**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2001. gada 3. aprīļa noteikumos Nr. 152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība”” sākotnējās ietekmes**

**novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks  | Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2001. gada 3. aprīļa noteikumos Nr.152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība”” (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis ir pilnveidot darbnespējas lapu izsniegšanas kārtību Covid-19 vīrusinfekcijas saslimšanas izplatības profilakses pasākumu īstenošanai, nosakot papildus gadījumus, kad darbnespējas lapu var izrakstīt bez personas personīgas apskates un izmeklēšanas jeb attālināti.Noteikumu projekts stāsies spēkā vispārējā kārtībā pēc noteikumu publikācijas “Latvijas Vēstnesī”. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Noteikumu projekts izstrādāts pēc Veselības ministrijas iniciatīvas, ņemot vērā saistībā ar Covid-19 radīto situāciju izglītības jomā un ģimenes ārstu darbā, kā arī nepieciešamību iespējami mazināt Covid-19 un citu augšējo elpceļu saslimšanu izplatības riskus. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība  | Ministru kabineta 2001. gada 3. aprīļa noteikumi Nr.152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība” (turpmāk – MK noteikumi Nr.152) nosaka kārtību, kādā tiek apliecināta personas pārejoša darbnespēja, un attiecīgo dokumentu izsniegšanas un anulēšanas kārtību.1) Šobrīd darbnespējas lapu bez personas personīgas apskates un izmeklēšanas jeb attālināti var izrakstīt tikai divos gadījumos: ja nepieciešama izolācija karantīnas laikā un ja personai konstatēta saslimšana ar kādu no bīstamajām infekcijas slimībām, tajā skaitā Covid-19.Taču pašreizējā situācijā, pastāvot Covid-19 vīrusinfekcijas slimības izplatības draudiem, ar īpašu piesardzību jārīkojas attiecībā uz visām situācijām, kas saistās ar akūtu elpceļu infekcijas slimībām jeb akūtām respiratorām saslimšanām (turpmāk – ARS) un to pazīmēm. Tādēļ rudens periodā, kad palielinās ARS sabiedrībā kopumā, ar īpašu piesardzību vērtējami ARS simptomātikas gadījumi un rīcības, lai iespējami mazinātu vīrusu izplatību sabiedrībā, kā arī, lai persona ar ARS simptomiem saslimšanas riskam nepakļautu vispār vai pakļautu iespējami mazāku sabiedrības daļu.Viena no jomām, kuru būtiski ietekmē attiecīgie piesardzības pasākumi, ir izglītības joma, ņemot vērā lielo bērnu plūsmu tajās un bērnu uzvedības īpatnības, lai iespējami ilgāku laiku varētu nodrošināt kvalitatīvu mācību procesu klātienē izglītības iestādē. Vienlaikus, lai pasargātu no vīrusinfekcijas izplatības izglītības iestādēs, izstrādāti ieteikumi un vadlīnijas izglītības iestādēm, kas ietver arī rīcības algoritmus, ja bērnam ir ARS pazīmes[[1]](#footnote-1). Ņemot vērā Covid-19 vīrusinfekcijas slimības izplatības draudus, ar īpašu piesardzību jārīkojas visās situācijās, kad konstatējamas ARS pazīmes, jo īpaši izglītības iestādēs. Piemēram, ņemot vērā epidemiologu un Slimību profilakses un kontroles centra ieteikumus, gadījumā, ja bērnam novērota vismaz viena no ARS pazīmēm, viņam ir jāpaliek mājās novērošanā līdz 72 stundām (3 dienas) un nepieciešamības gadījumā jākonsultējas ar ģimenes ārstu telefoniski. Tādējādi gadījumā, ja bērns varētu būt inficējies ar Covid-19, tiek ievēroti piesardzības pasākumi, lai pasargātu no Covid-19 izplatības izglītības iestādē, kontaktpersonas ceļā uz un no tās, kā arī ārstniecības iestādē. Ņemot vērā ARS epidemioloģiju, lielākoties ARS gadījumā bērna veselības stāvoklis var uzlaboties un pat atveseļoties 3 dienu laikā. Savukārt, ja pēc 3 dienām veselības stāvoklis neuzlabojas, nepieciešama detalizētāka ārsta konsultācija, kā arī ieteicams veikt Covid-19 testu, lai izslēgtu iespējamu Covid-19 saslimšanu. Ņemot vērā to, ka bērniem līdz 14 gadu vecumam nepieciešams vecāku vai citu pieaugušo atbalsts un rūpes saslimšanas laikā, vecākiem var tikt izsniegta darbnespējas lapa, ko attiecīgi paredz jau pašreizējais normatīvais regulējums. **Noteikumu projekts paredz mazināt Covid-19 un ARS izplatības risku, kā arī administratīvo slogu saslimušā bērna vecākiem, novēršot nepieciešamību akūtas ARS gadījumā vecākiem ar saslimušo bērnu pirmajā saslimšanas dienā klātienē doties uz ģimenes ārsta praksi tikai darbnespējas lapas saņemšanai.** Darbnespējas lapas attālināta izrakstīšana, vecākiem ar slimo bērnu pirmajā saslimšanas un simptomātikas dienā nedodoties uz ģimenes ārsta praksi, pasargā sabiedrību kopumā no ARS un arī Covid-19 izplatības, jo mazina saslimušā bērna kontaktu ar citiem iedzīvotājiem un ārsta prakses personālu. Lai mazinātu negodprātīgu situācijas izmantošanu, noteikumu projekts paredz attālinātas darbnespējas lapas izsniegšanu tikai pie nosacījuma, ka ārsts vai ārsta palīgs ir guvis pārliecību par saslimšanu un var to pamatot pacienta medicīniskajā dokumentācijā. Gadījumā, ja ārstam vai ārsta palīgam ir šaubas par bērna veselības stāvokli, darbnespējas lapu bez personas apskates klātienē neizsniedz.Tāpat noteikumu projekts paredz ka gadījumā, **ja trīs dienu laikā bērna veselības stāvoklis neuzlabojas, darbnespējas lapas turpināšanai ārstam vai ārsta palīgam jāveic saslimušā bērna personīga apskate un izmeklēšana klātienē**, tādējādi primāri rūpējoties par bērna veselību un nepieciešamo ārstniecisko aprūpi, kā arī mazinot nepamatotu darbnespējas lapu izsniegšanas risku.Attiecībā uz iespējamām ar noteikumu projektu saistītām izsniegto darbnespējas lapu skaita izmaiņām tiek prognozēts, ka darbnespējas lapu skaitam nevajadzētu mainīties darbnespējas lapas izsniegšanas veida dēļ, tā kā darbnespējas lapas izrakstīšanas veids neietekmē saslimstības pieaugumu un saslimstībai nevajadzētu pieaugt tikai dēļ iespējas darbnespējas lapu izrakstīt attālināti. Taču pastāv risks darbnespējas lapu pieaugumam kopumā neatkarīgi no darbnespējas lapas izrakstīšanas veida, kas saistīts gan ar rekomendācijām uz izglītības iestādēm nedoties bērniem pat ar vieglākajiem ARS simptomiem, gan sabiedrības attieksmi un bailēm no Covid-19 saslimšanas kopumā. Taču minēto neietekmē noteikumu projektā paredzētie grozījumi, kā arī nav iespējams skaitliski un finansiāli prognozēt šādas izmaiņas.2) Vienlaikus noteikumu projekts paredz papildināt MK noteikumus Nr.152 ar papildus situāciju, kad **personai var tikt izsniegta darbnespējas lapa bez apskates un izmeklēšanas klātienē pēc izrakstīšanās no stacionāra, tādējādi mazinot lieku birokrātisko slogu gan pacientiem, gan ģimenes ārstiem klātienes apmeklējuma plānošanai**. Šobrīd stacionārās ārstniecības iestādes jeb slimnīcas darbnespējas lapas personai izsniedz par laika periodu, kurā persona tajā ārstējusies. Izrakstoties no stacionāra, attiecīgā ārstniecības iestāde izsniedz izrakstu no stacionārā pacienta medicīniskās kartes (Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumu Nr.265 12.pielikums “Izraksts no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes” jeb veidlapa Nr.027/u) ar informāciju par veikto ārstniecību un rekomendācijām turpmākai ārstēšanai, ja nepieciešamas. Nereti pēc ķirurģiskām manipulācijām (operācijām) pacientam tiek sniegtas rekomendācijas ambulatorai ārstēšanai pie ģimenes ārsta, brūču pārsiešanai, uzturam, piemērotam dienas režīmam un medikamentiem, kā arī informācija par darba nespēju noteiktu laiku. Šādā gadījumā pacientam pēc izrakstīšanās no stacionāra uzreiz jāvēršas pie sava ģimenes ārsta, kas darbnespējas lapu izrakstīšanas gadījumā ir birokrātiska formalitāte un lieks slogs, galvenokārt, pacientam, tā kā viņa veselības stāvoklis ietver darba nespēju un ne vienmēr atļauj brīvu pārvietošanos uz ģimenes ārsta praksi. Noteikumu projekts paredz, ka, izvērtējot stacionāra izrakstā sniegto informāciju, ja tajā norādīta informācija par darba nespējas turpināšanos, ģimenes ārsts var izrakstīt darbnespējas lapu arī attālināti, neliekot pacientam ar veselības stāvokļa traucējumiem lieki apmeklēt ģimenes ārsta praksi tikai darbnespējas lapas izrakstīšanas dēļ. Taču minētais regulējums vienlaikus neizslēdz to, ka ģimenes ārstam ir jāizvērtē, vai konkrētajā situācijā stacionāra sniegtās rekomendācijas ievērojamas bez ģimenes ārsta klātienes apmeklējuma un kādu laika periodu, nepieciešamības gadījumā tomēr paredzot klātienes apmeklējumu.3) Vienlaikus noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr.152 3.un 10.1 punktā vārdus “izsniedz”, aizstājot tos ar vārdiem “var izsniegt”. Minētās izmaiņas saistās ar normatīvā regulējuma interpretācijām, kas aktualizējās, palielinoties Covid-19 un karantīnas gadījumiem izglītības iestādēs. Tā kā MK noteikumi Nr.152 nosaka gadījumus, kuros var izsniegt darbnespējas lapas, taču tas neparedz obligātus gadījumus, kad pret personas gribu izsniedzamas darbnespējas lapas, precizēta attiecīgā redakcija, nosakot gadījumus, kad **var tikt izsniegta darbnespējas lapa (nevis izsniedz).** |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija sadarbībā ar ģimenes ārstiem un Veselības ministrijas galveno speciālistu pediatrijā |
| 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 | Ģimenes ārsti un ārsta palīgi, kas izsniedz darbnespējas lapas.Tiesiskais regulējums ietekmēs arī personas, kas var saņemt darbnespējas lapu slima bērna kopšanai līdz 14 gadu vecumam.Tāpat regulējums pozitīvi ietekmēs pacientus pēc izrakstīšanās no stacionāra jeb slimnīcas. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Administratīvais slogs mērķa grupām nedaudz samazinās, tā kā vecākiem bērna pirmo ARS simptomu gadījumā ar slimu bērnu nebūs jādodas uz ģimenes ārsta praksi darbnespējas lapas izrakstīšanas dēļ. Taču vienlaikus šāds regulējums neliedz bērna vecākiem konsultēties par bērna saslimšanu ar ģimenes ārstu klātienē, piemēram, ja bērnam ir citas hroniskas saslimšanas vai traucēta imunitāte (piemēram, cukura diabēts, hematoonkoloģiskas saslimšanas, iedzimts vai iegūts imūndeficīts, neiroloģiskas, ģenētiskas un metabolas saslimšanas, bērns saņem ilgstoši imūnsupresējošus medikamentus), kā arī zīdaiņiem, jo šādā gadījumā var atšķirties bērna ārstniecība un var būt nepieciešama bērna klātienes apskate, izmeklēšana un konsultēšana.Administratīvais slogs nedaudz varētu mazināties pacientiem pēc izrakstīšanās no stacionāra jeb slimnīcas, ja turpināma darbnespējas lapa un ārstēšanās ambulatori. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu 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** |
| 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 | Noteikumu projekts izstrādāts, pamatojoties uz ģimenes ārstu sniegtajiem priekšlikumiem un esošās epidemioloģiskās situācijas izvērtējumu. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekts tiek virzīts steidzamības kārtā, lai iespējami pasargātu sabiedrību no Covid-19 saslimšanas un mazinātu administratīvo slogu ARS gadījumos gan ģimenes ārstiem, gan saslimušo bērnu vecākiem, kā arī ņemot vērā situāciju izglītības iestādēs. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Nav |
| 4. | Cita informācija | Nav |

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

Veselības ministre I.Viņķele

M.Petroviča 60001572

Marika.Petrovica@vm.gov.lv

1. *https://www.spkc.gov.lv/lv/izglitibas-iestadem* [↑](#footnote-ref-1)