**Likumprojekta "Grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā" sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Likumprojekts "Grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā" (turpmāk – likumprojekts) ir izstrādāts pēc Veselības ministrijas iniciatīvas. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Epidemioloģiskās drošības likumā (turpmāk – likums) tiek lietots termins "pamatotas aizdomas", kas likuma 1. pantā tiek arī skaidrots. Tomēr likuma atsevišķos pantos tiek lietots arī termins "profesionāli pamatotas aizdomas", kas netiek skaidrots un var radīt pārpratumus šajos terminos. Tādējādi, ņemot vērā likumā sniegtā termina "pamatotas aizdomas" skaidrojumu, likuma tekstā ir nepieciešams atstāt tikai vienu terminu "pamatotas aizdomas" (likumprojekta **1. pants**).Likumprojekta **2. pants** paredz:a) papildināt 1. panta 25. punktu, jo pamatotas aizdomas par kādu infekcijas slimību balstās ne tikai uz zināšanām epidemioloģiskās drošības jautājumos, bet arī uz zināšanām ārstniecības jautājumos, piemēram, zināšanas par slimību klīniskajiem simptomiem, to diagnostiku un ārstēšanu. b) no likuma 1. panta izslēgt 31. punktu – definīciju "Imunizācijas valsts programma", jo jauna Imunizācijas valsts programma vai Imunizācijas plāns netiks sagatavots. Valsts politika infekciju slimību profilakses jomā tiek turpināta Veselības ministrijas izstrādātajās Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020. gadam.Likumprojekta **3. pants** paredz papildināt likuma 3. pantu ar otro daļu, lai dotu iespēju Ministru kabinetam noteikt detalizētākus epidemioloģiskās drošības pasākumus atsevišķu infekcijas slimību izplatības ierobežošanai, kuras ir epidemioloģiski nozīmīgas, apdraud sabiedrības veselību un kuru ierobežošanai nepieciešami specifiski pasākumi (piemēram, tuberkuloze)*.* Attiecībā uz tuberkulozes izplatības ierobežošanu minētie pasākumi ietvertu 1) prasības tuberkulozes infekcijas diagnostikai, nosakot riska grupas, kurām izmeklējumi veicami, 2) kārtību, kādā tiek plānots, sadalīts un uzskaitīts tuberkulīndiagnostikas reaģents, 3) kontaktpersonu apzināšanas un izmeklēšanas kārtību. Kā arī noteikumos tiktu aprakstīta tuberkulozes izplatības ierobežošanas kārtība, prasības pacienta ārstēšanai, tiktu noteiktas atbildīgās iestādes un atbildīgie speciālisti. Saistībā ar minētā deleģējuma noteikšanu paredzēts arī papildināt epidemioloģiskās drošības pasākumu uzskaitījumu likuma 3. panta 3. punktā ar tādu pasākumu kā imūnbioloģisko preparātu nodrošināšana, kas ir ļoti būtiska infekciju slimību profilakses un diagnostikas sastāvdaļa.Ņemot vērā, ka jauna Imunizācijas valsts programma netiks sagatavota, likumprojekta **4. pants** paredz likuma 7. panta pirmās daļas 5. punktā aizstāt vārdus "Imunizācijas valsts programmas" ar vārdiem "imunizācijas valsts politikas", tādējādi precizējot Slimību profilakses un kontroles centra kompetenci. Vienlaikus nepieciešams papildināt likuma 7. pantu ar tādu Slimību profilakses un kontroles centra kompetenci, kura jau ir iekļauta un apstiprināta Valsts katastrofu medicīnas plāna pielikumā Nr. 6 “Rīcība nezināmas izcelsmes slimību gadījumos”, norādot Slimību profilakses un kontroles centra rīcības nezināmas izcelsmes slimību gadījumos. Vienlaikus ar Slimību profilakses un kontroles centram noteikto pienākumu organizēt profilakses un slimības izplatību ierobežojošus pasākumus, ieskaitot kontaktpersonu medicīnisko novērošanu un nepieciešamības gadījumā izolēšanu, jāņem vērā likuma 22. pantā noteiktais, ka lēmumu par personas piespiedu izolēšanu Ministru kabineta noteiktajā kārtībā pieņem Veselības inspekcijas vadītājs vai viņa vietnieki pēc ārstniecības personas pieprasījuma.Eiropas Parlamenta un Padomes lēmuma Nr. 1082/2013/ES (2013. gada 22. oktobris) *par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK* 3. pantā ir noteikts, ka nopietns pārrobežu veselības apdraudējums ir dzīvībai bīstams vai citādi nopietns bioloģiskas, ķīmiskas, ekoloģiskas vai nezināmas izcelsmes apdraudējumsveselībai, kurš izplatās pāri dalībvalstu robežām vai rada ievērojamu šādas izplatības risku un kura dēļ var būt nepieciešama koordinācija Savienības līmenī, lai nodrošinātu augstu cilvēka veselības aizsardzības līmeni. Savukārt 6. panta 3. punkts nosaka, ka dalībvalstu kompetentās iestādes, kuras valsts līmenī ir atbildīgas par epidemioloģisko uzraudzību sniedz Kopienas epidemioloģiskās uzraudzības tīklam atbilstīgu informāciju par neparastām epidēmiskām parādībām vai nezināmas izcelsmes jaunām infekcijas slimībām. Slimību profilakses un kontroles centram pašreiz ir deleģēta infekcijas slimību epidemioloģiskā uzraudzība, gadījumu un uzliesmojumu izmeklēšana un profilakses un kontroles pasākumu organizēšana infekcijas slimību perēkļos. Nezināmas izcelsmes apdraudējumu (gadījumu un uzliesmojumu) epidemioloģiskā izmeklēšana, profilakses un kontroles pasākumu organizēšana minētajos gadījumos pašreiz nav deleģēta nevienai institūcijai, izņemot Valsts katastrofu medicīnas plāna pielikumu Nr. 6. Ņemot vērā, ka nezināmas izcelsmes apdraudējumu epidemioloģiskās izmeklēšanas principi ir līdzīgi kā infekcijas slimību uzliesmojumu gadījumā, šī funkcija ir deleģējama Slimību profilakses un kontroles centram. Līdzīgi Eiropas Parlamenta un Padomes Regulā (EK) Nr. 851/2004 (2004. gada 21. aprīlis), *ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru*, Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram ir piešķirtas pilnvaras uzraudzīt, atklāt un izvērtēt cilvēku veselības apdraudējumu riskus, ko rada infekcijas slimības un nezināmas izcelsmes slimības. Līdz šim Slimību profilakses un kontroles centra epidemiologiem ir bijusi veiksmīga darba pieredze dažādu neinfekcijas slimību uzliesmojumu, kas sākotnēji tika klasificēti kā nezināmas izcelsmes uzliesmojumi, izmeklēšanā, t. sk. iedzīvotāju saindēšanās ar vitamīnu A, lietojot uzturā nelegāli pārdotu eļļu; nekvalitatīva medikamenta izraisīts hipoglikēmiskās komas uzliesmojums; ārzemju tūristu saindēšanās ar histamīnu, lietojot uzturā nekvalitatīvu zivi.Likuma 11. panta pirmajā daļā (likumprojekta **5. pants**) nepieciešams norādīt atsauci uz spēkā esošo Statistikas likumu, jo Valsts statistikas likums ir zaudējis spēku.Likuma 13. pantu (likumprojekta **6. pants**) nepieciešams izteikt precizētā redakcijā, jo saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) *par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula)* fizisku personu aizsardzība attiecībā uz personas datu aizsardzību (tajā skaitā arī informācija par personas veselības stāvokli un informācija par infekcijas slimību gadījumiem) ir pamattiesības. Attiecīgi arī personas datu apstrādē ir jāievēro pamattiesības un pamatbrīvības un jo īpaši tiesības uz personas datu aizsardzību. Personas datu apstrāde (*šī likuma izpratnē – informācija par personām, kurām ir infekcijas slimības; par personām, attiecībā uz kurām pastāv profesionāli pamatotas aizdomas, ka tās inficējušās ar infekcijas slimībām*) ir jāveido tā, lai tā kalpotu epidemioloģiskās drošības, ārstniecības procesa, epidemioloģiskās uzraudzības, profilakses un pretepidēmijas pasākumu organizēšanas un veikšanas nolūkam. Tas ir nepieciešams, lai nepieļautu infekcijas slimību izplatīšanos populācijā. Papildus, Pacientu tiesību likums nosaka, ka informācija nav izpaužama arī pēc pacienta nāves. Informāciju par pacientu pēc viņa nāves drīkst izpaust ja: 1) informācijas sniegšana var ietekmēt minēto personu dzīvību vai veselību vai atvieglot veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu tām; 2) informācija ir saistīta ar pacienta nāves cēloni vai ārstniecību laikā pirms viņa nāves (10. panta trešā un ceturtā daļa).Likuma 13. panta esošais teksts ir sadalīts divās daļās, uzsverot katras panta daļas pamatideju. Ņemot vērā, ka ārstniecības procesā, epidemioloģiskās izmeklēšanas un pretepidēmijas pasākumu veikšanas laikā ir nepieciešams noteikt kontaktpersonas, kuras bija pakļautas inficēšanās riskam, kontaktējoties ar konkrēto infekcijas slimnieku, ir nepieciešams skaidri un precīzi noteikt, ka noteiktam personu lokam var kļūt zināma informācija par infekcijas slimnieku (piem., izglītības iestādes vai sociālās aprūpes iestādes vadītājs, kurš īsteno uzdotos pretepidēmijas pasākumus infekcijas skartajā iestādē) un kādos gadījumos informācija ir izpaužama (norādot, kādu funkciju izpildei un kādos nolūkos ir iespējama turpmāka datu apstrāde).Likuma 14. pantā veikti tehniski grozījumi, precizējot ārsta specialitāti (likumprojekta **7. pants**).Likuma 18. panta nosaukums un teksts ir papildināts ar personas pienākumiem (likumprojekta **8. pants**), jo praksē ir sastopamas situācijas, kad persona pēc diagnozes noteikšanas (piemēram, tuberkulozes slimnieks) darba nespējas laikā tomēr turpina pildīt darba pienākumus pārtikas aprites uzņēmumā, izglītības iestādē u.c., tādējādi apzināti pakļaujot citas personas inficēšanās riskam. Pēdējā gada laikā, veicot tuberkulozes gadījumu epidemioloģisko izmeklēšanu un pretepidēmijas pasākumu organizēšanu, Slimību profilakses un kontroles centrs ir atklājis trīs gadījumus, kad infekciozie tuberkulozes slimnieki, neraugoties uz diagnozes apstiprināšanu un darbnespējas lapas noformēšanu, neievēroja izolācijas režīmu un turpināja pildīt ikdienas pienākumus darba vietās: kafejnīcā, mācību iestādē un rūpnīcā, turpmāk pakļaujot darba kolēģus un citus iedzīvotājus inficēšanās riskam. Tādējādi likuma 18. pantā būs ietverts juridiskais slogs. Likumprojekta 8. pantā personas paredzētā pienākuma nepildīšanas gadījumā personai varēs rasties juridiskās sekas (piemēram, juridiskā atbildība, ja persona apzināti būs inficējusi kādu citu personu un šī inficētā persona būs vērsusies ar prasību tiesā).Likuma 19. pants ir papildināts tādēļ, ka SARS un Ebolas vīrusslimību starptautiskā mēroga uzliesmojumi pierādīja, ka atsevišķu bīstamo infekcijas slimību gadījumā kā pretepidēmijas pasākums ir nepieciešama arī tuvu kontaktpersonu izolēšana, tādējādi pasargājot citas personas no iespējamas inficēšanās (likumprojekta **9. pants**). Šāda prakse tiek piemērota ES valstīs. Vienlaikus 2001. gada 3. aprīļa Ministru kabineta noteikumu Nr. 152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība” 3.3. apakšpunkts nosaka, ka darbnespējas lapu izsniedz, ja nepieciešama izolācija karantīnas laikā.Šobrīd nav tiesiskā regulējuma, kas noteiktu, ka fiziskai un juridiskai personai (darba devējam) ir jāpilda epidemiologa vai Veselības inspekcijas inspektora norādījumi pretepidēmijas pasākumu organizēšanas nolūkā, lai novērstu infekcijas izplatīšanos, tādējādi ir veikti attiecīgi grozījumi likuma 24. pantā (likumprojekta **10. pants**).Likumprojekta **11. pants** paredz apvienot likuma 34. un 35. pantā ietvertās prasības (izsakot likuma 34. pantu jaunā redakcijā un izslēdzot likuma 35. pantu), ietvert deleģējumu Ministru kabinetam noteikt darbus, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, noteikt obligāto veselības pārbaužu veikšanas kārtību (precīza rīcība darba devējam, nosakot, kādā veidā darba devējam jāorganizē obligātās veselības pārbaudes saviem darbiniekiem) un darba devēja un darbinieka pienākumus, ja darbinieks ir inficējies ar noteiktu infekcijas slimību, pastāv aizdomas par darbinieka inficēšanos vai darbiniekam izpaužas iespējamas infekcijas slimības simptomi, kuri tiks noteikti Ministru kabineta noteikumos (tātad visām personām, kuras tiek nodarbinātas darbos, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, būs noteikti ierobežojumi, bet ne visām no iepriekšminētajām personām būs jāveic obligātās veselības pārbaudes). Laikā, kamēr darbiniekam ir aizliegts strādāt darbā, kas var radīt iespējamus draudus citu cilvēku veselībai, tam ir jāārstējas no infekcijas slimības. Darbinieks var atsākt strādāt pēc izveseļošanās, kad ārsts uzskata, ka profesionālās darbības ierobežošana vairāk nav nepieciešama. Vienlaikus likuma 34. pantā ietverta jauna prasība attiecībā uz to, kas un kādā kārtībā sedz izmaksas par obligātajām veselības pārbaudēm personām, kuru darbs ir saistīts ar risku citu cilvēku veselībai, jo normatīvajos aktos līdz šim nav noteikta šo veselības pārbaužu apmaksas kārtība. Savukārt nodarbinātās personas nereti interesējas par obligāto veselības pārbaužu izmaksu kārtību. Likumprojektā ir ietverts līdzīgs risinājums, kādu nosaka Darba aizsardzības likuma 15. pants attiecībā uz obligāto veselības pārbaudi nodarbinātajiem, kuru veselības stāvokli ietekmē vai var ietekmēt veselībai kaitīgie darba vides faktori, un tiem nodarbinātajiem, kuriem darbā ir īpaši apstākļi. Ņemot vērā, ka Ministru kabineta noteikumos, kas aizstās 2001. gada 27. novembra Ministru kabineta noteikumus Nr. 494 "Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm", plānots ievērojami samazināt to personu loku, kurām arī turpmāk būs nepieciešamas obligātās veselības pārbaudes, arī slogs darba devējiem ievērojami nepieaugs. Likumprojekta **12. pants** attiecīgi paredz izslēgt likuma 35. pantu. Likuma 35. pantā noteiktais (Ministru kabinets nosaka infekcijas slimību sarakstu) tiek pārnests uz likuma 34. pantu (Ministru kabineta noteikumos, kurus izstrādās Veselības ministrija, būs noteikts konkrēts infekcijas slimību saraksts). Vienlaikus likumprojekta 11. panta jaunajā redakcijā netiek minēti konkrēti darbi, kuros aizliegts nodarbināt personas, kurām ir konstatēta kāda no infekciju slimību sarakstā minētajām infekcijas slimībām. Tas tiks noteikts Ministru kabineta līmenī.Pēc deleģējuma precizēšanas Veselības ministrija izstrādās jaunus Ministru kabineta noteikumus, kas aizstās pašreiz spēkā esošos 2010. gada 20. jūlija Ministru kabineta noteikumus Nr. 642 "Noteikumi par profesionālo darbību ierobežojošo infekcijas slimību sarakstu" un 2001. gada 27. novembra Ministru kabineta noteikumus Nr. 494 "Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm". Likuma 38.1panta pirmajā daļā ir noteikts, ka Ministru kabinets nosaka higiēnas prasības paaugstināta riska subjektiem t.sk. kosmētiskā iedeguma, skaistumkopšanas, tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniedzējiem. Atsevišķas skaistumkopšanas pakalpojumu sniedzēju profesijas nav reglamentētas (izņemot kosmētiķus un skaistumkopšanas speciālistus (kosmetoloģijā), kuri ir iekļauti ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā; profesijas ir reglamentētas), turklāt, piemēram, tādām profesijām kā estētists un grimētājs nav profesijas standarta, savukārt citām profesijām, piemēram, manikīra un pedikīra speciālists, vizāžists profesijas standarts ir noteikts. Tomēr darba devējam nav noteikts pienākums pieņemt darbā darbiniekus, kuru kvalifikācija atbilst profesijas standartam. Tādēļ ir svarīgi nodrošināt, ka minētie pakalpojumu sniedzēji – paaugstināta riska subjekti, sniedz drošus pakalpojumus un, lai pakalpojuma sniedzējam būtu izpratne par veicamajiem drošības un higiēnas pasākumiem, nodrošināt atbilstoši kvalificētu personālu, kura zināšanas un iemaņas ir pietiekamas, lai neradītu kaitējumu cilvēka veselībai. Personālam jābūt kompetentam higiēnas prasību nodrošināšanas jomā, t.sk. veikt instrumentu dezinfekcijas un sterilizācijas procesus, novērtēt kontrindikācijas pakalpojuma saņemšanai, konsultēt klientu par iespējamiem riskiem, kas saistīti ar pakalpojuma saņemšanu.Likuma 2. pantā noteikts, ka likuma mērķis ir reglamentēt epidemioloģisko drošību un noteikt valsts institūciju, pašvaldību, fizisko un juridisko personu tiesības un pienākumus epidemioloģiskās drošības jomā, un likuma 1. panta 8. punktā ir noteikts, ka epidemioloģiskā drošība ir profilakses, arī higiēnas, pretepidēmijas, ārstniecības un organizatorisko nosacījumu un pasākumu sistēma, kuras mērķis ir mazināt sabiedrības veselības apdraudējumu, ko izraisa gan infekcijas slimības, gan veselību ietekmējošo vides faktoru kaitīgā iedarbība. Tomēr likums līdz šim nav noteicis pilnvarojumu Ministru kabinetam noteikt prasības paaugstināta riska subjektu darbinieku kompetencei higiēnas prasību jomā, t.sk. kritērijus, lai apgūtu minimālo higiēnas prasību programmu (piemēram, programma jāapgūst, ja persona nav sertificēta ārstniecības persona vai nav ieguvusi akreditētas profesionālās izglītības kosmetoloģijā dokumentu, kas apliecinātu, ka ir apgūtas zināšanas par higiēnas prasībām), kā arī noteikt attiecīgo mācību kursa programmu, apliecības paraugu un apliecības izsniegšanas kārtību (piemēram, noteikt, ka apliecību izsniedz tikai pēc pilna mācību kursa noklausīšanās un zināšanu pārbaudes nokārtošanas, derīguma termiņa noteikšana, atkārtotas izsniegšanas nosacījumi), kā arī kārtību kādā nodarbinātas personas apmācamas par higiēnas prasībām (piemēram, apliecības izsniedzēja kompetence higiēnas prasību jomā, prasība apmācībā nodrošināt sertificētas attiecīgās jomas ārstniecības personas dalību vai noteikt citas prasības t.sk. darba pieredzi attiecīgo pakalpojumu sniegšanas jomā). Kompetences noteikšana apliecības izsniedzējam ir būtiska, lai nodrošinātu apmācību programmas un iegūto zināšanu kvalitāti. Ņemot vērā iepriekš minēto, lai nodrošinātu pamatotu organizatorisko nosacījumu un pasākumu sistēmu, kuras mērķis ir mazināt sabiedrības veselības apdraudējumu, likumprojekta **13. pants** paredz papildināt likuma 38.1 pantu ar trešo daļu, nosakot, ka Ministru kabinets nosaka prasības paaugstināta riska subjektu nodarbināto personu kompetencei higiēnas prasību jomā; kārtību, kādā paaugstināta riska subjektu nodarbinātās personas apmācāmas higiēnas prasību jomā; prasības higiēnas prasību apmācību programmai, apliecībai, apliecības izsniedzējam un apliecības izsniegšanas kārtībai.Infekcijas slimību gadījumā ir nepieciešama maksimāli ātra rīcība, līdz ar to arī Slimību profilakses un kontroles centram rodas nepieciešamība vērsties Valsts policijā, lai netiktu traucēta epidemioloģiskā izmeklēšana un pretepidēmijas pasākumu organizēšana infekcijas slimību gadījumos, tādejādi ir nepieciešami attiecīgi grozījumi likuma 40. pantā (likumprojekta **14. pants)**. Slimību profilakses un kontroles centra pieredzē ir bijuši gadījumi, kad infekcijas skarto objektu īpašnieki, darba devēji vai pārvaldītāji likuši šķēršļus epidemioloģiskās izmeklēšanas veikšanā, traucējot likuma 7. pantā noteikto pienākumu un tiesību īstenošanu, t. sk. "apmeklēt jebkuru objektu Latvijas Republikas teritorijā neatkarīgi no tā piederības un normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un veikt attiecīgā objekta vai atsevišķu priekšmetu apskati, ja ir pamatotas aizdomas, ka tas var saturēt vai pārnest infekcijas slimību izraisītājus". Kā piemēru var minēt šogad plašsaziņas līdzekļos izskanējušo informāciju par to, ka daudzdzīvokļu mājas apsaimniekotājs ilgu laiku neļāva Slimību profilakses un kontroles centra speciālistiem legionelozes gadījuma epidemioloģiskās izmeklēšanas nolūkā piekļūt siltummezglam, lai noņemtu ūdens paraugus laboratoriskajai pārbaudei uz legionelozi un lai novērtētu riskus iedzīvotājiem (<http://www.delfi.lv/news/national/politics/apsaimniekotajs-nedelam-ilgi-neielaiz-epidemiologus-legionaru-slimibas-skarta-nama.d?id=48640907>).Likumprojekta **mērķis** ir:* likumā dot deleģējumu Ministru kabinetam noteikt detalizētus epidemioloģiskās drošības pasākumus atsevišķu infekcijas slimību izplatības ierobežošanai;
* likumā papildināt deleģējumu 34. pantā, lai būtu iespējams izstrādāt jaunus un detalizētākus Ministru kabineta noteikumus. Ar plānotajiem Ministru kabineta noteikumiem tiks noteiktas skaidras prasības personām, kuras nodarbinātas darbos, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un darba devējiem; profesionālās darbības ierobežojumi un prasības darbiniekiem, tajā skaitā obligātās veselības pārbaudes tiks padarītas mērķtiecīgākas, mazinot nevajadzīgas un pārmērīgas obligātās veselības pārbaudes, tādējādi arī mazinot administratīvo slogu uzņēmējiem un nodarbinātajiem;
* likumā papildināt deleģējumu 38.1 pantā, lai nodrošinātu iespēju noteikt prasības higiēnas prasību apmācību programmai, apliecībai, apliecības izsniedzējam un apliecības izsniegšanas kārtībai;
* likuma līmenī noteikt, kurš sedz izdevumus, kas saistīti ar personas obligātās veselības pārbaudes veikšanu;
* precizēt likuma 13. pantu, kurā ietvertajām prasībām ir jāatbilst Vispārīgajai datu aizsardzības regulai;
* norādīt personu (tajā skaitā arī kontaktpersonu) pienākumus, lai citas personas nepakļautu iespējamam inficēšanās riskam;
* atrisināt jautājumus, kas saistīti ar neprecizitātēm likumā, un problēmas, ar kurām ikdienas darbā saskaras Slimību profilakses un kontroles centra epidemiologi, darbojoties normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Identificētās problēmas nav iespējams atrisināt ar citiem līdzekļiem. Likumprojekts atrisinās identificētās problēmas un novērsīs tiesiskā regulējuma nepilnības. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Slimību profilakses un kontroles centrs, Veselības inspekcija un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests |
| 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 | Likumprojekta tiesiskais regulējums attiecas uz subjektiem (fiziskām un juridiskām personām), kuriem ir saistoša epidemioloģisko prasību ievērošana un kuriem var tikt piemērota administratīvā atbildība. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Likumprojektam tiešā veidā nav ietekmes uz tautsaimniecību, uzņēmējdarbības vidi vai Nacionālā attīstības plāna rādītājiem.Projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesību subjektu līdzšinējās tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības, jo administratīvā atbildība tiek noteikta saistībā ar citos speciālajos normatīvajos aktos noteikto pienākumu neizpildi.Administratīvais slogs likumprojektā paredzētajā regulējumā paliek nemainīgs. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav. |
| 4. | Cita informācija | Ar administratīvā pārkāpuma lietu izskatīšanu saistītās izmaksas Veselības inspekcijā tiek segtas no iestādei piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem.Projekta izpildē iesaistītās institūcija – Slimību profilakses un kontroles centrs – likumprojektā paredzēto pasākumu īstenošanu nodrošinās tai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. |

|  |
| --- |
| **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. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Dodot deleģējumu Ministru kabinetam likuma 3. panta otrajā daļā, tiks izstrādāti jauni noteikumi, kas noteiks tuberkulozes epidemioloģiskās drošības pasākumus.Paplašinot deleģējumu likuma 34. pantā (un iekļaujot tajā arī likuma 35. pantā noteikto) tiks izstrādāti jauni Ministru kabineta noteikumi, kas noteiks:1. darbus, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai;2. obligātās pirmreizējās un periodisko veselības pārbaužu veikšanas kārtību;3. iespējamas infekcijas slimības simptomus;4. infekcijas slimību sarakstu, ar kurām saslimušās vai inficētās personās un personas, par kurām ir radušās profesionāli pamatotas aizdomas, ka tās ir inficējušās ar attiecīgu infekcijas slimību, aizliegts nodarbināt;5. darba devēja un darbinieka, kurš tiek nodarbināts darbos, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, pienākumus.Papildinot deleģējumu likuma 38.1 pantā, lai nodrošinātu iespēju noteikt apmācību kārtību higiēnas prasību jomā paaugstināta riska subjektiem, prasība tiks iekļauta normatīvajā regulējumā. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija |
| 3. | Cita informācija | Jaunie Ministru kabineta noteikumi saistībā ar deleģējuma papildināšanu likuma 34. pantā aizstās pašreiz spēkā esošos Ministru kabineta 2010. gada 20. jūlija noteikumus Nr. 642 "Noteikumi par profesionālo darbību ierobežojošo infekcijas slimību sarakstu" un Ministru kabineta 2001. gada 27. novembra noteikumus Nr. 494 "Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm". |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Tiesību akta projekts 2017. gada 28. martā pirms izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē tika publicēts Veselības ministrijas tīmekļa vietnē, sadaļā "Aktualitātes" → "Sabiedrības līdzdalība" → "Publiskā apspriešana", tādējādi informējot sabiedrību par projekta izstrādi.Komentāru iesniegšanas termiņš tika noteikts 2017. gada 28. aprīlis. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedrības līdzdalība pašreizējā projekta izstrādē ir sekojoša – 2017. gada 19. aprīlī saņemts Latvijas Kosmētiķu un Kosmetologu asociācijas e-pasts ar norādi anotācijā veikt precizējumu attiecībā uz nereglamentētajām profesijām.Citas konsultācijas ar sabiedrības pārstāvjiem nav notikušas. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Latvijas Kosmētiķu un Kosmetologu asociācijas priekšlikums ņemts vērā (precizēta noteikumu projekta anotācija). |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Slimību profilakses un kontroles centrs un Veselības inspekcija  |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Jaunas institūcijas netiek veidotas; funkciju un uzdevumu apjoms nemainās. |
| 3. | Cita informācija | Likumprojektā paredzētos pasākumus Slimību profilakses un kontroles centrs un Veselības inspekcija īstenos tām piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. |

Veselības ministre Anda Čakša

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

Liepiņa 67876080

Inga.Liepina@vm.gov.lv

Būmane 67876148

Dace.Bumane@vm.gov.lv

Segliņa 67876102

Anita.Seglina@vm.gov.lv