

**Sabiedrības iebildumi un priekšlikumi  
par Ministru kabineta noteikumu projektu “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība”**

<b>Nr. p.k.</b>	<b>Iebilduma/priekšlikuma iesniedzējs</b>	<b>Iesniegtā iebilduma/ priekšlikuma būtība</b>	<b>Ņemts vērā/ nav ņemts vērā</b>	<b>Pamatojums, ja iebildums/priekšlikums nav ņemts vērā</b>
1.	Ārvalstu investoru padome Latvijā (FICIL)	Projekta 7. punktā minētais par vienošanās nepieciešamību ar personu, kurai izsniedz DNL, rada neskaidrība par šāda priekšnoteikuma nepieciešamību. Nav skaidrs, kā piedāvātais Projekta formulējums atrisinās vai novērsīs Projekta Anotācijā minētās interpretācijas un/vai pārpratumu problēmsituācijas, kā arī gadījumus, kad DNL tiek izsniegta ar "atpakaļejošu" datumu, kas savukārt rada neskaidrības darba devējiem attiecībā uz slimības naudas izmaksu un darba spēka resursu plānošanu darba vietā.	Nav ņemts vērā	Sniegts precizējošs skaidrojums anotācijā par šādas normas nepieciešamību. Šobrīd Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumi Nr.152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība” skaidri nenosaka konkrētu laiku, ar kuru darbnespējas lapa izsniedzama, kā arī vienošanās nepieciešamību ar pacientu, atsevišķos gadījumos radot interpretācijas un pārpratumu problēmsituācijas. Piemēram, ja persona konkrētajā dienā, kad iestājusies darbnespēja, bijusi darbā un veikusi darba pienākumus, taču pēc darba neatliekamā medicīniskā situācijā nokļuvusi slimnīcā un vēlas, lai darbnespējas lapa tiktu izsniegta nevis ar konkrēto darbnespējas dienu, kad nonākusi slimnīcā, bet ar nākamo dienu, lai nezaudētu samaksu par nostrādāto konkrēto darba dienu.

				<p>Tāpat šāda regulējuma neesamība mēdz radīt pārpratumsituācijas attiecībā uz darbnespējas lapu izsniegšanu ar "atpakaļejošu" datumu, radot problēmsituācijas darba devējiem.</p> <p>Vienlaikus ar attiecīgo redakciju plānots stiprināt sadarbību starp pacientu un ārstniecības personu, kas izsniedz darbnespējas lapu, tā kā darbnespējas lapu nevar izsniegt bez personas informēšanas un vienošanās ar darbnespējas lapas izsniegšanu (saņemta informācija arī par šādām problēmsituācijām).</p> <p>Minēto paredzēts risināt, nosakot, ka darbnespējas lapu, vienojoties ar personu, kurai tā izsniedzama, izsniedz ar dienu, kad persona vērsusies ārstniecības iestādē un konstatēts kāds no noteiktajiem darbnespējas gadījumiem, izņemot šajos noteikumos minēto izņēmuma gadījumu saistībā ar psihisku saslimšanu un saistībā ar grūtniecības un dzemdību atvaļinājumu.</p>
2.	Ārvalstu investoru padome Latvijā (FICIL)	Projekta 15. punkts paredz iespēju reģistrēt darbnespējas lapu e-sistēmā 5 dienu laikā, ja radušās tehniskās problēmas. FICIL ieskatā, 5 dienu termiņš ir pārāk ilgs laika	Nav ņemts vērā	Jau esošais normatīvo aktu regulējums par darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtību nosaka, ka gadījumā, ja tehnisku

		<p>posms DNL reģistrēšanai, ņemot arī vērā, ka jau šobrīd ir novērots ļaunprātīgi šo tiesību izmantošanas gadījumi, attiecīgi neregistrējot DNL savlaicīgi. Piemēram, situācijās, kurās darba devējam ir radušās domstarpības un nav saziņas iespēju ar darbinieku, nedēļa bez pieejamas informācijas, darba devējam, var radīt dažādas administratīvas problēmas.</p>	<p>iemeslu dēļ darbnespējas lapu veselības informācijas sistēmā nav iespējams reģistrēt darbnespējas perioda pirmajā dienā, par kuru izsniegta darbnespējas lapa, to jāreģistrē ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā. Ja darbnespējas lapas reģistrēšanas datums veselības informācijas sistēmā nesakrīt ar darbnespējas perioda pirmo dienu, par kuru izsniegta darbnespējas lapa, pamatojumu veselības informācijas sistēmā norāda attiecīgajā darbnespējas lapas ievades formas sadaļā.</p> <p>Minētā norma noteikta, ņemot vērā situācijas, kad tehnisku iemeslu dēļ darbnespējas lapu nav iespējams elektroniski izsniegt tajā dienā, kad darbnespēja konstatēta, piemēram, ārstam esot mājās vizītēs bez līdzņemta portatīvā datora, interneta savienojuma neesamības gadījumos, kā arī ņemot vērā brīvdienas un svētku dienas, kad ārsts var darbnespējas lapu e-veselības sistēmā ievadīt savā nākamajā darba dienā. Minēto dienu skaits noteikts, pamatojoties uz ārstu sniegto pieredzi un vienojoties ar veselības nozari.</p>
--	--	--	--

				Savukārt problēmsituācijas, kad darba devējam ir radies konflikts ar darbinieku un darba devējs nevar ar prombūtnē esošu nodarbināto sazināties, risināmas nevis ar slogu ārstiem, bet gan savstarpējo darba devēja un nodarbinātā komunikāciju, kā arī ar darba tiesiskām attiecībām regulējošo normatīvo regulējumu.
3.	Ārvalstu investoru padome Latvijā (FICIL)	Projekta 22. punkts paredz, ka DNL var tikt anulēts, ja persona neievēro tai noteikto ārstniecības režīmu. Nereti darba devējiem ir pieejama informācija par dažādām darbinieku aktivitātēm darbnespējas laikā. Tomēr, tā kā darba devējiem e-veselības sistēmā nav pieejama informācija par darbiniekam noteikto ārstniecības režīmu un ārstu, kurš ir izrakstījis konkrēto DNL, nav iespējams sniegt jebkādu informāciju par ārstniecības režīma pārkāpumiem. FICIL ieskatā, būtu papildu izvērtējams jautājums par attiecīgo grozījumu veikšanu e-veselības regulējošajās tiesību normās par darba devējiem pieejamo informāciju par tā darbiniekam izsniegto DNL.	Nav ņemts vērā	<p>Nosacījums par darbnespējas lapu noslēgšanu, ja persona neievēro noteiktās ārstēšanās rekomendācijas vai ārstēšanās režīmu vai, par to iepriekš nebrīdinot, neierodas uz noteikto apmeklējumu pie ārstniecības personas, kura izsniegusi darbnespējas lapu, ieviests ar mērķi stiprināt ārstu iespējas noslēgt darbnespējas lapu konkrētajos gadījumos, kas vienlaikus stiprina arī darba devēju resursus ar attiecīgo darbinieku.</p> <p>Vienlaikus paskaidrojam, ka konkrētajā situācijā ārsts izvērtē, vai nav pārkāpti ārstniecības ieteikumi, piemēram, zāļu lietojums, vizītes pie speciālistiem un diagnostiskie izmeklējumi u.c. līdziesaistes pasākumi savā</p>

			<p>ārstniecības procesā. Minētā informācija attiecas uz ārstniecības procesu un skar pacienta veselības datus, tādēļ nav paredzēta darba devēju iesaiste šādu pasākumu kontrolē, ievērojot pacientiem noteiktās tiesības.</p> <p>Vienlaikus, brīvā ambulatorā režīma norāde darbnespējas lapā un šādas informācijas pieejamība darba devējam nesniegs darba devējam pilnvērtīgu informāciju darbinieka papildus kontrolei un uzraudzībai darbnespējas laikā, piemēram, sastopot darbinieku ar traumu vai citu saslimšanu sabiedriskā vietā (piemēram, veikalā). Cita veida atrašanās režīmi, piemēram, stacionārā jeb slimnīcā vai tikai mājās režīmā (atrašanās tikai mājās, t.sk. izolācijā karantīnā) nebūs izplatītākie saslimšanu gadījumu pacienta atrašanās režīmi, līdz ar to trešais "brīvais" režīms nesniegs darba devējam tādu viennozīmīgu informāciju, kas ļautu darbinieku papildus kontrolēt, un nesasniegs iecerēto mērķi.</p> <p>Tāpat vērtējams, vai režīmu norādes ieguvumi būs samērojami ar nepieciešamajiem resursiem e-</p>
--	--	--	---

				veselības sistēmas izmaiņu veikšanai.
4.	Ārvalstu investoru padome Latvijā (FICIL)	FICIL ieskatā, Projektu vajadzētu papildināt ar noteikumiem attiecībā uz ārstniecības personu tiesībām izsniegt DNL. Ņemot vērā, ka nereti novērotas situācijas, kad ārstniecības personas izsniedz DNL saistībā ar saslimšanām, kas neietilpst viņu specializācijā, piemēram, ārsts traumatologs-ortopēds izsniedz DNL saistībā ar psihisku saslimšanu. Noteikumiem būtu jāsaturs regulējums, kas paredz, ka ārstniecības personas nedrīkst izsniegt DNL par saslimšanas gadījumiem, kas ir ārpus viņu reģistrētās specializācijas jomas.	Nav ņemts vērā	Saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumiem Nr.268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" ārsts ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību atbilstoši likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām. Katra ārsta kompetencē ir slimību diagnostika, profilakse un ārstēšana ar teorētiskām zināšanām un praktiskām iemaņām dažādu saslimšanu diagnostikā, papildus izglītojoties gan pamatspecialitātē, gan iespējām iegūt papildspecialitāti. Ārsts nevar veikt ārstnieciskas darbības ārpus savas kompetences, taču savā kompetencē vienlaikus var veikt pietiekami daudz saslimšanu diagnostiku un arī var veikt darbnespējas noteikšanu.

				<p>Vienlaikus risinājuma ieviešana un konkrētu saslimšanu diagnožu saraksta izstrādi un ieviešanu sasaistē ar konkrētām ārsta specialitātēm darbnespējas noteikšana radītu nesamērīgu finansiālo, resursu un administratīvo slogu, kas vērtējams kontekstā ar potenciālajiem ieguvumiem. Vienlaikus Veselības ministrijas rīcībā nav statistiskas informācijas par šādas problēmsituācijas aktualitātes būtiskumu, savukārt viena negodprātīga gadījuma dēļ (ko sanāksmes laikā minēja FICIL pārstāve, turklāt gadījums vēl ir tikai izskatīšanas procesā) būtu nesamērīgi radīt papildus slogu un veikt apjomīgus finansiālus ieguldījumus e-veselības funkcionalitāšu un ar to saistīto algoritmu izstrādē.</p>
5.	Ārvalstu investoru padome Latvijā (FICIL)	<p>Papildus, ņemot vērā ilgos termiņus, kādos Veselības inspekcija (turpmāk – VI) izskata sūdzības par izsniegtajām DNL, būtu jānosaka konkrēts termiņš to izskatīšanai, atsevišķi paredzot, ka gadījumā, ja darba devējam ir pamats uzteikt darba līgumu ar darbinieku un ir aizdomas, ka DNL ir izsniegta, lai aizkavētu minēto procesu, VI šādus</p>	Nav ņemts vērā	<p>Veselības inspekcija iesniegumus izskata Iesniegumu likumā un Administratīvā procesa likuma noteiktā kārtībā.</p> <p>Darbnespējas lapu izsniegšanas pamatotības pārbaudes, kas vienlaikus ietver pārbaudes un ekspertīzes par darbnespējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības</p>

		<p>iesniegumu izskata prioritārā/paātrinātā kārtībā.</p> <p>Tāpat, nereti ir konstatēti gadījumi, kad VI nevar savlaicīgi saņemt nepieciešamos dokumentus no ārstniecības iestādēm, lai veiktu iesniegtās sūdzības efektīvu izvērtēšanu. Šādas situācijas var būtiski kavēt sūdzību izskatīšanas termiņu, līdz ar to, FICIL iesaka, nepieciešams tiesību normās paredzēt konkrētu kārtību un termiņu, kādās ārstniecības iestādēm ir jāsniedz VI pieprasītā informācija, piemēram, nosakot, ka informācija ir jāsniedz 5 darba dienu laikā no tās saņemšanas brīža.</p>	<p>iestādē, ir pielīdzināmas citām Veselības inspekcijas veiktajām pārbaudēm veselības nozarē, tajā skaitā gan uzraugot ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbības ekspertīzes jomā, kā arī veselības aprūpes profesionālo un darbības ekspertīzes kvalitāti, kā arī pārbaūžu, ekspertīžu veikšanai un atzinumu par veselības aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitāti sniegšanai veselības nozarē kopumā. Šobrīd Veselības ministrija neredz pamatu darbnespējas lapu izsniegšanas pārbaudei noteikt citādāku pieeju gadījuma izvērtēšanai kā pārējām izskatāmām lietām veselības nozarē.</p> <p>Turklāt, veicot pārbaudi saistībā ar izsniegtās darbnespējas lapas kvalitāti, pamatotību un atbilstību normatīvo aktu regulējumam, Veselības inspekcijai ir jāpieprasa ar konkrēto gadījumu saistītā medicīniskā dokumentācija, tajā skaitā vairākās ārstniecības iestādēs, ja pacients veicis izmeklējumus vai saņēmis konsultācijas vairākās ārstniecības iestādēs, pēc tam veicot attiecīgās</p>
--	--	---	---



			<p>dokumentācijas izvērtējumu un lēmuma sagatavošanu. Minētā īstenošanai nepieciešami resursi un laiks, līdz ar to noteikt prasību gadījumus izskatīt piecu darbdienu laikā, kad ir aizdomas par darba devēja un darbinieka savstarpējo konfliktu un iespējamu darba uzteikšanu, nav samērīgi un īstenojami. Turklāt nav skaidri kritēriji, kā šādā veidā tiktu vērtētas šādas aizdomas jeb pēc kādiem kritērijiem Veselības inspekcijai būtu jāvadās, pieņemot lēmumu par steidzamu gadījuma izskatīšanu saistībā ar aizdomām par darba uzteikumu, kas varētu būt objektīva informācija, uz kā balstīt šādu rīcības pamatojumu. Vienlaikus minētais mehānisms paredzētu riskus, kad Veselības inspekcija un tās resursi tiktu pastiprināti iesaistīti darba devēju un darbinieku savstarpējo attiecību risināšanā arī tad, kad nepastāv aizdomas par darba uzteikumu jeb atlaišanu, tādējādi no darba devēju puses vairumā gadījumu lūdzot izskatīt prioritāri un nepamatoti noslogojot Veselības inspekcijas resursus.</p>
--	--	--	--

				<p>Veselības inspekcijai jau šobrīd ar Ministru kabineta 2019.gada 9.jūlija noteikumiem Nr.309 “Veselības inspekcijas nolikums” un Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumiem Nr.152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība” noteiktās uzraudzības funkcijas un uzdevumi tiek pastarpināti izmantoti kā rīki, lai risinātu starp darba devēju un darbinieku pastāvošus no darba tiesiskajām attiecībām izrietošus problēmjaudājumus, kas nav samērīgi ar Veselības inspekcijas resursiem un administratīvo funkciju.</p>
6.	Iedzīvotājs Jāzeps	<p>Iebilstu pret Bites kunga kritiku par pašreizējo darba nespējas lapu izsniegšanas kārtību. Protams, viņa aprakstītās situācijas mēdz gadīties, tomēr ārsti bez pamatota iemesla neizsniedz darba nespējas lapu - cita lieta, ka lielai daļai sabiedrības ir hroniskas saslimšanas un netiek pievērsta pienācīga uzmanība veselības uzlabošanai, kam iemesls ir gan līdzekļu trūkums (kā dēļ slimi cilvēki iet uz darbu) , veselības aprūpes sistēmas trūkumi un garās rindas pie speciālistiem, kā arī pašu</p>	Nav ņemts vērā	<p>Neattiecas uz noteikumu projektu, tā kā noteikumu projekts nosaka darbnespējas lapu izsniegšanas kārtību, savukārt to apmaksas kārtība noteikta likumā Par maternitātes un slimības apdrošināšanu</p>

		<p>nolaidība. Nav izslēgts arī, ka pēc masu pasākumiem cilvēks ir inficējies ar Covid-19 vai citu infekcijas slimību. Tādā gadījumā sabiedrības un paša darba devēja interesēs būtu, lai persona slima nenāk uz darbu un neaplipina klientus un kolēģus.</p> <p>Darba nespējas lapa rada ievērojamus zaudējumus darbiniekam. Neskaitot milzīgos izdevumus par medikamentiem un ārstu apmeklējumiem, pašreizējā sistēma paredz, ka par pirmo dienu slimības pabalsts netiek maksāts A lapai, kā arī par katru nākamo lapu tikai 75%, tas rada lielu finansiālu un sociālu problēmu risku - cilvēka rīcībā šo papildus izdevumu un sarukušo ienākumu dēļ nav pietiekami līdzekļi tekošo rēķinu apmaksai un pamatvajadzību nodrošināšanai.</p> <p>Piemēram, situācija. Darbinieks, kas saņem 700 eiro algu neto, ko lielākā daļa iedzīvotāju saņem apkalpojošajā un tirdzniecības sfērā. Saslimstot A lapas periodā zaudējumi sastādā 35 eiro par pirmo dienu, kā arī vēl apmēram 60 eiro par nākamo periodu. Tātad, kopumā 90+ eiro. Medikamenti izmaksās</p>		
--	--	---	--	--

	<p>vēl ap 50-100 eiro, ārsta un speciālistu apmeklējums vēl no 35 līdz 200 eiro. Tādējādi saslīmušajam darbiniekam neatliek līdzekļi komunālo maksājumu apmaksai, īrei un citiem rēķiniem. Lai vismaz kaut kā šo robu mazinātu, darbinieki iet uz darbu esot slimi. Bet, protams, ir situācijas, kad darbinieks jūtas ļoti slikti un zūd darbaspējas un nav citu variantu, kā vien ņemt darba nespējas lapu A.</p> <p>Ja jau LDDK ierosina stingrāku kontroli, mans ierosinājums būtu - apmaksāt 100% apmērā no vidējās dienas izpeļņas jau sākot ar darba nespējas A lapu. Slimošana jebkurā gadījumā darbiniekam rada lielus izdevumus, bet slimības pabalsta izmaksa jau no pirmās dienas 100% apmērā uzlabos kopējo sabiedrības veselību. Slimi darbinieki nenāks uz darbu, kā to esam spiesti darīt pašlaik.</p>		
--	---	--	--

Datums\*

10.11.2023.

Atbildīgā amatpersona

\_\_\_\_ Liene Skuja \_\_\_\_

(vārds, uzvārds, paraksts\*)

Piezīme. \* Dokumenta rekvizītus “datums” un “paraksts” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.