**Ministru kabineta noteikumu projekta**

**„Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”**

**sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Sporta likuma 6.panta piektās daļas 2.punkts, Latvijas Nacionālās sporta padomes 2015.gada 2.jūlija sēdes protokols Nr.3. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Noteikumu projekts izstrādāts, pamatā saglabājot Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumos Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” noteikto regulējumu, taču vienlaikus veicot precizējumus, kas nepieciešami, lai nodrošinātu sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi efektīvāku un racionālāku veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību. Tāpat ir identificētas nepilnības sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktisko pārbaužu organizēšanas kārtībā, kuras nepieciešams pārskatīt.  1. Spēkā esošais normatīvo aktu regulējums nosaka, ka dažādas profilaktiskās pārbaudes sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi nodrošina sporta ārsts vai ģimenes ārsts. Noteikumu projektā precizēti profilaktisko pārbaužu veidi.  Saskaņā ar spēkā esošo normatīvo aktu regulējumu visiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi reizi gadā jāveic padziļinātā profilaktiskā medicīniskā pārbaude pie sporta ārsta. Tajā sporta ārsts nosaka un novērtē fizisko attīstību, sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas, balsta un kustību sistēmas un citu orgānu sistēmu fizisko un funkcionālo stāvokli, kontrindikācijas paaugstinātai fiziskai slodzei un piemērotību izvēlētajam sporta veidam. Padziļinātajā profilaktiski medicīniskajā pārbaudē sporta ārsts veic antropometrisko datu analīzi, asins un urīna analīžu rezultātu izvērtēšanu, elpošanas, nervu, sirds un asinsvadu sistēmas novērtēšanu, fizikālās slodzes testu ar elektrokardiogrammas 12 novadījumu pierakstu pirms un pēc slodzes, kā arī fizisko un funkcionālo spēju novērtēšanu pēc standartizētas un zinātniski pamatotas metodes sporta medicīnā „EUROFIT”. Pārbaudes rezultātā sporta ārsts sniedz ieteikumus par optimālu fizisko slodzi.  Savukārt noteikumu projekts paredz, ka ikgadējās padziļinātās profilaktiski medicīniskās pārbaudes pie sporta ārsta veic bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi un sportistiem no 10 gadu vecuma, bet sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas nodarbojas daiļslidošanas, sporta deju, mākslas un sporta vingrošanas sporta veidos – no 8 gadu vecuma. Savukārt bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un sportistiem līdz 9 gadu vecumam (ieskaitot), izņemot sportistus un bērnus ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas trenējas daiļslidošanas, sporta deju, mākslas un sporta vingrošanas sporta veidos – līdz 7 gadu vecumam (ieskaitot), kā arī bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un sportistiem, kas nodarbojas ar sporta veidu bez paaugstinātas fiziskās slodzes jeb zemas intensitātes fiziskas slodzes sporta veidā (biljardā, boulingā, bridžā, dambretē, šautriņu mešanā, galda hokejā, golfā, kērlingā, korespondencšahā, makšķerēšanā, minigolfā, novusā, šaušanā(ar fiksētu vai kustīgu mērķi), lidmodeļu sportā, petankā un šahā) profilaktiskās apskates reizi gadā veic ģimenes ārsts. Attiecīgi daļai sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pēc noteikumu projekta stāšanās spēkā nebūs jāveic padziļinātās pārbaudes pie sporta ārsta, taču būs jāveic profilaktiskā apskate pie ģimenes ārsta.  Noteikumu projektā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaudi veic sporta ārsts, un kurām ikgadējo profilaktisko pārbaudi veic ģimenes ārsts, noteiktas, ņemot vērā:   * izmeklējumu apjomu esošajās sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskajās medicīniskajās pārbaudēs; * fiziskās slodzes intensitāti un slodzes iedarbību uz organismu treniņos zemas intensitātes sporta veidos; * zinātniski pamatotus normāla bērna fizioloģiskās attīstības etapus; * bērnu uzvedības īpatnības, kas ietekmē padziļināto pārbaužu norisi pie sporta ārsta; * bērna vecumu, kurā noris bērna orgānu sistēmu stabilizācija ar plašu objektīvās atradnes, piemēram, elektrokardiogrammas un stājas, normas variantu spektru; * nozares speciālistu ieteikumus bērnu vecumam, kad ieteicams veikt padziļinātas pārbaudes pie sporta ārsta; * pusaudžu vecumu, kurā sāk manifestēt hipertrofiskā kardiomiopātija, kas ir biežākais nāves iemesls sportistu vidū.   2.Šobrīd normatīvo aktu regulējums nosaka, ka sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā tiek uzņemtas personas, kurām ir ģimenes ārsta izziņa par atļauju nodarboties ar konkrēto sporta veidu un paaugstinātas slodzes apstākļos, kā arī neirologa un otorinolaringologa atzinumi, ja sportists vai bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi vēlas nodarboties ar noteiktiem sporta veidiem. Noteikumu projektā precizēts, ka sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskās apskates pirms iestāšanās sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā veic ģimenes ārsts, taču, ņemot vērā to, ka ne visiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas nodarbojas ar noteiktajiem sporta veidiem, ir medicīniskās indikācijas neirologa un otorinolaringologa konsultāciju saņemšanai, turklāt ģimenes ārsts, veicot veselības stāvokļa novērtējumu, izvērtē nepieciešamību pēc papildus izmeklējumiem un speciālistu konsultācijām diagnozes precizēšanai, kā arī nosūta uz attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu nepieciešamības gadījumā, noteikumu projektā attiecīgā prasība par neirologa un otorinolaringologa atzinumiem netiek noteikta.  3. Ņemot vērā to, ka sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā pastāv traumatisma risks, noteikumu projekts papildināts, nosakot, ka sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas vadītājs nodrošina, lai sporta treniņu (nodarbību) laikā un attiecīgajās sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas organizētajās sporta sacensībās pirmo palīdzību nodrošina ārstniecības persona vai sporta izglītības iestādes, sporta kluba vai sporta federācijas darbinieks, kurš apmācīts pirmās palīdzības sniegšanā saskaņā ar normatīvajos aktos par apmācību pirmās palīdzības sniegšanā noteiktajām mācību programmām, attiecīgi tādā veidā nodrošinot pirmās palīdzības pieejamību sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā.  4.Vienlaikus noteikumu projektā aktualizēta dokumentācija par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi. Ņemot vērā attiecīgās medicīniskās dokumentācijas apjomu un to, ka ne visa informācija, ko dokumenti satur, sporta izglītības iestādēs, sporta klubos, sporta federācijās un arī Valsts sporta medicīnas centrā (turpmāk – VSMC) ir nepieciešama, un daļa tās uzskatāma par neaktuālu, noteikumu projektā:   * aktualizēta „Sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi medicīniskā karte”; * aktualizēts „Sporta treniņos (nodarbībās) un sporta sacensībās sniegtās medicīniskās palīdzības reģistrācijas žurnāls”; * nav iekļauts „Sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību medicīniskās aprūpes reģistrācijas žurnāls”, tā kā tas zaudējis aktualitāti un pēc būtības satur Sporta treniņos (nodarbībās) un sporta sacensībās sniegtās medicīniskās palīdzības reģistrācijas žurnāla informāciju; * nav iekļauts „Ziņojums par smagu sporta traumu vai pēkšņu nāvi sportā”, tā kā tas zaudējis aktualitāti, jo nāves gadījumā tiek aizpildīts Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 40.pielikums „Medicīniskā apliecība par nāves cēloni”, kurā tiek norādīta nāves iestāšanās vieta un nāves cēlonis. Savukārt VSMC, kas apkopo un analizē datus par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselību, kā arī vāc, apkopo un analizē informāciju, kas saistīta ar sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē, informāciju par pēkšņas nāves sportā gadījumiem, kas notikuši sporta izglītības iestādē, sporta klubā vai sporta federācijā, iegūst, saņemot sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju reizi gadā iesniegto Pārskatu par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību attiecīgajā gadā.   Precizējumi un papildinājumi ir nepieciešami, lai:   1. Precizētu sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaudi veic sporta ārsts, kā arī tās sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi grupas, kurām ikgadējo profilaktisko pārbaudi veic ģimenes ārsts (nevis sporta ārsts); 2. Noteiktu pirmās palīdzības nodrošināšanas kārtību sporta treniņu (nodarbību) un sporta sacensību laikā; 3. Aktualizētu dokumentāciju un veiktu tehniskus precizējumus. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Izglītības un zinātnes ministrija, Valsts sporta medicīnas centrs, Latvijas Sporta izglītības iestāžu direktoru padome, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija. |
| 4. | Cita informācija | Līdz ar noteikumu projekta spēkā stāšanos spēku zaudēs Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumi Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”. Noteikumu projekta izpilde tiks nodrošināta Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Sportisti, bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, ģimenes ārsti, Valsts sporta medicīnas centra sporta ārsti, sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju vadītāji.  Pēc Izglītības un zinātnes ministrijas datiem, tās padotībā esošajās iestādēs un pašvaldību dibinātajās profesionālās ievirzes izglītības iestādēs profesionālās ievirzes sporta izglītības programmu 2013.gadā apguva 29 320 bērni un jaunieši, bet 2014.gadā attiecīgo programmu apguva 30 162 bērni un jaunieši. Sporta izglītības programmu 2014./2015.mācību gadā apguva 30 908 sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi.  No valsts budžeta līdzekļiem veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi nodrošina Valsts sporta medicīnas centrs (turpmāk – VSMC). Pēc VSMC datiem, VSMC sporta ārsti 2014.gadā veikuši 17 753 padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, no kurām 5326 pārbaudes veiktas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi vecumā no 5 līdz 9 gadiem.  Savukārt 2015.gadā veiktas 14 932 padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, no tām 3502 veiktas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi vecumā līdz 10 gadiem, bet 121 sportists un bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi trenējas sporta veidā ar zemu intensitāti.  Pēc VSMC sniegtās informācijas, no 70 sporta izglītības iestādēm 10 sporta izglītības iestādēs strādā 13 sertificēti sporta ārsti, kuri nodrošina attiecīgās izglītības iestādes izglītojamo veselības aprūpi un arī veic padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes. Tāpat sporta izglītības iestādēs strādā 12 citu specialitāšu ārsti, 40 māsas un 18 citas personas, kuras iesaistītas veselības aprūpē. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Valsts sporta medicīnas centram, kas īsteno bērnu ar paaugstināto fizisko slodzi un sportistu veselības aprūpi no valsts budžeta līdzekļiem, administratīvais slogs nemainās.  Šī sadaļa tiks papildināta. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Šī sadaļa tiks precizēta. |
| 4. | Cita informācija | Projekta izpilde tiks nodrošināta esošo budžeta līdzekļu ietvaros |

*Anotācijas III, IV un V sadaļa – projekts šīs jomas neskar.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Šī sadaļa tiks papildināta. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekta izstrādes procesā notika konsultācijas ar Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku Ģimenes ārstu asociācijas un Latvijas Sporta izglītības iestāžu direktoru padomes pārstāvjiem. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Noteikumu projekta izstrādes procesā tika organizēta sanāksme 2015.gada 19.maijā, kurā piedalījās Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku Ģimenes ārstu asociācijas un Latvijas Sporta izglītības iestāžu direktoru padomes pārstāvji.  Tāpat noteiktumu projekta izstrādes procesā 2015.gada 15.oktobrī organizēta tikšanās ar sporta ārstiem ar mērķi izvērtēt dokumentācijas par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi aktualitāti.  Šī sadaļa tiks papildināta. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Sporta ārsti, ģimenes ārsti, sporta izglītības iestāžu, sporta klubu un sporta federāciju vadītāji |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministrs Guntis Belēvičs

Vīza: Valsts sekretāre Solvita Zvidriņa

03.03.2016 10:32

1696

L.Skuja

67876189, [liene.skuja@vm.gov.lv](mailto:liene.skuja@vm.gov.lv)