ārsta vai padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes pie sporta ārsta reizi gadā. Pieļaujams, ka pēc attiecīgo pārbaužu veikšanas nepilngadīga sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskais pārstāvis informēs sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadību vai sporta speciālistu par pārbaužu norisi un sniegs attiecīgo informāciju par ieteikumiem veikt izmaiņas fiziskai slodzei sporta treniņā (nodarbībā). |
| 4. | Cita informācija | Projekta izpilde tiks nodrošināta esošo budžeta līdzekļu ietvaros. |

*Anotācijas III, IV un V sadaļa – projekts šīs jomas neskar.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Noteikumu projekta izstrādes procesā tika organizēta sanāksme 2015. gada 19. maijā, kurā piedalījās Valsts sporta medicīnas centra, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku Ģimenes ārstu asociācijas un biedrības „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” pārstāvji. Tāpat piedalījās Latvijas Sporta medicīnas asociācijas prezidente Ilga Sarmīte Priedīte, kas vienlaikus pildīja Valsts sporta medicīnas centra vadītājas pienākumus. Sanāksmes laikā sabiedrības pārstāvji uzsvēra nepieciešamību noteikt sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaudi veic sporta ārsts, kā arī tās sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo profilaktisko pārbaudi veic ģimenes ārsts (nevis sporta ārsts).  Tāpat noteikumu projekta izstrādes procesā 2015.gada 15.oktobrī organizēta tikšanās ar sporta ārstiem ar mērķi izvērtēt dokumentācijas par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi aktualitāti.  Noteikumu projekts 2016.gada 8.februārī tika nosūtīts iesaistītajiem sabiedrības pārstāvjiem (Latvijas Ģimenes ārstu asociācijai, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai, biedrībai „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” un Latvijas pirmsskolas iestāžu un skolu medicīnas māsu biedrībai) izvērtēšanai un viedokļa sniegšanai.  Savukārt 2016.gada 8.martā noteikumu projekts ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē sabiedriskai apspriedei. Noteikumu projekts un tā anotācija papildus informācijai tīmekļa vietnē tika nosūtīta Latvijas Ģimenes ārstu asociācijai, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai, biedrībai „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” un Latvijas pirmsskolas iestāžu un skolu medicīnas māsu biedrībai.  Sabiedriskā apspriede notika Veselības ministrijā 2016.gada 31.martā, un tajā piedalījās Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, biedrības „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” un Bērnu un jaunatnes sporta skolas „Rīdzene” pārstāvji.  Pēc sabiedriskās apspriedes Veselības ministrija saņēma vēl papildus iebildumus no Latvijas Sporta medicīnas asociācijas. Ņemot vērā iebildumu saturu un apjomu, 2016. gada 13. aprīlī tika organizēta tikšanās ar Latvijas Sporta medicīnas asociācijas pārstāvjiem, piedaloties arī Valsts sporta medicīnas centra pārstāvjiem, pēc kuras veikti precizējumi noteikumu projektā. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekta izstrādes procesā notika konsultācijas ar Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Sporta medicīnas asociācijas, Latvijas Sporta medicīnas asociācijas un biedrības „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” pārstāvjiem. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Sabiedrības pārstāvji atbalsta noteikumu projektu un tā tālāku virzību, vienlaikus izsakot priekšlikumus par nepieciešamību precizēt noteikumu projektā noteikto regulējumu par medicīniski pedagoģiskiem novērojumiem sporta treniņu (nodarbību) vietā, kā arī redakcionālus precizējumus. Priekšlikumi tika ņemti vērā.  Sabiedrības pārstāvji arī izteica iebildumus pret noteikumu projektā iekļauto prasību, ka sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas organizētajās sporta sacensībās, izņemot sporta sacensībās noteikumu projekta 3.3.punktā noteiktajos sporta veidos, sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadītājs nodrošina, lai pirmo palīdzību sniedz ārstniecības persona sacensību norises vietā (nevis sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas darbinieks, kurš apmācīts pirmās palīdzības sniegšanā saskaņā ar normatīvajos aktos par apmācību pirmās palīdzības sniegšanā noteiktajām mācību programmām). Iebildums ņemts vērā. Jāuzsver, ka atbilstoši Sporta likuma 15.panta otrajai daļai  sporta sacensību organizators sacensību norises vietā un laikā nodrošina sabiedrisko kārtību, medicīniskās palīdzības pieejamību, higiēnas, ugunsdrošības, drošības tehnikas un citu drošības noteikumu un normatīvo aktu ievērošanu, un ir atbildīgs par to. Ja sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas organizētās sporta sacensības uzskatāmas par publisko pasākumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisku izklaides un svētku pasākumu drošību, pasākuma organizatoram ir pienākums nodrošināt pirmo un arī neatliekamo medicīnisko palīdzību atbilstoši Publisku izklaides un svētku pasākumu drošības likumam un Ministru kabineta 2006.gada 27.jūnija noteikumiem Nr.526 „Kārtība, kādā pasākuma organizators nodrošina neatliekamo medicīnisko palīdzību publiskā pasākumā”.  Tāpat tika izteikts priekšlikums precizēt bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi jēdzienu noteikumu projekta 2.punktā. Priekšlikums ņemts vērā. Noteikumu projekts nosaka, ka bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi ir bērns, kas apgūst profesionālās ievirzes sporta izglītības programmu un nepiedalās sporta sacensībās. Tāpat jāņem vērā, ka attiecīgais termina skaidrojums attiecas tikai uz jēdzienu „bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi”, kā arī tas, ka Bērnu tiesību aizsardzības likuma 3.panta pirmā daļa nosaka, ka bērns ir persona, kas nav sasniegusi 18 gadu vecumu, izņemot tās personas, kuras saskaņā ar likumu izsludinātas par pilngadīgām vai stājušās laulībā pirms 18 gadu vecuma sasniegšanas. Gadījumā, ja bērns piedalās sporta sacensībās, viņš atbilstoši Sporta likumam uzskatāms par sportistu. |
| 4. | Cita informācija | Jautājums par noteikumu projekta izstrādes un virzības nepieciešamību skatīts Latvijas Nacionālās sporta padomes 2015. gada 2. jūlija un 2016. gada 20. aprīļa sēdēs. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Sporta ārsti, ģimenes ārsti, sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju vadītāji, Valsts sporta medicīnas centrs, kā arī sporta izglītības iestādēs, sporta klubos vai sporta federācijās strādājošas ārstniecības personas, sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi likumiskie pārstāvji. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Kārlis Ketners

24.08.2016 15:12

4320

Liene Skuja,

Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta

Veselības aprūpes organizācijas nodaļas vecākā eksperte,

67876189, [liene.skuja@vm.gov.lv](mailto:liene.skuja@vm.gov.lv)

1. kopš 2013. gada 1. janvāra saskaņā ar Ministru kabineta 2012. gada 4. decembra noteikumiem Nr.821 „Valsts sporta medicīnas centra nolikums” iestādes nosaukums no „Sporta medicīnas valsts aģentūra” mainīts uz „Valsts sporta medicīnas centrs” [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265  „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 47.pielikums „Ambulatorā pacienta medicīnisko karte” [↑](#footnote-ref-2)
3. Datu avots: Centrālās statistikas pārvalde**,** http://www.csb.gov.lv/notikumi/2015-gada-latvija-menesa-videja-bruto-darba-samaksa-bija-818-eiro-gada-laika-kapums-par-68- [↑](#footnote-ref-3)