**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 | 2018. gada 23. maijā stājās spēkā Grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā. Līdz ar deleģējošās normas grozījumiem un izslēgšanu no Epidemioloģiskās drošības likuma spēku zaudēja 2010. gada 20. jūlija Ministru kabineta noteikumi Nr. 642” Noteikumi par profesionālo darbību ierobežojošo infekcijas slimību sarakstu” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 642) un 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).  Iepriekš MK noteikumi Nr. 642 noteica infekcijas slimības, ar kurām saslimušām vai inficētām personām un personām, par kurām bija radušās profesionāli pamatotas aizdomas, ka tās inficējušās ar šo slimību, tika noteikti profesionālās darbības ierobežojumi, sniedzot konkrētus pakalpojumus. Tomēr šajos noteikumos minētie pakalpojumi neaptvēra 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 bija novecojuši un neatbilda mūsdienu sabiedrības veselības praksei. Tādēļ bija nepieciešams tos pārstrādāt, ņemot vērā infekciju izplatīšanās ceļus un reālus inficēšanās riskus.  Savukārt MK noteikumi Nr. 494, kas noteica 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, nenodrošināja 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 nenovērsa 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 nodarbinātajiem ir attiecināmas uz jebkuru nodarbinātības formu, neatkarīgi no viņu nodarbinātības veida, piemēram, gan – uz darbiniekiem, kuru savstarpējās tiesiskās attiecības ir dibinātas uz darba līguma pamata starp darba devēju un darbinieku, gan – uz pašnodarbinātām personām, gan – uz individuāliem komersantiem, gan - uz saimnieciskās darbības veicējiem, gan - uz civildienesta ierēdņiem, kā arī tās attiecas uz nodarbinātām personām, kuras šajās darba vietās apgūst amatu, atrodas mācību praksē vai veic brīvprātīgā darbu.  Projekta ietvaros katrai no iesaistītajām pusēm (darbiniekam, darba devējam, kā arī ārstam) ir noteikta sava atbildība.  Atsaucoties uz Epidemioloģiskā drošības likuma  18. panta trešajā daļā noteikto ((3) Personas pienākums ir nepakļaut citas personas inficēšanās riskam), projekta 3. punktā noteiktajos darbos, kā arī darbos, kas atbilst 3. punktā noteiktajiem nosacījumiem, piemēram, darbā tūristu mītnē, strādājošām personām ir noteikta atbildība sekot līdzi savam veselības stāvoklim un aizdomu gadījumā veselības stāvokļa izvērtēšanai vērsties pie ģimenes ārsta, lai nepakļautu inficēšanās riskam pakalpojuma saņēmējus gan 3. punktā uzskaitītajos darbos, gan atbilstoši darbos, kas atbilst 3. punktā noteiktajiem nosacījumiem. Ja darbniekam ir slimības pazīmes vai ārsts ir diagnosticējis infekcijas slimību, vai 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.  Savukārt ārsta atbildība ir atbilstoši ārsta izglītībai izvērtēt personas veselības stāvokļa atbilstību veicamajiem darba pienākumiem saskaņā ar projekta 5. punktā, 1. un 2. pielikumā noteikto. Ja nepieciešams, ārsts nozīmē veikt izmeklējumus vai ārstēšanu un nerekomendē pacientam pildīt viņa darba pienākumus, izsniedzot darbnespējas lapu, kas ir pamats darbiniekam neveikt darbu slimības dēļ, vai atzinumu ar slēdzienu, ka personas veselības stāvoklis neatbilst veicamajam darbam. Ja izvērtējot pacienta veselības stāvokli, tas atbilst veicamajiem darba pienākumiem, ārsta atbildība ir rekomendēt darbiniekam pildīt viņa darba pienākumus, izsniedzot veidlapu Nr. 027/u, kurā veikts ieraksts ar atļauju strādāt norādītajā darbā.  Darba devēja atbildība ir noteikta projekta 6., 7., 15., 16. punktā. Ne vienmēr darba devējs var atpazīt infekcijas slimību simptomus. Tomēr, ja darba devējam ir radušās aizdomas, viņam ir tiesības darbinieku nosūtīt pie ārsta veikt veselības pārbaudi, lai netiktu radīts risks pakalpojuma saņēmējiem, un šādā gadījumā atļaut darbiniekam veikt savus darba pienākumus tikai pēc ārsta atzinuma saņemšanas vai darbnespējas lapas iesniegšanas.  Šādu normu jau šobrīd paredz darba likuma 82. panta (1) daļa: “82. pants. Pienākums veikt veselības pārbaudi (1) Darbiniekam, pamatojoties uz attiecīgu darba devēja rīkojumu, ir pienākums nekavējoties veikt veselības pārbaudi gadījumos, kad šādas pārbaudes veikšana paredzēta normatīvajos aktos vai darba koplīgumā vai arī pastāv pamatotas aizdomas par darbinieka saslimšanu, kas rada vai var radīt draudus viņa vai citu cilvēku drošībai vai veselībai.”  Projektā šī norma ir definēta detalizētāk, norādot, kādos gadījumos ir aizdomas par darbnieka saslimšanu, kas rada vai var radīt draudus citu cilvēku veselībai.  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 strādā sabiedriskā transporta līdzeklī, kurā kopā ar pasažieriem atrodas ilgstoši vienā transportlīdzekļa salonā un tieši kontaktējas ar sabiedriskā transporta līdzekļa pasažieriem, piemēram, apkalpojot tādus iekšzemes transportlīdzekļus kā tālsatiksmes autobusi vai tālsatiksmes vilcieni. Projektā iekļautās prasības netiek piemērotas gaisa kuģa salona apkalpes locekļiem, piemēram, stjuartēm, jo civilās aviācijas gaisa kuģa salona apkalpes locekļiem veselības pārbaudes (gan pirmreizējā, gan atkārtotā (periodiskā)), kā arī medicīnas novērtējums tiek veikti saskaņā ar Ministru kabineta 2016. gada 1. novembra noteikumiem Nr. 698 “Civilās aviācijas personāla veselības pārbaudes veikšanas, veselības apliecības izsniegšanas, aviācijas medicīnas ekspertu un aviācijas medicīnas centru sertificēšanas kārtība” (turpmāk – noteikumi Nr. 698) un Komisijas 2011. gada 3. novembra Regulas (ES) Nr. 1178/2011, ar ko nosaka tehniskās prasības un administratīvās procedūras attiecībā uz civilās aviācijas gaisa kuģa apkalpi atbilstīgi Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai (EK) Nr. 216/2008 (turpmāk – regula Nr. 1178/2011) prasībām.  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. Tas nozīmē to, ja darbiniekam izpaužas kāda no projekta 5. punktā minētajām iespējamajām infekcijas slimību pazīmēm, piemēram, paaugstināta ķermeņa temperatūra un izsitumi, kas parādījušies nesen, tiek pieņemtas aizdomas, ka tā ir saslimšana ar infekcijas slimību un šim darbiniekam ir aizliegts pildīt darba pienākumus, kamēr darba devējam netiek uzrādīts ģimenes ārsta atzinums ar atļauju veikt darba pienākumus vai noslēgta darbnespējas lapa.  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. Saskaņā ar projekta 1. pielikumā noteiktajām infekcijas slimībām projekta 3. punktā ir norādīti iespējamie darbi, kuros var tikt radīts risks citu cilvēku veselībai, ja viņi saņem pakalpojumu no šajos darbos nodarbinātajām personām, paredzot situācijas, ka tās ir inficējušās vai saslimušas ar 1. pielikumā minētajām infekcijas slimībām. Savukārt, ņemot vērā reālos inficēšanās riskus, obligātajās veselības pārbaudēs reāli atklātos infekcijas slimību izplatīšanās avotus, kā arī atbilstoši nosakot uzņēmīgākās riska grupas (attiecībā pret tuberkulozes infekcijas izplatīšanos atklātajā tuberkulozes slimības stadijā tie ir noteikti bērni), tiek izdalīts ļoti šaurs darbinieku loks, kuriem ir arī jāveic obligātās veselības pārbaudes. Līdz ar to projekta 8. punktā un 2. pielikumā ir norādīti tie darbi, kuros strādājošajiem darbiniekiem ir jāveic obligātās veselības pārbaudes. Savukārt, ņemot vērā darbinieka pienākumu nepakļaut pakalpojuma saņēmējus inficēšanās riskam, projekta 3. punktā noteiktajos darbos, kā arī darbos, kas atbilst 3. punktā noteiktajiem nosacījumiem, strādājošām personām jāseko līdzi savam veselības stāvoklim un aizdomu gadījumā veselības stāvokļa izvērtēšanai jāvēršas pie ģimenes ārsta, lai nepakļautu inficēšanās riskam pakalpojuma saņēmējus.  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. Šobrīd nav iespējams noteikt precīzu sociālo pakalpojumu bērniem sniedzēju uzskaitījumu, kam jāveic obligātās veselības pārbaudes. Tādēļ projekta 8.1.9. apakšpunkts nosaka, ka obligātās veselības pārbaudes jāveic bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādēs ar izmitināšanu, piemēram, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju institūcijās, krīzes centros, sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju institūcijās ar izmitināšanu, no psihoaktīvām vielām atkarīgo bērnu rehabilitācijas institūcijās, institūcijās, kas īsteno bērnu uzvedības korekciju programmas, u. c.. Savukārt projekta 8.1.10. apakšpunkts nosaka, ka obligātās veselības pārbaudes jāveic iestādēs, kas nodrošina sociālos pakalpojumus bērniem bez izmitināšanas, piemēram, bērnu dienas centros, dienas aprūpes centros u. c.. Sašaurinot obligātajām veselības pārbaudēm pakļauto personu loku, tiek samazināts administratīvais slogs personām, 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 pirmreizējās veselības pārbaudes ir pamatots infekcijas slimību ierobežojošs pasākums, lai izvērtētu riskus, vai persona nav inficējusies ar zarnu infekciju un vai persona nav zarnu infekcijas “nēsātājs”, kā arī, lai ģimenes ārsts informētu personu par zarnu infekcijas inficēšanāsun pārnešanas riskiem. Laboratoriskā pārbaude zarnu infekciju bakterioloģiskai izmeklēšanai pirmreizējās veselības pārbaudes laikā pārtikas nozarē un pārtikas primārajā ražošanā nodarbinātajām personām, kurām ir tieša saskare ar pārtiku, tiek nozīmēta gadījumos, ja ģimenes ārstam ir pamatotas aizdomas, ka attiecīgā persona ir inficējusies ar kādu no zarnu infekcijām.  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.  Sakarā ar to, ka cilvēkiem un dzīvniekiem ir kopīgas vairākas zoonozes, piemēram, salmonelloze u.c., pirmreizējā veselības pārbaude jāveic visām dzīvnieku izcelsmes pārtikas produktu primārajā ražošanā nodarbinātajām personām, kas strādā tiešā saskarē ar pārtiku, 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.  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. Prasība veikt obligātās veselības pārbaudes attiecas arī uz ārstniecības personām gan ambulatorās, gan stacionārās ārstniecības iestādēs, kas ikdienā pildot darba pienākumus, sniedz bērnam veselības aprūpes pakalpojumus.  Lai mazinātu slogu, projektā ir paredzētas situācijas ar atvieglojumu noteikto procedūru izpildes kārtībā personām, kurām saskaņā ar šajos noteikumos noteikto ir jāveic obligātā veselības pārbaude un tās ietvaros – arī plaušu rentgenoloģiskā izmeklēšana. Piemēram, ja persona, iespējams kādu citu iemeslu dēļ, pēdējo sešu mēnešu laikā ir jau veikusi plaušu rentgenoloģisko izmeklēšanu un veselības stāvokļa pārbaudi, un personas ģimenes ārstam ir attiecīgie izmeklējumu rezultāti, personai, veicot gan obligāto pirmreizējo, gan periodisko veselības stāvokļa pārbaudi, tās ietvaros ģimenes ārsts atzinuma sagatavošanai var izmantot minētos plaušu rentgenoloģiskā izmeklējuma un veselības stāvokļa pārbaudes rezultātus, nenosūtot personu veikt papildus plaušu rentgenoloģisko izmeklēšanu. Ja personai, veicot obligāto veselības pārbaudi nav pēdējos sešos mēnešos veikta plaušu rentgenoloģiskā izmeklēšana un veselības stāvokļa pārbaude, ģimenes ārsts, sagatavojot atzinumu, vadās pēc noteikumu projekta 2. pielikumā noteiktā veicamo obligāto veselības pārbaužu periodiskuma un apjoma darbiniekiem, kuri veic darba pienākumus 2. pielikuma 1. punktā noteiktajos darbos, kuros darbinieks ir regulārā tuvā kontaktā vai epizodiski tuvā kontaktā ar bērnu iekštelpās, tas ir, reizi gadā veic veselības stāvokļa pārbaudi un plaušu rentgenoloģisko izmeklēšanu. Tajā pat laikā projekta ietvaros (projekta 11. punktā) ir paredzētas situācijas, kurās, ja ģimenes ārsts attiecībā uz tuberkulozes risku aizdomu gadījumā saskata nepieciešamību ātrāk nekā pēc 12 mēnešiem izvērtēt personas veselības stāvokli, ģimenes ārsts var samazināt obligātās veselības pārbaudes 2. pielikumā noteikto periodiskumu un nozīmēt ātrāk personai atkārtoti veikt plaušu rentgenoloģisko izmeklēšanu. Tomēr atkārtotās periodiskās obligātās veselības pārbaudes laiks nedrīkst būt noteikts īsāks par 6 mēnešiem.  Ārstniecības personām diagnostikas un ārstniecības nolūkos pacienta veiktie izmeklējumi un to rezultāti ir pieejami e-veselības sistēmā.  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 un kurām ir tieša saskare ar pārtiku.  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.  Tādēļ projekts paredz atcelt periodiskās veselības pārbaudes pārtikas nozarē nodarbinātām personām, kurām ir tieša saskare ar pārtiku, un personām, kas strādā noteiktos darbos pārtikas primārajā ražošanā un kurām ir tieša saskare ar pārtiku.  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 uz  obligāto 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. Gadījumos, ja persona nav reģistrēta pie ģimenes ārsta, piemēram, citas valsts pilsonis, kas veic darba pienākumus kādā no šo noteikumu 8. punktā noteiktajiem darbiem, šī persona obligāto veselības pārbaudi var veikt pie ģimenes ārsta kā īslaicīgais pacients.  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 personai ir kāda cita MK noteikumu projekta 1. pielikumā minēta infekcijas slimība vai pamatotas aizdomas, ka persona inficējusies ar šo infekcijas slimību un var radīt risku citu cilvēku veselībai, ārsts izsniedz atzinumu, ka personas veselības stāvoklis neatbilst veicamajam darbam vai atbilstoši noformē darbnespējas lapu. 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 (Spēku zaudējušo MK noteikumu Nr. 494 2. pielikums (Personas medicīniskā grāmatiņa)) netiek iekļauta projektā un turpmāk to nebūs nepieciešams izmantot. Darbiniekiem, kuriem būs nepieciešams veikt gan obligātās pirmreizējās, gan periodiskās veselības pārbaudes, līdz šim Personas medicīniskajā grāmatiņā veiktie ieraksti par obligāto veselības pārbaužu veikšanu un rezultātiem būs derīgi līdz tajā norādītā termiņa beigām. Saskaņā ar noteikumu projektā noteikto tas attieksies uz darbiniekiem, kuri veic savus darba pienākumus darbos, kuros darbinieks ir regulārā tuvā kontaktā vai epizodiski tuvā kontaktā ar bērnu. Savukārt darbiniekiem, kuriem atbilstoši šo noteikumu 2. pielikumā noteiktajam, būs jāveic tikai obligātā pirmreizējā veselības pārbaude (strādājošajiem darbos kādā no pārtikas aprites posmiem, kuros darbiniekam ir tieša saskare ar pārtiku, vai pārtikas primārajā ražošanā, kuros ir tieša saskare ar pārtiku), līdz šim Personas medicīniskajā grāmatiņā veiktie ieraksti par obligāto veselības pārbaužu veikšanu un rezultātiem būs derīgi arī pēc Personas medicīniskajā grāmatiņā norādītā termiņa beigām un apliecinās, ka šī persona ir veikusi obligāto veselības pārbaudi un drīkst veikt savus darba pienākumus.  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 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, nodrošina ar tām saistīto dokumentu uzglabāšanu, 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 vai attiecīgi - darbnespējas lapa. 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 to, 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. Pēc epidemioloģiskām indikācijām 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, kur ir tieša saskare ar primārās ražošanas produktu.  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 | Ņemot vērā 2018. gada 23. maijā spēkā stājušos Grozījumus Epidemioloģiskās drošības likumā, par spēku zaudējušiem atzīti 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 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 ministra p. i. Kaspars Gerhards

Vīza: Valsts sekretāra p. i. Āris Kasparāns

Ozoliņa 67012345

vija.ozolina@vm.gov.lv