**Ministru kabineta noteikumu projekta “Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un obligāto veselības pārbaužu veikšanas kārtība”
sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm)  | Projekta mērķis ir definēt darbus, kuros nodarbinātās personas ir saistītas ar risku citu cilvēku veselībai, noteikt šajos darbos strādājošo personu loku, kuras ir pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm un to veikšanas kārtību, kā arī noteikt aizliegumu veikt darba pienākumus ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai saistītajos darbos, ja darbinieks ir saslimis vai inficējies ar infekcijas slimību. Ar noteikumiem tiks mazināts inficēšanās risks personām, kas saņem pakalpojumus, vienlaicīgi panākot, ka prasības pakalpojumu sniedzējiem ir mērķtiecīgas un nerada nepamatotu slogu.Tiesību akts stāsies spēkā līdz ar tā pieņemšanas brīdi. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums  | Epidemioloģiskās drošības likuma 34. panta pirmā daļa  |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Pašreiz spēkā esošie 2010. gada 20. jūlija Ministru kabineta noteikumi Nr. 642” Noteikumi par profesionālo darbību ierobežojošo infekcijas slimību sarakstu” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 642) nosaka infekcijas slimības, ar kurām saslimušām vai inficētām personām un personām, par kurām ir radušās profesionāli pamatotas aizdomas, ka tās inficējušās ar šo slimību, ir noteikti profesionālās darbības ierobežojumi, sniedzot konkrētus pakalpojumus. Tomēr šajos noteikumos minētie pakalpojumi neaptver visas jomas, kuras ir saistītas ar inficēšanās risku pakalpojuma saņēmējiem, tādejādi nenodrošinot to, ka pakalpojuma saņēmēji un klienti tiek pasargāti no inficēšanās visos gadījumos. Turklāt MK noteikumu Nr. 642 pielikumos noteiktie profesionālās darbības ierobežojumi ir novecojuši un neatbilst mūsdienu sabiedrības veselības praksei. Tādēļ ir nepieciešams tos pārstrādāt, ņemot vērā infekciju izplatīšanās ceļus un reālus inficēšanās riskus. Tāpat arī pašreiz spēkā esošie 2001. gada 27. novembra Ministru kabineta noteikumi Nr. 494 ”Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 494), kas nosaka darbus, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm, kā arī obligāto veselības pārbaužu veikšanas apjomu un biežumu, nenodrošina pietiekami efektīvus pasākumus, lai varētu veicināt iedzīvotāju aizsardzību no inficēšanās riskiem, saņemot pakalpojumus vai lietojot pārtiku (tai skaitā dzeramo ūdeni). Bez tam šajos noteikumos noteiktās veselības pārbaudes nenovērš inficēšanās riskus pakalpojuma saņēmējam. Projektā ir noteikti darbi, kas ir saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai. Tie ir darbi, kuros darbinieks veic darba pienākumus tuvā kontaktā ar pakalpojuma saņēmēju, klientu vai pacientu, kā arī tiešā (pieskaroties ķermeņa audiem) vai netiešā veidā (pieskaroties koplietošanas priekšmetiem, aprīkojumam, instrumentiem u.tml.) saskaroties ar klientu, kad ir iespējama infekcijas pārnešana. Projektā noteiktās prasības ir attiecināmas uz nodarbinātajiem neatkarīgi no viņu nodarbinātības veida (piemēram, darba devēja un darbinieka savstarpējās tiesiskās attiecības ir dibinātas uz darba līguma pamata; pašnodarbinātās personas; individuālie komersanti; saimnieciskās darbības veicēji), kā arī attiecas uz nodarbinātām personām, kuras šajās darba vietās apgūst amatu, atrodas mācību praksē vai veic brīvprātīgā darbu.Projektā arī ir noteiktas atbildības gan darba devējam, gan darbiniekam gadījumos, ja darbniekam ir slimības pazīmes vai ārsts ir diagnosticējis infekcijas slimību. Izpaužoties slimības pazīmēm, darbinieks nepilda darba pienākumus un veic veselības pārbaudi pie ārsta. Šādā situācijā darbinieks ir atbildīgs par citu personu nepakļaušanu inficēšanās riskam, un darbinieka pienākums ir informēt darba devēju par nespēju pildīt darba pienākumus un vērsties pie ārsta. Ja ārsts konstatē saslimšanu, ārsts darbiniekam izsniedz darbnespējas lapu, kas ir pamats darbiniekam neveikt darbu slimības dēļ. Projekta 1. pielikumā ir noteiktas infekcijas slimības, kuru gadījumā darbiniekiem aizliegts veikt darba pienākumus. Aizliegums veikt darba pienākumus darbiniekam ir noteikts atbilstoši infekciju slimību grupām, ņemot vērā šo infekcijas slimību izplatīšanās ceļus un inficēšanās riskus. Ar gaisa pilienu vai areogēnā ceļā izplatāmu infekcijas slimību saslimis darbinieks var radīt inficēšanās risku citiem cilvēkiem, veicot darba pienākumus, atrodoties ar viņiem tuvā kontaktā vai vienā telpā, tādēļ noteikumi paredz darba pienākumu aizliegumu šo infekciju gadījumā personām, kas ir tuvā kontaktā ar pakalpojuma saņēmējiem. Tāpat ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai tiek saistīti tie darbi, kuros darbinieks kopā ar pasažieriem atrodas ilgstoši vienā transportlīdzekļa salonā, piemēram, stjuartes vai vilciena pavadones, kas veic darba pienākumus starptautiskos reisos. Aizliegumu veikt darba pienākumus piemēro gan infekciju slimības gadījumā, gan arī tad, ja darbiniekam izpaužas tikai kāds no iespējamiem šo infekcijas slimību simptomiem, jo arī tas var liecināt par saslimšanu ar kādu no infekcijas slimībām, kurām šī pazīme var būt raksturīga. Tādēļ projektā ir definēti simptomi, kuri liecina par iespējamu infekcijas slimību, kas var radīt inficēšasnās risku citām personām un kuru gadījumā darbinieks nevar pildīt savus darba pienākumus.Infekcijas slimību sarakstā ir iekļauta seksuālās transmisijas infekcijas slimība – sifiliss lipīgajā periodā, kas ir attiecināts uz darbiem, kuros darbinieks, pildot darba pienākumus, saskaras ar pakalpojuma saņēmēja, klienta vai pacienta gļotādām vai ādu. Sifiliss visbiežāk izplatās seksuālā kontakta ceļā, saskaroties dzimumorgānu gļotādām, retāk skūpstoties, un tā izraisītājs (baktērija) ir ļoti jūtīgs pret dažādiem vides faktoriem un ātri iet bojā sausā vidē un ultravioletā starojuma iedarbībā, kā arī uz šo baktēriju efektīvi iedarbojas sadzīvē lietotie dezinfektanti. Tomēr projektā ir iekļauta prasība darbiniekam, kas veicot darba pienākumus saskaras ar klienta saņēmēja gļotādām, noteikt darbības aizliegumu, kamēr nav pabeigts sifilisa ārstēšanas kurss, lai novērstu inficēšanās iespējas ar priekšmetu starpniecību, kas satur saslimušās personas organisma šķidrumus (izdalījumus no specifiskajiem ādas vai gļotādas bojājumiem, siekalām, asinīm, vagināliem izdalījumiem, spermas). Šāda prasība ir noteikta, tādēļ, ka retos gadījumos ir iespējams infekcijas pārnešanas risks, piemēram, lietojot ar slimnieku kopīgu dvieli, vannas sūkli, personīgās higiēnas priekšmetus vai citus priekšmetus. Ņemot vērā sifilisa inficēšanās riskus un šīs infekcijas ietekmi uz sabiedrības veselību, projektā ir noteikti darbības ierobežojumi personām, kas ir inficējušās ar sifilisu.Lai samazinātu saslimšanas risku, aizliegums veikt darba pienākumus infekciju slimību gadījumā, attiecas uz visiem projektā noteiktajiem darbiem (saskaņā ar projekta 1. pielikumu), savukārt obligātās veselības pārbaudes projektā ir noteiktas ļoti šauram darbinieku lokam, ņemot vērā reālos inficēšanās riskus, tādejādi samazinot slogu gan darba devējiem, gan darba ņēmējiem. Līdz šim spēkā esošajos MK noteikumos Nr. 494 obligātajām veselības pārbaudēm pakļauto personu loks tika noteikts vispārīgāk, definējot, ka tās jāveic ikvienam darbiniekam, kas strādā konkrētā profila iestādē, neizvērtējot reālos inficēšanās riskus (darbs pirmskolas izglītības iestādēs, vispārējās izglītības iestādēs, profesionālās izglītības iestādēs, bērnu interešu izglītības iestādēs, bērnu darba un atpūtas nometnēs, sociālās aprūpes institūcijās, bērnu uzraudzības pakalpojuma sniegšanas vietās). Atbilstoši šādi noteiktām prasībām kādā no minētajām iestādēm strādājošajam, piemēram, arī sētniekam vai ēkas uzraugam jāveic obligātās veselības pārbaudes. Projektā obligātajām veselības pārbaudēm pakļauto personu loks ir precizēts, nosakot, ka obligātās veselības pārbaudes jāveic tikai tām personām, kuru darba pienākumu pildīšana ir saistīta ar tuvu kontaktu ar bērniem. Tādejādi tiek samazināts administratīvais slogs personu lokam, kurām jāveic obligātās veselības pārbaudes, kā arī darba devējiem, kas sedz izdevumus par darbinieka obligātās periodiskās veselības pārbaudes nodrošināšanu vai pēc vienošanās – arī par obligātās pirmreizējās veselības pārbaudes nodrošināšanu. Līdz ar to saskaņā ar projekta 2. pielikumu ir noteikts, ka obligātās veselības pārbaudes noteiktā apjomā un ar noteikto periodiskumu ir jāveic personām, kuru darba pienākumu pildīšana ir saistīta ar tuvu kontaktu ar bērniem (personas ilgstoši atrodas vienās telpās ar bērnu, personas vairākkārtīgi/atkārtoti atrodas kontaktā ar bērnu, tas ir, darbinieks, veicot darba pienākumus, ir regulāri vai epizodiski kontaktējies ar bērnu iekštelpās); kā arī personām, kuras veic darbu kādā no pārtikas (tai skaitā dzeramā ūdens) aprites posmiem, kuros ir tieša saskare ar pārtiku (strādā ar neiefasētu pārtiku, apstrādā/pārstrādā produktus, pārtiku, izejvielas) un personām, kas strādā pārtikas primārajā ražošanā. Pirmreizējā obligātā veselības pārbaude ir nozīmīga iepriekšminētajās jomās strādājošajiem, lai darbā uzņemtu strādāt veselu darbinieku, kas neradīs inficēšanās risku citu cilvēku veselībai, pildot savus darba pienākumus. Pārtikas apritē nodarbinātajiem obligātās veselības pārbaudes ir pamatots infekcijas slimību ierobežojošs pasākums. Sakarā ar to, ka cilvēkiem un dzīvniekiem ir kopīgas vairākas zoonozes, piemēram, salmonelloze u.c., obligātās veselības pārbaudes jāveic visām dzīvnieku izcelsmes pārtikas produktu primārajā ražošanā nodarbinātajām personām, tai skaitā lauksaimniecības dzīvnieku novietnēs, jo pieminētās slimības netiešā veidā caur dzīvnieku izcelsmes produkciju (piemēram, pienu, gaļu, olām) var tikt nodotas tālāk šo produktu patērētājiem. Ar zarnu infekcijas slimību ierosinātāju inficējusies persona var tieši slimības ierosinātāju pārnest uz neiefasētu pārtiku (tai skaitā dzeramo ūdeni). Tādēļ darbiniekiem, kuri pildot darba pienākumus, tieši saskaras ar pārtiku (tai skaitā dzeramo ūdeni), atbilstoši epidemioloģiskajām indikācijām ir jāveic bakterioloģiskā izmeklēšana zarnu infekcijas slimību ierosinātāju noteikšanai. Savukārt, ņemot vērā, ka vislielākais risks saslimt ar tuberkulozi ir tiem cilvēkiem, kuri ilgstoši bijuši ciešā kontaktā ar kādu plaušu tuberkulozes slimnieku vai ilgstoši atradušies ar to vienā telpā, piemēram, strādājot grupiņā pirmsskolas izglītības iestādē; esot vienā telpā ar pacientu ārstniecības iestādē, kas sniedz pakalpojumus bērniem; bērnu sociālās aprūpes iestādēs vai citos darbos, kuros darbiniekiem darba pienākumu pildīšana ir saistīta ar tuvu kontaktu ar bērniem, piemēram, pieskatot bērnus lielveikalos, ir jāveic plaušu rentgenoloģiskā izmeklēšana, kas ir droša tuberkulozes diagnostikas metode. Obligāto pirmreizējo un periodiskās veselības pārbaudes neattiecina uz personām, kuru darbs ir saistīts ar fasētu pārtikas produktu izdali, ja produkta saturam nevar piekļūt, to neatverot vai nemainot iepakojumu. Latvijas Tirgotāju asociācija jau 2013. gadā izteica priekšlikumu izvērtēt MK noteikumos Nr. 494 noteiktās obligātās veselības pārbaudes, lai samazinātu uzņēmuma izmaksas un darba laika zudumus strādājošajiem. Arī Valsts policija (turpmāk – VP) 2014. gadā izteica priekšlikumu atcelt obligātās veselības pārbaudes darbiniekiem, kas īslaicīgās aizturēšanas vietās ievietotajām aizturētajām personām nodrošina fasēto gatavo ēdienu izdalīšanu, neatverot vai nemainot gatavo ēdienu iepakojumu. Nosakot obligāto veselības pārbaužu apjomu, ir ņemts vērā arī Zemkopības ministrijas (turpmāk – ZM) un Pārtikas un veterinārā dienesta (turpmāk – PVD) viedoklis, kā arī pneimonologu un epidemiologu viedoklis. Līdz ar to projekta 9. punktā ir noteikti darbi, kuros nodarbinātām personām nav jāveic obligātās pirmreizējā un periodiskās veselības pārbaudes.Noteikumu projekta 2. pielikumā ir atcelta pārmērīgā un no epidemioloģiskā viedokļa nepamatotā, kā arī mūsdienu praksei neatbilstošā prasība, veicot pirmreizējo veselības pārbaudi, veikt laboratorisko izmeklēšanu – bakterioloģisko izmeklēšanu zarnu infekcijas slimību (vēdertīfa, šigelozes, salmonelozes) izraisītāju noteikšanai visām darbu grupām, kas saistītas ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, izņemot pārtikas aprites posmos nodarbinātām personām, kurām ir tieša saskare ar pārtiku, un personām, kas strādā noteiktos darbos pārtikas primārajā ražošanā.Pēc ar pārtiku un ūdens saistītu slimību un zoonožu epidemioloģiskās uzraudzības tīkla (FWD Network) sniegtās informācijas, kā liecina citu Eiropas valstu pieredze, atbilstoši šo valstu normatīvajiem aktiem pārtikas apritē strādājošiem Lietuvā un Horvātijā obligāti ir jāveic laboratoriskie izmeklējumi salmonelozes un šigelozes zarnu infekcijas slimību izraisītājiem un papildus pēc epidemioloģiskajām indikācijām, darbiniekus var izmeklēt arī uz citiem infekcijas slimību izraisītājiem, bet Somijā – tikai uz salmonellu izraisītājiem. Savukārt Vācijā obligātās prasības attiecībā uz laboratoriskiem izmeklējumiem tika atceltas 2000. gadā sakarā ar to, ka pozitīvo paraugu skaits ir niecīgs un šiem rezultātiem ir nenozīmīga diagnostiskā un prognostiskā nozīme. Tomēr Vācijā darba devējam ir tiesības pieprasīt laboratoriskos izmeklējumus arī tiem darbiniekiem, kuriem nav slimību simptomu. Līdzīgi Somijā darba devējs pirms darba uzsākšanas ir tiesīgs pieprasīt no darbinieka izziņu ar negatīviem rezultātiem. Somijā šāda veida izziņu darba devējs var pieprasīt jebkurā personas nodarbinātības laikā, ja ir radušās aizdomas par saslimšanu ar salmonelozi. Latvijā minētās prasības atcelšana vairākās darbu grupās samazinās personu izdevumus, kā arī ārstu un laboratoriju noslogojumu, jo Latvijā laika periodā no 2011. - 2017. gadam saslimstība ar vēdertīfu (1 saslimšanas gadījums gadā) konstatēta 2014. un 2017. gadā; saslimstība ar šigelozi ir zemā līmenī (2011. un 2014. gadā reģistrēti 10, 2015. gadā – 11, 2012. gadā – 4, 2013. gadā – 2, 2016. un 2017. gadā – 3 šigelozes saslimšanas gadījumi). Salmoneloze ir zoonožu infekcijas slimība, kuras galvenais riska faktors ir nepareizi glabāti vai transportēti, vai pagatavoti dzīvnieku izcelsmes pārtikas produkti. Salīdzinot ar 2011. gadu, Latvijā saslimstība ar salmonelozi ir ievērojami samazinājusies no 1088 saslimšanas gadījumiem 2011. gadā uz 234 salmonelozes saslimšanas gadījumiem 2017. gadā (2012. gadā – 556, 2013. gadā – 394, 2014. gadā – 282, 2015. gadā – 430, 2016. gadā – 472 salmonelozes saslimšanas gadījumi).Tāpat projekta 2. pielikumā ir atcelta mūsdienu praksei neatbilstošā prasība, veicot obligāto pirmreizējo un periodisko veselības pārbaudi, personām, kuras veic ķirurģiskas procedūras, invazīvas manipulācijas, ginekoloģiskas apskates, pieņem dzemdības, sniedz stomatoloģisko palīdzību un nav vakcinētas pret vīrushepatītu B, veikt seroloģisko izmeklēšanu B hepatīta antigēna (HbsAg) noteikšanai. Šāda pārmērīga prasība nav pamatota no pacientu drošības viedokļa, jo veicot iepriekšminētās darbības un manipulācijas, ārstniecības personas ievēro MK 2016. gada 16. februāra noteikumu Nr. 104 “Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē” prasības, lai nepieļautu tādu infekcijas slimību izplatīšanos, kuru iemesls ir saistīts ar pacienta veselības aprūpi.Projektā ir precizētas norādes attiecībā uzobligāto veselības pārbaudi veikšanu pie ģimenes ārsta, nosakot, ka obligāto veselības pārbaudi jāveic pie ģimenes ārsta, kura pacientu sarakstā persona ir reģistrēta. Lai nodrošinātu kvalitatīvu veselības pārbaudi, ārstam ir jābūt labi informētam par pacienta veselības stāvokli un riska faktoriem. Šāda informācija ir pieejama tikai ģimenes ārstam, kura pacientu sarakstā persona ir reģistrējusies. Šāds ģimenes ārsts uzņemas atbildību par konkrētās personas veselības stāvokli ilgtermiņā, tādēļ viņa veiktā veselības pārbaude nebūs formāla un tiks nodrošināts atbilstošs veselības stāvokļa novērtējums.Pamatā veselības pārbaude ietver skrīningu uz zarnu infekcijas slimībām pārtikas nozarē strādājošajiem un skrīningu uz tuberkulozi personām, kas strādā ciešā kontaktā ar bērniem. Tajā pat laikā noteikumi paredz, ka, ja ģimenes ārsts konstatē, ka perosnai ir kāda cita MK noteikumu projekta 1. pielikumā minēta infekcijas slimība vai pamatotas aizdomas, ka perosna inficējusies ar šo infekcijas slimību un var radīt risku citu cilvēku veselībai, ārsts izsniedz atzinumu, ka personas veselības stāvoklis neatbilst veicamajam darbam. Šādos gadījumos ārsts veic personas izmeklēšanu vispārējā kārtībā, lai diagnosticētu un ārstētu slimību un ārsta pakalpojums tiek apmaksāts veselības aprūpes finansēšanas sistēmas ietvarā.Ņemot vērā projekta 10. punktā noteikto atvieglojumu, ka personai atļauju vai aizliegumu strādāt norādītajā darbā sniedz ģimenes ārsts, izdarot par to ierakstu Izrakstā no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa Nr. 027/u) (atzinums), personas medicīniskā grāmatiņas izmantošana (MK noteikumu Nr. 494 2. pielikums (Personas medicīniskā grāmatiņa)) netiek iekļauta projektā un turpmāk to nebūs nepieciešams izmantot. Līdz šim Personas medicīniskajā grāmatiņā veiktie ieraksti par obligāto veselības pārbaužu veikšanu un rezultātiem ir derīgi līdz tajā norādītā termiņa beigām.Ja nodarbinātā persona maina darba vietu, projektā ir paredzēts mazināt administratīvo slogu, novēršot situācijas, lai personai vairākkārtīgi nebūtu jāveic atkārtoti vienādi izmeklējumi. Ja nepieciešamais obligātās veselības pārbaudes apjoms atbilst iepriekš veiktajam un tāds ir piemērojams jaunajā darba vietā, tad persona jaunajā darba vietā iesniedz jau esošo atzinumu par savu veselības stāvokli. Tāpat arī noteikumu projekts paredz, ka, ja persona ir veikusi obligātajai veselības pārbaudei nepieciešamos izmeklējumus pēdējo 6 mēnešu laikā, atkārtoti izmeklējumi nav jāveic un ārsts veselības novērtējumu veic, vadoties no pacienta rīcībā esošajiem izmeklēšanas rezultātiem.Projektā ir noteikta darba devēja atbildība, nosakot, kādā veidā darba devējs saviem darbiniekiem organizē obligātās veselības pārbaudes, uzglabā ar to saistītos dokumentus, lai nodrošinātu šīs jomas izpildi un uzraudzību, kā arī ir noteikti darba devēja pienākumi, piemērojot personai aizliegumu pildīt darba pienākumus un nodarbināt personu noteiktā darbā, kamēr nav saņemts atzinums par personas veselības stāvokļa atbilstību darba pienākumu pildīšanai. Tas ļaus novērst infekcijas slimības izplatīšanās riskus, nonākot saskarē ar darbinieku, kas veic darba pienākumus ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai saistītajos darbos.Projekta tiesiskā regulējuma mērķis ir nodrošināt pakalpojumu saņēmēju aizsardzību no iespējamās inficēšanās vai saslimšanas, nonākot saskarē ar nodarbināto personu, kas veic darba pienākumus ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai saistītajos darbos, vienlaicīgi samazinot administratīvo slogu darba devējiem un darba ņēmējiem, jo ievērojami tiek samazināts to personu loks, kurām nepieciešams veikt obligātās veselības pārbaudes, kā arī tiek vienkāršots un skaidrāk izteikts normatīvais regulējums un tiek samazinātas administratīvās izmaksas personu lokam, kurām jāveic obligātā pirmreizējā veselības pārbaude, un darba devējiem.Projekts atrisinās visas identificētās problēmas.  |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Noteikumu projekta izstrādē iesaistīts SPKC, Veselības inspekcija (turpmāk – VI), ZM, PVD. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Projektam ir pozitīva ietekme uz sabiedrības veselību – tiek aizstāvētas sabiedrības intereses kopumā, jo noteiktam personu lokam, kuru darbs ir tieši saistīts ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, ir jāveic obligātās veselības pārbaudes, kā arī personām, kuru darbs ir tieši saistīts ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, ir noteikta kārtība, kādā piemēro aizliegumu veikt darba pienākumus. Vienlaikus lieki netiek noslogoti citi darbinieki un ārstniecības personas. Tiesiskais regulējums pozitīvi ietekmē darba devējus un darba ņēmējus, jo tiks samazināts obligāti veicamo veselības pārbaužu apjoms.Tiesiskais regulējums netieši ietekmē jebkuru sabiedrības locekli. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projektam ir pozitīva ietekme uz tautsaimniecību un uzņēmējdarbības vidi. Ņemot vērā, ka obligātās veselības pārbaudes netiek apmaksātas no valsts budžeta, darba devējiem un personām, kuru darbs ir tieši saistīts ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, tiks samazināti izdevumi obligāto veselības pārbaužu apmaksai, jo samazināsies personu loks, kurām jāveic obligātās veselības pārbaudes, kā arī nebūs jāveic seroloģiskā izmeklēšana B hepatīta antigēna (HbsAg) noteikšanai. Bakterioloģiskā izmeklēšana zarnu infekcijas slimību izraisītāju noteikšanai būs nepieciešama tikai tiem darbiniekiem, kuri veic darba pienākumus kādā no pārtikas aprites posmiem, kur ir tieša saskare ar nefasētu pārtiku, un personām, kas strādā noteiktos darbos pārtikas primārajā ražošanā.Samazināsies medicīnas laboratoriju noslogojums un ieņēmumi par bakterioloģisko izmeklēšanu zarnu infekcijas slimību izraisītāju noteikšanai un seroloģisko izmeklēšanu B hepatīta antigēna (HbsAg) noteikšanai.Projekts samazinās kopējo administratīvo slogu valstī. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav |

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

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Par spēku zaudējušiem jāatzīst MK 2001. gada 27. novembra noteikumi Nr. 494 “Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm” un MK 2010. gada 20. jūlija noteikumi Nr. 642 “Noteikumi par profesionālo darbību ierobežojošo infekcijas slimību sarakstu”, jo noteikumos iekļautās prasības tiek iestrādātas noteikumu projektā “Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un obligāto veselības pārbaužu veikšanas kārtība”. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija |
| 3. | Cita informācija | Nav |

 

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Projekts pirms izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē 2018. gada 16. aprīlī tika nodots sabiedriskajai apspriedei. Pirms sabiedriskās apspriedes projekts tika publicēts Veselības ministrijas tīmekļa vietnē, sadaļā “Aktualitātes” → “Sabiedrības līdzdalība” → “Sabiedriskā apspriede”. (<http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/sabiedribas_lidzdaliba/sabiedriska_apspriede/>).Pēc projekta izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē projekts būs pieejams arī Ministru kabineta tīmekļa vietnē: www.mk.gov.lv.Pēc projekta pieņemšanas nav plānots organizēt citus sabiedrības informēšanas pasākumus. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | 2018. gada 16. aprīlī sabiedriskajā apspriedē piedalījās VSIA “Bērnu Klīniskās universitātes slimnīca” (turpmāk – BKUS), Veselības aprūpes darba devēju asociācijas un SIA “Rīgas Veselības centrs” pārstāvji. Sabiedriskajā apspriedē tika panākta vienošanās par projekta turpmāko virzīšanu izsludināšanai Valsts sekretāru sanāksmē. Informācija par sabiedriskās apspriedes norises laiku, vietu un projekts tika nosūtīti Latvijas Darba devēju konfederācijai, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijai, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai.  |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Sabiedriskajā apspriedē tika panākta vienošanās par projekta turpmāko virzīšanu izsludināšanai Valsts sekretāru sanāksmē.2018. gada 16. aprīlī sabiedriskās apspriedes pārstāvji norādīja uz nepieciešamību paredzēt iespēju ģimenes ārsta izziņas iesniegšanai vairākās darba vietās vienlaicīgi, paredzot to, ka darba devējs uzglabā apliecinātu ģimenes ārsta izziņas par obligātās veselības pārbaudes rezultātiem kopiju; paredzēt to, ka darba devējs apstiprina nevis darbinieku sarakstu, bet darba vietu sarakstu, kurās nodarbinātām personām jāveic obligātās veselības pārbaudes, jo apstiprinot darbinieku sarakstu, darbinieku mainības dēļ darba devējam var rasties liels administratīvais slogs; paredzēt mijiedarbību ar citos nolūkos veiktajām veselības pārbaudēm, kā arī definēt obligātās veselības pārbaudes ietvarā veicamos izmeklējumus, lai novērstu to, ka tiek veikti nepamatoti izmeklējumi un pieprasīta papildus samaksa no darba devējiem. Pēc sabiedriskās apspriedes visi minētie priekšlikumi tika ņemti vērā. Papildus minētajam BKUS pārstāvji norādīja, ka nav regulējuma ģimenes ārstu noteiktajam maksas pakalpojumu cenrādim, tādēļ ir novērojamas lielas atšķirības ģimenes ārstu veikto veselības pārbaužu samaksā, kas reizēm darba devējam rada lielas izmaksas. Tā kā šī problēma nav dotā noteikumu projekta jautājums, tas netiek risināts šo noteikumu ietvarā. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | VI un PVD |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Nav |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane-Umbraško

Ozoliņa 67012345

vija.ozolina@vm.gov.lv