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

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Likumprojekta *"Grozījumi Ārstniecības likumā"*  (turpmāk – likumprojekts) mērķis ir Veselības inspekcijas kompetencē esošos Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā (turpmāk – LAPK) noteiktos administratīvos pārkāpumu pantus (LAPK 45. pants - Neatļauta ārstniecība; 45.1 pants - Medicīnisko atzinumu sniegšanas, ekspertīzes un veselības aprūpes pārkāpumi; 46.1 panta septītā daļa - Noteiktās kārtības pārkāpšana farmaceitiskajā un veterinārfarmaceitiskajā darbībā) ietvert *Ārstniecības likumā* (turpmāk – ĀL)*.* Minētajos LAPK pantos noteiktie administratīvie pārkāpumi aizskar būtiskas sabiedrības intereses, tādēļ ĀLnepieciešams to saglabāt. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | 1. Informatīvais ziņojums *"Nozaru administratīvo pārkāpumu kodifikācijas ieviešanas sistēma"* (Ministru kabineta 2014. gada 22. aprīļa sēdes protokola Nr. 24 26.§) nosaka uzdevumu ministrijām sagatavot attiecīgus grozījumus likumos, lai ietvertu administratīvo atbildību par pārkāpumiem attiecīgajā jomā. 2. Informatīvais ziņojums *"Nozaru administratīvo pārkāpumu kodifikācijas ieviešanas sistēmas ieviešana"* (Ministru kabineta 2016. gada 13. decembra sēdes protokola Nr. 68 67.§) 3. Informatīvais ziņojums *"Nozaru administratīvo pārkāpumu kodifikācijas ieviešanas sistēmas ieviešana"* (Ministru kabineta 2018. gada 18. decembra sēdes protokola Nr. 60 98.§) 4. Ministru kabineta 2014. gada 22. aprīļa sēdes protokola Nr. 24 26.§ 2. un 3. punktā noteiktais (ministrijām, kas atbildīgas par attiecīgo likumprojektu sagatavošanu un virzību, izstrādāt attiecīgos likumprojektus, izstrādātos likumprojektus pirms to izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē nodot apspriešanai Tieslietu ministrijas izveidotajā Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa pastāvīgajā darba grupā, atbildīgo ministriju ministriem saskaņotos likumprojektus iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā). |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Pašreizējā situācija un problēmas, kas saistītas ar LAPK ir izklāstītas informatīvajā ziņojumā *"Nozaru administratīvo pārkāpumu kodifikācijas ieviešanas sistēma"* (Ministru kabineta 2014. gada 22. aprīļa sēdes protokola Nr. 24, 26.§).  Ar likumprojektu ĀL tiek iekļauti visi veselības aprūpes jomā saglabājamie administratīvie pārkāpumi, kuri atbilst ĀL iekļautajam jautājumu lokam.  Likumprojekta 1. pants paredz papildināt ĀL ar 10.1pantu nosakot, ka Veselības inspekcijas lēmumi, kas pieņemti par nodarbošanos ar ārstniecību (ar medicīniskās izglītības diplomu) līdz reģistrācijai ārstniecības personu reģistrā bez ārstniecības personas (ar sertifikātu un kura ir reģistrēta) uzraudzības (ĀL 28. pants), medicīniskās izglītības iestādēs izglītojamo nodarbošanos ar ārstniecību bez tiešas sertificētas ārstniecības personas uzraudzības (ĀL 33. pants) un par ārstniecības iestādē lietotām medicīniskām tehnoloģijām, kuras nav apstiprinātas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā (ĀL 35. pants), apstrīdēšanas un pārsūdzēšanas laikā neaptur savu darbību. Šādu nosacījumu nepieciešams paredzēt, lai apturētu sabiedrības interesēm kaitējošu rīcību uzsākta administratīvā procesa gaitā.  Likumprojekta 2. pants paredz papildināt ĀL ar XVI nodaļu, kas paredz administratīvo atbildību par administratīvajiem pārkāpumiem veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas jomā un kompetenci administratīvo pārkāpumu procesā.  Likumprojekta 2. panta ietvertais ĀL 82. pants strukturēts šādi:   1. pirmā daļa nosaka atbildību par nodarbošanos ar ārstniecību bez medicīniskās izglītības; 2. otrā daļa nosaka atbildību par nodarbošanos ar ārstniecību, bez reģistrēšanās normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā; 3. trešā daļa nosaka atbildību par medicīnisko ierīču ekspluatācijas pārkāpumiem ārstniecības iestādē; 4. ceturtā daļa nosaka atbildību par recepšu veidlapu uzglabāšanas noteikumu vai recepšu izrakstīšanas kārtības neievērošanu; 5. piektā daļa nosaka atbildību par darbspējas ekspertīzes pārkāpumiem; 6. sestā daļa nosaka atbildību par medicīnisko atzinumu sniegšanas pārkāpumiem vai veselības aprūpes pārkāpumiem.   Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL **82. panta pirmā daļa**, kas paredz atbildību par nodarbošanos ar ārstniecību bez medicīniskās izglītības, ir pārņemta no LAPK 45. panta pirmās daļas, vienlaikus precizējot normas redakciju. Soda apmērs par minēto pārkāpumu pielīdzināts LAPK 45. panta pirmās daļas sankcijā noteiktajam, vienlaikus paredzot minimālo soda robežu.  Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL **82. panta otrā daļa**, kas paredz atbildību par nodarbošanos ar ārstniecību, bez reģistrēšanās normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, ir jauna tiesību norma, kas nebija noteikta LAPK. Līdz šim LAPK 45. panta otrajā daļā tika paredzēta atbildība par tādu personu nodarbošanos ar ārstniecības privātpraksi, kuras nav reģistrējušās likumā noteiktajā kārtībā. Ar likumprojektā iekļauto 82. panta otro daļu, atbildību plānots paplašināt, proti, atbildību par reģistrēšanās pienākuma neizpildi paredzēt gan fiziskām, gan juridiskām personām.  Atbilstoši ĀL 26. panta pirmajai un otrajai daļai patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību attiecīgajā profesijā (ārsts, māsa (medicīnas māsa), vecmāte utt.) vai konkrētā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē (ķirurgs, pediatrs, operāciju māsa, neatliekamās medicīnas ārsta palīgs (feldšeris) utt.) atļauts ārstniecības personām, kuras ir reģistrētas ārstniecības personu reģistrā. Savukārt ĀL 12.1 pants nosaka, ka ārstniecības atbalsta persona ir tiesīga iesaistīties veselības aprūpes procesa nodrošināšanā, ja tā ir reģistrēta ārstniecības atbalsta personu reģistrā.  Nepieciešamība ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām reģistrēties attiecīgajos reģistros, ir saistāma ar izveidoto reģistru mērķi:   1. nodrošināt veselības aprūpes politikas veidošanai un īstenošanai nepieciešamās informācijas iegūšanu, uzkrāšanu un izmantošanu; 2. nodrošināt ārstniecības uzraudzībai nepieciešamo informāciju; 3. uzraudzīt ārstniecības personu profesionālo kvalifikācijas uzturēšanu; 4. nodrošināt sabiedrībai informāciju par reģistrētajām ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām.   Ņemot vērā iepriekš minēto secināms, ka apzināta nereģistrēšanās ārstniecības personu vai ārstniecības atbalsta personu reģistrā var kaitēt gan valsts pārvaldes iestādēm, kuru uzdevumā ietilpst kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana, gan iedzīvotājiem, jo persona nevar pārliecināties par konkrētas ārstniecības personas profesionālo kvalifikāciju, kas noteiktos gadījumos var radīt kaitējumu personas veselībai.  Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL 82. panta otrā daļa ir attiecināma gan uz fiziskām personām (ārsts, māsa (medicīnas māsa), vecmāte utt.), gan juridiskām personām (ārstniecības iestādēm).  Atbildība piemērojama arī juridiskām personām, kuras veido ārstniecības iestādi ārstniecības nodrošināšanai. ĀL 1. panta 3. punkts paredz, ka par ārstniecības iestādi var uzskatīt ārstu prakses, valsts un pašvaldību iestādes, saimnieciskās darbības veicējus un komercsabiedrības, kas reģistrētas ārstniecības iestāžu reģistrā, atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un nodrošina ārstniecības pakalpojumus.  Ārstniecības iestāžu reģistrs pēc būtības atspoguļo visu nepieciešamo informāciju par konkrētu ārstniecības iestādi, piemēram, ziņas par ārstniecības iestādes atbilstību normatīvajos aktos par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām, kas ir būtisks priekšnosacījums, lai sniegtu drošus veselības aprūpes pakalpojumus.  Ja ārstniecības iestāde neveiktu reģistrāciju ārstniecības iestāžu reģistrā, nedz valsts pārvaldes iestādēm, nedz iedzīvotājiem būtu iespējams pārliecināties par to vai konkrēta iestāde atbilst normatīvajos aktos izvirzītajām kvalitātes prasībām. Šādu iestāžu darbība varētu būtiski ietekmēt personas veselības stāvokli, proti, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus prasībām neatbilstošā ārstniecības iestādē.  Soda apmērs par minēto pārkāpumu fiziskai personai pielīdzināts pēc LAPK 45. panta otrās daļas sankcijā noteiktajam naudas soda apmēram, vienlaikus nosakot minimālo soda apmēru, savukārt juridiskai personai sods noteikts, ievērojot iepriekš minētos riskus pret sabiedrības veselību, kā arī Administratīvās atbildības likuma 16. panta ceturtajā daļā noteikto.  Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL **82. panta trešā daļa**, kas paredz atbildību par medicīnisko ierīču ekspluatācijas pārkāpumiem ārstniecības iestādē, ir jauna tiesību norma, kas nebija noteikta LAPK, tādēļ to nepieciešams izvērtēt atbilstoši Ministru kabineta 2013. gada 4. februāra rīkojuma Nr. 38 *“Par administratīvo sodu sistēmas attīstības koncepciju”* 3. punktā noteiktajiem kritērijiem (nodarījuma bīstamība, sabiedriskais kaitīgums, nodarījuma sekas, nodarījuma aktualitāte, nodarījuma attiecināmība uz publiski tiesiskajām attiecībām).  Administratīvā atbildība par medicīnisko ierīču ekspluatācijas pārkāpumiem ārstniecības iestādē ir ieviešama šādu iemeslu dēļ:   1. **Nodarījuma bīstamība**: Par medicīnisko ierīci uzskatāmi visi instrumenti, aparāti, ierīces, programmatūra, materiāli vai citi priekšmeti, kurus lieto atsevišķi vai kopā ar citām ierīcēm, tostarp kopā ar programmatūru, ko tās ražotājs paredzējis izmantošanai ārstniecībā, lai diagnosticētu, novērstu, novērotu un ārstētu slimības vai atvieglotu to norises gaitu, diagnosticētu, novērotu, ārstētu, atvieglotu vai kompensētu traumas vai fiziskus trūkumus, pētītu, aizstātu vai mainītu cilvēka anatomiju vai fizioloģiskos procesus, kontrolētu apaugļošanos, un kuri paredzēto pamatiedarbību uz cilvēka ķermeņa virsmu vai cilvēka ķermenī nepanāk ar farmakoloģiskiem, imunoloģiskiem vai metaboliskiem līdzekļiem, bet ar šādiem līdzekļiem var palīdzēt nodrošināt medicīniskās ierīces darbību.[[1]](#footnote-2)   Medicīniskās ierīces tiek izstrādātas un izgatavotas tā, lai, lietojot paredzētajam mērķim atbilstoši ražotāja noteiktajām lietošanas instrukcijām, tās neradītu kaitējumu pacientu, lietotāju un trešo personu veselībai un dzīvībai, taču ar nosacījumu, ka ar ierīču paredzamo lietošanu saistītais risks ir pieņemams, ja to samēro ar pacienta ieguvumu, un ka tās ir saderīgas ar augstu veselības aizsardzības un drošības līmeni, paredzot, ka:   * tiks ņemti vērā ierīces ergonomiskie parametri un vide, kurā ierīci paredzēts lietot, cik iespējams, samazinot lietotāja kļūdīšanās risku (pacientam droša konstrukcija); * tiks ņemtas vērā paredzamo lietotāju tehniskās zināšanas, pieredze, izglītība, apmācība un katrā konkrētā gadījumā – arī attiecīgs medicīniskais un fiziskais stāvoklis (konstrukcijas neprofesionāliem un profesionāliem lietotājiem, invalīdiem u. c.)[[2]](#footnote-3).   Kā tas norādīts zinātniskajā literatūrā, par negadījumu ar medicīnisko ierīci var uzskatīt jebkuru nepareizu medicīniskās ierīces darbību vai darbības pasliktināšanos, kā arī neprecizitātes etiķetē vai lietošanas instrukcijā, kas tieši vai netieši var vai varēja novest pie pacienta, lietotāja vai trešās personas nāves vai nopietniem veselības traucējumiem.[[3]](#footnote-4) Nopietni veselības traucējumi ietver dzīvību apdraudošu saslimšanu, ķermeņa funkciju pavājināšanos vai ķermeņa anatomiskās uzbūves defektu, kā arī tādus ķermeņa stāvokļus, kuru gadījumā nepieciešama medicīniska vai ķirurģiska iejaukšanās, lai novērstu iepriekš minētos traucējumus.[[4]](#footnote-5)   1. **Sabiedriskais kaitīgums**: Atbilstoši iepriekš minētajam secināms, ka medicīnisko ierīču pielietošanas spektrs ārstniecības procesā ir pietiekami plašs, lai neatbilstoša medicīnisko ierīču ekspluatēšana ietekmētu lielu sabiedrības daļu, radot negadījumus, kas var pasliktināt personas (pacienta) veselības stāvokli. 2. **Nodarījuma sekas**: Kā jau minēts iepriekš, negadījumi ar medicīnas ierīcēm var izraisīt personas (pacienta) veselības stāvokļa pasliktināšanos, tā pat var tikt radītas neatgriezeniskas sekas. 3. **Nodarījuma aktualitāte**: Ņemot vērā, ka iepriekš šādi pārkāpumi tika konstatēti LAPK 45. panta trešās daļas ietvaros, detalizēta statiska par medicīnisko ierīču ekspluatācijas pārkāpumiem nav pieejama. Taču, Veselības inspekcijai veicot ārstniecības iestāžu kontroli, tiek fiksēti gadījumi, kad ārstniecības iestādē tiek izmantotas medicīniskās ierīces, kas neatbilst Ministru kabineta 2017.gada 28. novembra Nr. 689 noteikumiem “Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība”. 4. **Nodarījuma attiecināmība uz publiski tiesiskajām attiecībām**: Satversmes 111. pants nosaka valsts pienākumu aizsargāt cilvēku veselību, proti, nodrošināt vidi, kurā cilvēks varētu baudīt iespējami labāko veselības stāvokli un varētu dzīvot cieņpilnu dzīvi.[[5]](#footnote-6) Lai valsts nodrošinātu šādu pienākuma izpildi, tai nepieciešams īstenot vairāku darbību kopumu, kurā tiek nodrošināta efektīva cilvēka veselības aizsardzība, tādēļ ir izveidota veselības aprūpes sistēma.[[6]](#footnote-7) Veselības aprūpes sistēmas regulējums ir ietverts Ārstniecības likumā un uz tā pamata izdotajos ministru kabineta noteikumos.   Veselības aprūpes kvalitāte uzskatāma par vienu no komponentēm cilvēku veselības aizsardzībā. Kā tas minēts zinātniskajā literatūrā, kvalitāte veselības aprūpes kontekstā ietver pienākumu nodrošināt veselības aprūpes iestāžu, preču un pakalpojumu zinātniska un medicīnisku piemērotību un augsta kvalitāti, kas, savukārt ietver kvalificēta medicīniskā personāla, zinātniski apstiprinātu medikamentu un slimnīcu iekārtu, kā arī sanitāri drošas vides nodrošināšanu.[[7]](#footnote-8) Attiecībā uz medicīniskajām ierīcēm, likumdevējs ir devis deleģējumu Ministru kabinetam noteikt medicīnisko ierīču realizācijas, izplatīšanas, reģistrācijas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtību[[8]](#footnote-9), vienlaikus paredzot, ka ārstniecības iestādes vadītājs ir tieši atbildīgs par noteiktās kārtības ievērošanu ārstniecības iestādē (ĀL 34. panta pirmā daļa).  Ņemot vērā iepriekš minēto uzskatāms, ka pārkāpumi attiecībā uz medicīnisko ierīču ekspluatācijas nosacījumiem, aizskar cilvēka tiesības uz veselības aizsardzību. Šo tiesību aizskāruma aizsardzību valsts īsteno izveidotās veselības aprūpes sistēmas ietvaros, nosakot veselības aprūpes kvalitātes kritērijus, prasības veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kā arī samaksas kārtību par veselības aprūpes pakalpojumiem. Tādēļ uzskatāms, ka nodarījums (medicīnisko ierīču ekspluatācijas pārkāpumi) ir attiecināms uz publiski tiesiskajām attiecībām - sabiedrības veselības aizsardzību.  Soda mērs par iepriekš minēto pārkāpumu fiziskai personai pielīdzināts LAPK 45. panta trešajā daļā noteiktajam, savukārt juridiskai personai – naudas soda apmērs pielīdzināts likumprojekta 2. pantā ietvertā ĀL 82. panta otrajā daļā noteiktajam juridiskas personas soda apmēram, vienlaikus vērtējot iepriekš minētos nodarījuma riskus.  Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL **82. panta ceturtā daļa**, kas paredz atbildību par recepšu veidlapu uzglabāšanas noteikumu vai recepšu izrakstīšanas kārtības neievērošanu, ir pārņemta no LAPK 46.1 panta septītās daļas, vienlaikus pielīdzinot šajā normā noteikto soda apmēru.  Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL **82. panta piektā daļa**, kas paredz atbildību par darbspējas ekspertīzes pārkāpumiem, ir pārņemta no LAPK 45.1 panta trešās daļas. Attiecībā uz soda mērā noteikšanu, nepieciešams ņemt vērā, ka LAPK 45.1 panta otrā un ceturtā daļa kā administratīvā pārkāpuma sastāvu paredzēja arī atkārtotību, bet atbilstoši Administratīvo pārkāpumu procesa likumā šāds administratīvā pārkāpuma sastāvs atsevišķi netiek izdalīts, tādēļ tika palielināta likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL 82. panta piektajā daļā minētā pārkāpuma maksimālā soda apmērs, kas Veselības inspekcijas amatpersonām dos tiesības piemērot lielāku sodu, ja ārstniecības personas šī likuma 82. panta trešajā un ceturtajā daļā paredzētos pārkāpumus veic atkārtoti.  Likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL **82. panta sestā daļa**, kas paredz atbildību par medicīnisko atzinumu sniegšanas pārkāpumiem vai veselības aprūpes pārkāpumiem, ir pārņemta no LAPK 45.1 panta pirmās daļas, vienlaikus precizējot normas redakciju. Soda mērs par iepriekš minēto pārkāpum noteikts gan fiziskai, gan juridiskai personai.  Fiziskai personai papildus naudas sodam, ir piemērojams arī papildsods – tiesību atņemšana. Saskaņā ar Administratīvās atbildības likuma 17. panta pirmo daļu pēc tiesību atņemšanas termiņa beigām personai tiesības ir jāiegūst no jauna, tādēļ likumprojekta 2. pantā iekļautā ĀL 82. panta sestajā daļā dispozīcijā noteiktajam papildsodam (tiesību atņemšanai) ir noteikts laika periods (t.i. no sešiem mēnešiem līdz diviem gadiem).  Pašreiz saskaņā ar Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumu Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 35. punktu, ja Veselības inspekcijai ir kļuvis zināms, ka ārstniecības personai vai ārstniecības atbalsta personai reģistrācijas termiņa laikā saskaņā ar tiesas nolēmumu ir noteikta tiesību ierobežošana, atņemot tiesības nodarboties ar profesionālo darbību attiecīgajā profesijā, vai saskaņā ar prokurora priekšrakstu par sodu krimināllietā ir noteikta tiesību ierobežošana, atņemot tiesības nodarboties ar profesionālo darbību attiecīgajā profesijā, Veselības inspekcija izdara ierakstu reģistrā par attiecīgās ārstniecības personas vai ārstniecības atbalsta personas reģistrācijas reģistrā termiņa apturēšanu uz laikposmu, kurā tiesību ierobežojums nodarboties ar profesionālo darbību attiecīgajā profesijā ir spēkā, bet ne ilgāk kā līdz attiecīgās reģistrācijas termiņa beigām.  Ņemot vērā, ka iepriekš minētā likumprojekta norma dod tiesības Veselības inspekcijai uzlikt konkrēto papildsodu, nepieciešams precizēt Ministru kabineta 2016. gada 24. maija noteikumu Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 35. punktu.  Attiecībā uz medicīnisko tehnoloģiju izmantošanu ārstniecībā, kas nav apstiprinātas noteiktā kārtībā (LAPK 45. panta trešā daļa) un par atļaušanu studējošiem, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, nodarboties ar ārstniecību, ja nav tādas ārstniecības personas tiešas uzraudzības, kura ir sertificēta un kurai darba stāžs pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi (LAPK 45. panta piektā daļa), pārkāpumi tiks fiksēti ar administratīvā akta palīdzību. Proti, Veselības inspekcijai konstatējot, ka notikuši iepriekš minētie pārkāpumi, izdos administratīvo aktu, lūdzot novērst pārkāpumu. Tāpat tiks saglabātas personas tiesības apstrīdēt vai pārsūdzēt lēmumu administratīvā procesa ietvaros.  Pamatojoties uz iepriekš minēto, uzskatāms, ka šāda pieeja varētu nodrošināt audzinošu funkciju, proti, sniegt pārkāpuma izdarītājam iespēju izprast pārkāpuma būtību, kā arī sniegt iespēju novērst apstākļus, kas veicinājuši pārkāpuma izdarīšanu. Tāpat iepriekš minētie administratīvie pārkāpumi lielākoties ir novēršami ar aktīvu rīcību, tādēļ nepieciešams sniegt pārkāpējam iespēju tos novērst bez naudas soda piemērošanas.  **Likumprojekta 2. pantā** ietvertajā ĀL 82. pantā noteiktajiem pārkāpumiem paredzēts piemērot arī minimālo soda robežu (naudas soda vienībās). Minimālā naudas soda mērs paredzēts, lai nodrošinātu minimālā soda apmēra pietiekamu efektivitāti, atturot personas no pārkāpuma izdarīšanas.  Likumprojekta 2. pantā ietvertais ĀL **83. pants** nosaka, ka administratīvā pārkāpuma procesu par šā likuma 82. pantā paredzētajiem pārkāpumiem veic Veselības inspekcija.  **Likumprojekta 3. pants** nosaka, ka likumā noteiktā XVI nodaļa, kas nosaka administratīvos pārkāpumus veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas jomā un kompetenci administratīvo sodu piemērošanā, stājas spēkā vienlaikus ar Administratīvās atbildības likumu. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības inspekcija |
| 4. | Cita informācija | Likumprojekts izskatīts Tieslietu ministrijas Latvijas administratīvo pārkāpumu kodeksa pastāvīgajā darba grupā 2019. gada 21. martā. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 personām, kas nodarbojas ar ārstniecību bez medicīniskās izglītības; kurām nav speciālista prakses tiesību attiecīgajā specialitātē, ja nav tādas personas uzraudzības, kurai ir speciālista prakses tiesības attiecīgajā specialitātē, vai nodarbojas ar ārstniecības privātpraksi bez likumā paredzētās reģistrēšanās. Tāpat likumprojekta tiesiskais regulējums attiecas uz ārstniecības iestāžu vadītājiem, sociālās aprūpes institūcijas vadītājiem un ārstniecības personām, kā arī fiziskām un juridiskām personām, kas iesaistītas recepšu veidlapu apritē un medicīnas ierīču apritē. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Likumprojekts šo jomu neskar. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Likumprojekts šo jomu neskar. |
| 4. | Cita informācija | Likumprojektā paredzētos administratīvos sodus Veselības inspekcija piemēros, ievērojot Veselības inspekcijas iekšējā normatīvajā aktā par vadlīnijām administratīvo sodu piemērošanā noteiktos kritērijus, kā arī ievērojot Veselības inspekcijas vadītāja izdotajā iekšējā normatīvajā aktā noteikto amatpersonu kompetenci administratīvo sodu piemērošanā.  Veselības inspekcija likumprojektā paredzēto pasākumu īstenošanu nodrošinās piešķirto finanšu līdzekļu ietvaros.  Ieņēmumi no likumprojektā paredzēto administratīvo sodu piemērošanas tiks ieskaitīti valsts budžeta kopējos ieņēmumos. Ieņēmumi no likumprojektā paredzēto administratīvo sodu piemērošanas plānojami kārtējā gada likumā par valsts budžetu. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | |
| Rādītāji | 2019. gads | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| 2020. gads | | 2021. gads | | 2022. gads |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2021. gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2021. gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Budžeta ieņēmumi | 0 | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | | | | |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | | | | |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi | 0 | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | | | | |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | | | | |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme | 0 | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | | | | |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | | | | |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X | 0 | X | 0 | X | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme | X | 0 | X | Nav precīzi aprēķināms. | X | Nav precīzi aprēķināms. | Nav precīzi aprēķināms. |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | Nav precīzi aprēķināms. | Nav precīzi aprēķināms. | Nav precīzi aprēķināms. |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā) | Likumprojekts šo jomu neskar. | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Likumprojekts šo jomu neskar. | | | | | | |
| 8. Cita informācija | Valsts budžeta ieņēmumi nav precīzi aprēķināmi, jo nav iespējams paredzēt, kāds būs administratīvi sodīto personu skaits un tām piemēroto administratīvo sodu apmērs, kas atkarīgs no kompetentās iestādes (Veselības inspekcijas) konstatētajiem administratīvajiem pārkāpumiem un administratīvo pārkāpumu lietu faktiskajiem apstākļiem. | | | | | | |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **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 | 2019. gada 15. augustā Veselības ministrijas tīmekļvietnes sadaļā “*Aktualitātes*”-“*Sabiedrības līdzdalība*”-“*Sabiedriskā apspriede*” tika publicēta informācija par likumprojekta izsludināšanu sabiedriskajai apspriedei.  Saite uz Veselības ministrijas tīmekļvietni: <http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/sabiedribas_lidzdaliba/sabiedriska_apspriede/> |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedriskās apspriedes sanāksme notika Veselības ministrijā 2019. gada 3.septembrī plkst. 9.00 (3.stāva, 309.telpā).  Sabiedriskās apspriedes sanāksmē piedalījās Latvijas Ārstu biedrības direktore Dr. Ilze Aizsilniece.  Latvijas Ģimenes ārstu asociācija jautājumus un iebildumus par izstrādāto likumprojektu nosūtīja uz sabiedriskās apspriedes sludinājumā norādīto e-pastu. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Latvijas Ārstu biedrība daļēji atbalstīja likumprojekta turpmāku virzību, vienlaikus norādot, ka nav pamatoti noteikt administratīvo atbildību par darbspējas ekspertīzes pārkāpumiem, jo neviens normatīvais akts nesniedz darbnespējas ekspertīzes definīciju. Lai risinātu šo problēmjautājumu, Latvijas Ārstu biedrība uzskata, ka ir nepieciešams izstrādāt normatīvo aktu, kas noteiktu darbspējas ekspertīzes definīciju, kā arī skaidri noteiktu dažādu iestāžu un personu kompetences, tai skaitā, pienākumus.  Veselības ministrija norādīja, ka iecere izstrādāt jaunu normatīvo aktu, kas noteiktu darbspējas ekspertīzes kārtību, ir atbalstāma, taču tas būtiski paildzinātu šī likumprojekta spēkā stāšanās laiku.  Latvijas Ģimenes ārstu asociācija daļēji atbalstīja likumprojekta turpmāko virzību, vienlaikus lūdzot skaidrot likumprojektā iekļautā 82. panta trešās daļas sankciju būtību un piemērojamību, tāpat lūdzot izvērtēt iespēju izvairīties no sankcijas, kas paredz atņemt tiesības ārstniecības personai nodarboties ar ārstniecību.  Veselības ministrija, izvērtējot Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas priekšlikumu, veica precizējumus likumprojektā iekļautā 82. panta trešās daļas redakcijā – svītrojot sankciju par iespēju atņemt tiesības ārstniecības personai nodarboties ar ārstniecību. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | 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 | Likumprojekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Veselības ministre I. Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane-Umbraško

Bless, 67876177

Alvis.Bless@vm.gov.lv

1. Ārstniecības likums: LR likums. Latvijas Vēstnesis, 1997. 1.jūlijs, nr.167/168 (882/883), 26.panta pirmā daļa. [↑](#footnote-ref-2)
2. E.Palčeja u.c., Mācību materiāls. Pacientu drošības un veselības aprūpes kvalitāte (Rīgas Stradiņa universitāte, 2017). Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/upload/Pacientu_drosiba/Publikacijas/pacientu_drobas_un_veselbas_aprpes_kvalittes_nodroinana._mcbu_materils_2017.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
3. Turpat – 51.lpp. [↑](#footnote-ref-4)
4. Turpat – 52.lpp. [↑](#footnote-ref-5)
5. Latvijas Republikas Satversmes komentāri: VIII nodaļa: Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs Baloža R.

   zinātniskajā vadībā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 628.lpp [↑](#footnote-ref-6)
6. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta 2006.gada 15.jūnija spriedums lietā Nr.SKA-365/2006, 11.3.punkts. [↑](#footnote-ref-7)
7. Latvijas Republikas Satversmes komentāri: VIII nodaļa: Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs Baloža R.

   zinātniskajā vadībā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 628. lpp [↑](#footnote-ref-8)
8. Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības, novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība: Ministru kabineta 2017. gada 28. novembra noteikumi Nr.689. Latvijas Vēstnesis 2017. 30.novembris, Nr. 237 (6064). [↑](#footnote-ref-9)