

12.06.1997. likums "Ārstniecības likums" ("LV", 167/168 (882/883), 01.07.1997.; Ziņotājs, 15, 07.08.1997.) [stājas spēkā 01.10.1997.] ar grozījumiem:

- 26.02.1998. likums ("LV", 65 (1126), 11.03.1998.) [stājas spēkā ar 12.03.1998.]
- 01.06.2000. likums ("LV", 223/225 (2134/2136), 14.06.2000.) [stājas spēkā ar 28.06.2000.]
- 20.06.2001. likums ("LV", 105 (2492), 06.07.2001.) [stājas spēkā ar 20.07.2001.]
- 25.03.2004. likums ("LV", 56 (3004), 08.04.2004.) [stājas spēkā ar 22.04.2004.]
- 27.05.2004. likums ("LV", 96 (3044), 16.06.2004.) [stājas spēkā ar 30.06.2004.]
- 16.06.2005. likums ("LV", 104 (3262), 06.07.2005.) [stājas spēkā ar 20.07.2005.]
- 08.06.2006. likums ("LV", 98 (3466), 27.06.2006.) [stājas spēkā ar 11.07.2006.]
- 01.03.2007. likums ("LV", 45(3621), 15.03.2007.) [stājas spēkā ar 29.03.2007.]
- 27.09.2007. likums ("LV", 160 (3736), 04.10.2007.) [stājas spēkā ar 05.10.2007.]
- 08.11.2007. likums ("LV", 190 (3766), 27.11.2007.) [stājas spēkā ar 01.01.2008.]
- 08.05.2008. likums ("LV", 82 (3866), 28.05.2008.) [stājas spēkā ar 11.06.2008.]
- 08.04.2009. likums ("LV", 66 (4052), 29.04.2009.) [stājas spēkā ar 13.05.2009.]
- 18.06.2009. likums ("LV", 100 (4086), 30.06.2009.) [stājas spēkā ar 01.07.2009.]
- 01.12.2009. likums ("LV", 200 (4186), 21.12.2009.) [stājas spēkā ar 01.01.2010.]
- 10.12.2009. likums ("LV", 205 (4191), 30.12.2009.) [stājas spēkā ar 01.03.2010.]
- 01.06.2010. likums ("LV", 105 (4297), 06.07.2010.) [stājas spēkā ar 01.01.2011.]
- 07.10.2010. likums ("LV", 170 (4362), 27.10.2010.) [stājas spēkā ar 01.01.2011.]
- 31.03.2011. likums ("LV", 62 (4460), 20.04.2011.) [stājas spēkā ar 04.05.2011.]

Redakcijas: [01.10.1997] [12.03.1998] [01.01.2000] [28.06.2000] [20.07.2001] [22.04.2004] [30.06.2004] [20.07.2005] [11.07.2006] [01.01.2007] [29.03.2007] [05.10.2007] [01.01.2008] [11.06.2008] [01.07.2008] [01.01.2009] [13.05.2009] [01.07.2009] [01.10.2009] [01.01.2010] [01.03.2010] [01.01.2011] [**04.05.2011**]

Redakcija uz 04.05.2011.

Saeima ir pieņēmusi un Valsts prezidents izsludina šādu likumu:

Ārstniecības likums

I nodaļa Vispārīgie noteikumi

1.pants. Likumā ir lietoti šādi termini:

- 1) **ārstniecība** — profesionāla un individuāla slimību profilakse, diagnostika un ārstēšana, medicīniskā rehabilitācija un pacientu aprūpe;
- 2) **ārstniecības personas** — personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar ārstniecību;
- 3) **ārstniecības iestādes** — ārstu prakses, valsts un pašvaldību iestādes, komercsabiedrības, kas reģistrētas ārstniecības iestāžu reģistrā, atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un nodrošina ārstniecības pakalpojumus;
- 4) **ārstniecības personas sertifikāts** — Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības, Latvijas Ārstu biedrības vai Latvijas Medicīnas māsu asociācijas izsniegts dokuments, kas apliecina attiecīgās personas profesionālo sagatavotību un norāda, ka ārstniecības persona kā speciālists ir

kompetenta patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību (speciālista praksi) konkrētajā nozarē;

5) **ārstniecības iestādes sertifikācija** — neatkarīgas trešās personas darbība, apliecinot, ka ārstniecības iestāde, tās struktūrvienība vai sniegtie pakalpojumi atbilst attiecīgajā standartā noteiktajām prasībām;

6) **ārstu konsilijs** — ne mazāk kā triju ārstu apspriede, lai noteiktu diagnozi un turpmāko ārstēšanas taktiku;

7) **cilvēka infekcijas slimība** — infekcijas slimības izraisītāja ierosināta slimība, kuras izplatīšanās var radīt epidēmiju (turpmāk — infekcijas slimība);

8) **medicīniskā izglītība** — likumā noteiktajā kārtībā atzītai izglītības programmai atbilstošs zināšanu un prasmju kopums, ko apliecina izglītības iestādes izsniegts izglītības dokuments;

9) **medicīniskās tehnoloģijas** — ārstniecībā izmantojamās metodes un medicīniskās ierīces;

10) **neatliekamā medicīniskā palīdzība** — palīdzība, ko cietušajiem (saslimušajiem) dzīvībai vai veselībai bīstamā kritiskā stāvoklī sniedz šādiem gadījumiem īpaši sagatavotas (apmācītas, ekipētas) personas ar atbilstošu kvalifikāciju medicīnā, kurām saskaņā ar šo kvalifikāciju ir juridiska atbildība par savu darbību vai bezdarbību un tās sekām;

11) **pacients** — persona, kas saņem veselības aprūpes pakalpojumus vai vēršas pēc tiem;

12) **pacientu aprūpe** — veselības aprūpes sastāvdaļa, kas ir tieši vai netieši saistīta ar sabiedrības, ģimenes vai personas veselības uzturēšanu, veicināšanu, aizsardzību un atgūšanu;

13) **pirmā palīdzība** — palīdzība, ko cietušajiem (saslimušajiem) dzīvībai vai veselībai kritiskā stāvoklī savu zināšanu un iespēju apjomā sniedz personas ar kvalifikāciju medicīnā vai bez tās neatkarīgi no sagatavotības un ekipējuma;

14) **medicīniskā rehabilitācija** — medicīnas nozare, kas nodarbojas ar cilvēka fiziskā, psiholoģiskā, sociālā, aroda un izglītības potenciāla attīstīšanu vai atgūšanu atbilstoši viņa fizioloģiskajiem vai anatomiskajiem ierobežojumiem, vai — stabilu veselības traucējumu gadījumā — ar pacienta dzīves pielāgošanu videi un sabiedrībai;

15) *(izslēgts ar 27.05.2004. likumu);*

16) **specializācija** — tālākizglītības daļa, kas noris saskaņā ar akreditētu izglītības programmu, ievērojot profesijas standartu un specialitātes nolikumu;

17) **profesionālās kvalifikācijas pilnveidošana** — tālākizglītības daļa noteiktā specialitātē, kas noris saskaņā ar brīvi izraudzītu izglītības programmu, kuras saturs un apgūšanas laiks nav reglamentēts;

18) **obligātās prasības ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām** — prasības, kuru izpilde jānodrošina ārstniecības iestādēm vai to struktūrvienībām, lai tajās būtu atļauts sniegt pacientiem medicīnisko palīdzību;

19) **rezidentūra** — darba tiesiskajās attiecībās ar izglītības programmu īstenojošu ārstniecības iestādi esoša ārsta izglītošana valsts valodā specialitātes iegūšanai saskaņā ar akreditētu profesionālo rezidentūras izglītības programmu medicīnā;

20) **klīniskās vadlīnijas** — ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus, veidots sistematizēts konkrētu pacientu grupu ārstniecības procesa apraksts, kurā noteiktas nepieciešamās darbības, to veikšanas kārtība un pacientu ārstēšanas taktikas izvēlē būtiski kritēriji labāka ārstēšanas rezultāta sasniegšanai;

21) **medicīniskās ierīces** — jebkuri instrumenti, aparāti, iekārtas, materiāli vai citi priekšmeti, kurus lieto atsevišķi vai kopā ar kādām citām ierīcēm, ieskaitot programmatūru, kas vajadzīga, lai personas varētu izmantot ierīces, kā to paredzējis ražotājs, lai diagnosticētu, novērstu, novērotu, ārstētu vai atvieglotu

slimības, diagnosticētu, novērotu, ārstētu, atvieglotu vai kompensētu traumas vai fiziskus trūkumus, pērtu, aizstātu vai pārveidotu personas organisma uzbūvi vai fizioloģiskos procesus, kontrolētu dzimstību, un ar kuriem paredzēto iedarbību uz personām nepanāk ar farmakoloģiskiem, imunoloģiskiem un metaboliskiem līdzekļiem, bet tām šādi līdzekļi var palīdzēt (priekšmeti, kuri nav medicīniskas ierīces, bet kurus ražotājs īpaši paredzējis lietošanai kopā ar kādu medicīnisko ierīci, nodrošinot to, ka šo ierīci lieto atbilstoši ierīces ražotāja paredzētajam mērķim, arī ir uzskatāmi par medicīniskajām ierīcēm);

22) **psihiatriskā palīdzība** - individuāla psihisko slimību profilakse, ambulatora vai stacionāra diagnostika, ārstēšana, rehabilitācija un aprūpe personai ar garīgās veselības traucējumiem;

23) **psihiatriskā palīdzība bez pacienta piekrišanas** - stacionāra diagnostika, ārstēšana, rehabilitācija un aprūpe personai ar garīgās veselības traucējumiem bez šīs personas piekrišanas;

24) **katastrofu medicīnas sistēma** — valsts koordinētu pasākumu kopums, ko veic ārstniecības iestādes un citas veselības aprūpes nozares institūcijas neatkarīgi no īpašuma formas, lai ārkārtas medicīniskajās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijās glābtu cilvēku dzīvību un mazinātu postošo ietekmi uz sabiedrības veselību;

25) **ārstniecības atbalsta persona** — persona, kurai nav tiesību nodarboties ar ārstniecību, bet kura ir tieši iesaistīta veselības aprūpes procesa nodrošināšanā;

26) **ārstniecības atbalsta personas sertifikāts** — Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības izsniegts dokuments, kas apliecina attiecīgās personas profesionālo sagatavotību un norāda, ka ārstniecības atbalsta persona ir kompetenta iesaistīties veselības aprūpes procesa nodrošināšanā konkrētajā nozarē;

27) **vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēma** (turpmāk — veselības informācijas sistēma) — strukturizēta veselības nozares informācijas sistēma, kas ietver atsevišķas veselības nozares informācijas datu kopas un nodrošina to vienotu darbību.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 26.02.1998., 01.06.2000., 25.03.2004., 27.05.2004., 08.06.2006., 08.11.2007., 08.05.2008., 08.04.2009., 10.12.2009. un 07.10.2010. likumu, kas stājas spēkā 01.01.2011.)

2.pants. Šā likuma mērķis ir regulēt sabiedriskās attiecības ārstniecībā, lai nodrošinātu slimību vai traumu kvalificētu profilaksi un diagnostiku, kā arī kvalificētu pacienta ārstēšanu un rehabilitāciju.

3.pants. (1) Veselība ir fiziska, garīga un sociāla labklājība, valsts un tautas pastāvēšanas un izdzīvošanas dabiskais pamats. Veselības aprūpe ir veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju īstenots pasākumu komplekss pacienta veselības nodrošināšanai, uzturēšanai un atjaunošanai.

(2) Grūtnieces, bērna un personas ar prognozējamu invaliditāti veselības aprūpe ir prioritāra. Šīs prioritātes organizēšanas, finansēšanas un cilvēkresursu nodrošināšanas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(08.05.2008. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 10.12.2009. un 16.06.2010. likumu, kas stājas spēkā 01.01.2011.)

4.pants. (1) Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindu veidošanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomu, kuri tiek apmaksāti no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem, kā arī šīs samaksas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(2) Pašvaldību iestādēs, valsts un pašvaldību kapitālsabiedrībās un publiski privātās kapitālsabiedrībās nodarbināta ārstniecības persona, kura sniedz no valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus ārstniecības iestādē, kas noslēgusi līgumu par sniegto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu, saņem atlīdzību atbilstoši Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumam.

(27.05.2004. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 16.06.2005., 08.06.2006. un 01.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.01.2010.)

5.pants. Ikvienam ir pienākums rūpēties un katrs ir atbildīgs par savu, tautas, savu tuvinieku un apgādībā esošo personu veselību.

6.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

II nodaļa Ārstniecības uzraudzība

7.pants. Ārstniecības uzraudzību valstī veic Veselības ministrija un citas normatīvajos aktos noteiktās institūcijas.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 25.03.2004. likumu, kas stājas spēkā 22.04.2004.)

8.pants. Veselības ministrija veselības aprūpes jomā pilda šādas funkcijas:

- 1) izstrādā valsts politiku veselības aprūpē, kā arī pārrauga tās īstenošanu;
- 2) valsts mērogā koordinē un vada neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu cietušajiem reģionāla un valsts mēroga ārkārtējās situācijās;
- 3) *(izslēgts ar 08.06.2006. likumu);*
- 4) *(izslēgts ar 27.05.2004. likumu);*
- 5) *(izslēgts ar 27.05.2004. likumu);*
- 6) izstrādā un iesniedz Ministru kabinetam apstiprināšanai arodslimību sarakstu;
- 7) sadarbībā ar Latvijas Ārstu biedrību un ārstniecības personu profesionālajām asociācijām izstrādā obligāto prasību projektus ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām;
- 8) *(izslēgts ar 08.06.2006. likumu);*
- 9) *(izslēgts ar 27.05.2004. likumu).*

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 01.06.2000., 25.03.2004., 27.05.2004. un 08.06.2006. likumu, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

9.pants. (1) Ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu, ārstniecības iestāžu, medicīnisko ierīču un ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu, jaundzimušo un bērnu slimību reģistru izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību, kā arī ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(2) Katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(3) Ministru kabinets nosaka pirmās palīdzības sniegšanas apmācības sistēmu, pirmās palīdzības sniegšanas apmācības programmu saturu un šīs apmācības nodrošināšanas kārtību.

(27.05.2004. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 16.06.2005., 08.06.2006. un 08.05.2008. likumu, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

9.¹ pants. (1) Ārstniecību veic atbilstoši klīniskajām vadlīnijām, metodiskajiem ieteikumiem vai ārstniecībā izmantojamo metožu un zāļu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam, kas veikts, ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus.

(2) Ministru kabinets nosaka kārtību, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas un metodiskos ieteikumus.

(08.06.2006. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.05.2008. un 16.06.2010. likumu, kas stājas spēkā 01.01.2011.)

10.pants. Veselības aprūpes profesionālo un darbaspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs kontrolē Veselības inspekcija.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 27.05.2004. un 27.09.2007. likumu, kas stājas spēkā 05.10.2007.)

11.pants. Sludinājumus un reklāmu, kas attiecas uz ārstniecību, ārstniecības iestādēm un ārstniecības personām, ievieto masu saziņas līdzekļos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

12.pants. Personas, kam nav medicīniskās izglītības un kas patstāvīgi nodarbojas ar slimnieku ārstēšanu, dzemdībpalīdzības sniegšanu (izņemot gadījumus, kad jāsniedz pirmā palīdzība), hipnozi, kodēšanu un citām cilvēka psihi ietekmējošām metodēm, cilvēka enerģētisko lauku korekciju (biokorekciju), akupunktūru un pārējām cilvēka organisma enerģētisko sistēmu ietekmējošām metodēm, kā arī personas, kas atbalsta ārstniecības darbībā tādas personas, kurām nav medicīniskās izglītības vai nav speciālista prakses tiesību, ir saucamas pie likumā noteiktās atbildības.

III nodaļa

Medicīnas ētikas komitejas

13.pants. Medicīnas ētikas komitejas ir medicīnas ētikas problēmu risināšanai izveidotas konsultatīvas institūcijas, kas darbojas saskaņā ar Ministru kabineta apstiprinātu parauglikumu.

14.pants. Medicīnas ētikas komitejas izveido ārstniecības iestādes un ārstniecības personu profesionālās biedrības. Šīs komitejas izskata ētikas jautājumus, kas saistīti ar ārstniecības personu darbību un jaunām medicīniskajām tehnoloģijām.

15.pants. Centrālā medicīnas ētikas komiteja darbojas saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem, un tā izskata uz sociālajām problēmām attiecināmos biomedicīniskā progresa ētikas jautājumus. Centrālās medicīnas ētikas komitejas personālsastāvu apstiprina Ministru kabinets pēc Veselības ministrijas priekšlikuma.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 25.03.2004. likumu, kas stājas spēkā 22.04.2004.)

IV nodaļa

Personu tiesības un pienākumi veselības aprūpē

16.pants. Ikvienam ir tiesības saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību Ministru kabineta noteiktajā kārtībā.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 26.02.1998. likumu, kas stājas spēkā 12.03.1998.)

17.pants. (1) No valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem apmaksāto ārstniecības pakalpojumu apjomu Ministru kabineta noteiktajā kārtībā sniedz:

- 1) Latvijas pilsoņiem;
 - 2) Latvijas nepilsoņiem;
 - 3) Eiropas Savienības dalībvalstu, Eiropas Ekonomikas zonas valstu un Šveices Konfederācijas pilsoņiem, kuri uzturas Latvijā sakarā ar nodarbinātību vai kā pašnodarbinātas personas, kā arī viņu ģimenes locekļiem;
 - 4) ārzemniekiem, kuriem ir pastāvīgās uzturēšanās atļauja Latvijā;
 - 5) bēgļiem un personām, kurām piešķirts alternatīvais statuss;
 - 6) aizturētajām, apcietinātajām un ar brīvības atņemšanu notiesātajām personām.
- (2) Ārstniecības pakalpojumus šā panta pirmajā daļā minētajā apjomā sniedz tajā laikā un vietā, kad un kur tas nepieciešams, atbilstoši ārstniecības personu kvalifikācijai un attiecīgajā ārstniecības iestādē diagnostikā, ārstnieciskajā un pacientu aprūpē izmantojamā aprīkojuma līmenim.
- (3) Latvijas pilsoņu un Latvijas nepilsoņu laulātajiem, kuriem ir termiņuzturēšanās atļauja Latvijā, no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem apmaksāto grūtnieču aprūpi un dzemdību palīdzību ir tiesības saņemt bez maksas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā.

(4) Šā panta pirmajā daļā minēto personu bērniem no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem apmaksātos ārstniecības pakalpojumus ir tiesības saņemt bez maksas.

(5) Personas, kuras nav minētas šā panta pirmajā, trešajā un ceturtajā daļā, ārstniecības pakalpojumus saņem par maksu.

(08.06.2006. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.05.2008. likumu, kas stājas spēkā 11.06.2008. Sk. Pārejas noteikumus.)

18.pants. Pārējā medicīniskā palīdzība šā likuma 17.pantā minētajām personām tiek sniegta par apdrošināšanas sabiedrības, darba devēja, pacienta personiskajiem vai citiem līdzekļiem saskaņā ar normatīvajiem aktiem.

19.pants.

(Izslēgts ar 08.06.2006. likumu, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

20.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

21.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

22.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

23.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

24.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

25.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

V nodaļa

Ārstniecības personas un to darbība ārstniecībā

26.pants. (1) Patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību attiecīgajā profesijā atbilstoši Ministru kabineta noteiktajai kompetencei atļauts ārstniecības personām, kuras ir reģistrētas ārstniecības personu reģistrā.

(2) Patstāvīgi nodarboties ar ārstniecību konkrētā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē atbilstoši Ministru kabineta noteiktajai kompetencei atļauts ārstniecības personām, kuras ir sertificētas un reģistrētas ārstniecības personu reģistrā.

(3) Tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu noteiktā profesijā vai specialitātē ir reģistrētām ārstniecības personām, kuras apguvušas akreditētu tālākizglītības programmu specializācijas vai profesionālās kvalifikācijas pilnveidošanas ietvaros.

(08.05.2008. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.06.2008. Sk. Pārejas noteikumus.)

27.pants. Ārstniecības personu kompetenci ārstniecībā, kā arī teorētisko un praktisko zināšanu apjomu nosaka Ministru kabinets, izvērtējot Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienības vai Latvijas Medicīnas māsu asociācijas pausto viedokli atbilstoši kompetencei.

(08.06.2006. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

28.pants. Medicīniskās izglītības diploma iegūšana ļauj ārstniecības personai līdz reģistrācijai ārstniecības personu reģistrā darboties ārstniecībā tikai tādas ārstniecības personas uzraudzībā vai vadībā, kurai ir sertifikāts un kura ir reģistrēta normatīvajos aktos par ārstniecības personu reģistru noteiktajā kārtībā.

(08.06.2006. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

29.pants. (1) Speciālista prakses tiesības apliecina ārstniecības personas sertifikāts un tās reģistrācija

normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Ārstniecības personu sertifikācijas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(2) Ārstniecības personu sertifikāciju atbilstoši kompetencei veic:

1) Latvijas Ārstu biedrība — ārstu un zobārstu sertifikāciju;

2) Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība — funkcionālo speciālistu, funkcionālo speciālistu asistentu, ārsta palīgu, kosmētiķu, laborantu un zobu tehniķu sertifikāciju;

3) Latvijas Māsu asociācija — māsu, zobārstniecības māsu, vecmāšu un zobu higiēnistu sertifikāciju.

(3) Sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesiju sarakstu un sertifikācijas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(4) Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu profesionālo zināšanu pārbaudes, sertifikāta noformēšanas, reģistrēšanas un tā dublikāta izgatavošanas maksas pakalpojumu cenrādi apstiprina Ministru kabinets.

(5) Ārstniecības atbalsta personu kompetenci ārstniecībā, kā arī teorētisko un praktisko zināšanu apjomu nosaka Ministru kabinets.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.05.2008. un 08.04.2009. likumu, kas stājas spēkā 13.05.2009. Piektdaļa stājas spēkā 01.01.2010. Sk. Pārejas noteikumus.)

30.pants.

(Izslēgts ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

31.pants. Personas ar ārvalstu medicīniskās izglītības diplomu iegūst tiesības nodarboties ar ārstniecību Latvijā pēc diploma ekspertīzes un atzīšanas likumā noteiktajā kārtībā. Speciālista prakses tiesības minētās personas iegūst šajā likumā noteiktajā kārtībā.

(20.06.2001. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 20.07.2001.)

32.pants.

(Izslēgts ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

33.pants. (1) Medicīniskās izglītības iestādēs izglītojamie izglītības programmas ietvaros var nodarboties ar ārstniecību tikai tiešā sertificētas ārstniecības personas uzraudzībā.

(2) To ārstniecības personu sarakstus, kurām ir tiesības ārstniecības iestādēs veikt izglītojamo un ārstniecības personu apmācību, atbilstoši kompetencei apstiprina Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība vai Latvijas Māsu asociācija.

(3) Studējošie, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas un kuru zināšanu un prasmju apjoms atbilst noteiktām kvalifikācijas un kompetences prasībām, var piedalīties ārstniecībā. Kvalifikācijas prasības un kompetences apjomu nosaka Ministru kabinets.

(08.05.2008. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.06.2008. Sk. Pārejas noteikumus.)

34.pants. (1) Medicīnisko ierīču realizācijas, izplatīšanas, reģistrācijas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtību nosaka Ministru kabinets. Ārstniecības iestādes vadītājs ir tieši atbildīgs par noteiktās kārtības ievērošanu ārstniecības iestādē.

(2) Cilvēkiem paredzēto medicīnisko ierīču klīniskās izpētes kārtību nosaka Ministru kabinets.

(3) Cilvēka asins un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartus, kā arī kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai nosaka Ministru kabinets.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 16.06.2005. un 08.06.2006. likumu, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

35.pants. Ārstniecības iestādes vadītājs ir saucams pie likumā noteiktās atbildības, ja viņa vadītajā iestādē tiek lietotas medicīniskās tehnoloģijas, kuras nav apstiprinātas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 25.03.2004. un 27.05.2004. likumu, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

36.pants. Ārstniecības persona ir atbildīga par izraudzītās medicīniskās tehnoloģijas lietošanu un tās radītajām sekām.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

VI nodaļa Ārsta profesija

37.pants. (1) Ārsts ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām, un kura ar zinātniski pamatotu medicīnisko darbību tieši vai netieši iedarbojas uz cilvēku un savas profesionālās darbības ietvaros:

- 1) veic slimību profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu medicīnisko rehabilitāciju;
- 2) novērtē slimības un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī;
- 3) pēta slimības izcelsmi un profilakses iespējas.

(2) (Izslēgta ar 08.05.2008. likumu.)

(08.06.2006. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.05.2008. likumu, kas stājas spēkā 11.06.2008. Sk. Pārejas noteikumus.)

38.pants. Savā profesionālajā darbībā ārsts ir brīvs. Katram ārstam ir tiesības dot atzinumu par pacienta veselības stāvokli un ārstēšanu.

39.pants. Ārsts darbojas specialitātē (specialitātes var būt vairākas), kas noteikta ārsta sertifikātā. Ārsts drīkst darboties apakšspecialitātē, papildspecialitātē vai lietot atsevišķu izmeklēšanas vai ārstēšanas metodi tikai tad, ja viņam ir ārsta sertifikāts pamatspecialitātē.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

40.pants. Ārsts ir atbildīgs par nedzimušas dzīvības saglabāšanu, un viņa pienākums ir mēģināt atrunāt pacienti no grūtniecības pārtraukšanas, ja grūtniecība nav pretrunā ar sievietes veselības stāvokli un nepastāv draudi, ka jaundzimušajam būs pārmantojama vai iegūta slimība. Ārstam ir tiesības atteikties izdarīt grūtniecības pārtraukšanu, ja tam nav medicīnisku iemeslu.

41.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

42.pants. Gadījumos, kad pacienta dzīvība nav apdraudēta, bet patients neievēro noteikto režīmu, nepilda ārstniecības personu norādījumus vai apzināti kaitē savai veselībai un šādā veidā tieši ietekmē konkrētās slimības ārstēšanu, ārstam ir tiesības atteikties no turpmākās pacienta ārstēšanas.

43.pants. Ārsts drīkst pacientu izmeklēt vai ārstēt kopīgi ar citām ārstniecības personām vai nepieļaut to līdzdalību.

VI A nodaļa Zobārsta profesija

(Nodaļa 25.03.2004. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 22.04.2004.)

43.¹ pants. Zobārsts ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām, un kura savas profesionālās darbības ietvaros:

- 1) veic alveolārā izauguma un mutes dobuma gļotādas, žokļu un ar tiem saistīto audu slimību profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu;

2) pēta šā panta 1.punktā minēto slimību izcelsmi un profilakses iespējas.

VII nodaļa **Māsas un ārsta palīga profesija**

(Nodaļas nosaukums 26.02.1998. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 12.03.1998.)

44.pants. (1) Māsa ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām.

(2) Ārsta palīgs ir ārstniecības persona, kura ieguvusi vidējo profesionālo izglītību vai pirmā līmeņa augstāko profesionālo izglītību, vai augstāko izglītību saskaņā ar akreditētu ārsta palīga studiju programmu.
(25.03.2004. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 22.04.2004.)

45.pants. (1) Savā profesijā atbilstoši kvalifikācijai māsa:

- 1) veic pacientu aprūpi;
- 2) piedalās ārstniecībā;
- 3) vada pacientu aprūpes darbu;
- 4) nodarbojas ar pacientu izglītošanu veselības jautājumos;
- 5) veic profesionālās izglītības darbu.

(2) Ārsta palīgs veic šā panta pirmajā daļā minētās darbības, kā arī izmeklē pacientus, diagnosticē slimību un atbilstoši savai kvalifikācijai veic ārstēšanu.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 26.02.1998. likumu, kas stājas spēkā 12.03.1998.)

VII A nodaļa **Funkcionālais speciālists** **un funkcionālā speciālista asistents**

(Nodaļa 20.06.2001. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 20.07.2001.)

45.¹ pants. (1) Funkcionālais speciālists (fizioterapeits, ergoterapeits, reitterapeits, tehniskais ortopēds, audiologopēds, uztura speciālists) ir ārstniecības persona, kas ieguvusi otrā līmeņa profesionālo augstāko medicīnisko izglītību un darbojas atbilstoši savas specialitātes nolikumam.

(2) Funkcionālā speciālista asistents (fizioterapeita asistents, ergoterapeita asistents) ir ārstniecības persona, kas ieguvusi pirmā līmeņa profesionālo augstāko vai arī vismaz trešā profesionālās kvalifikācijas līmeņa medicīnisko izglītību un darbojas atbilstoši savas specialitātes nolikumam.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.06.2006. un 08.05.2008. likumu, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

45.² pants. (1) Savā specialitātē funkcionālais speciālists profesionālās kompetences ietvaros:

- 1) pārzina cilvēka funkcionālo ierobežojumu novērtēšanu un rehabilitācijas principus;
- 2) veic ārstēšanu, izmantojot atbilstošu diagnostiku, novērtēšanu un medicīniskās tehnoloģijas, un dod atzinumus;
- 3) veic profesionālās izglītības darbu.

(2) Savā specialitātē funkcionālā speciālista asistents profesionālās kompetences ietvaros:

- 1) pārzina cilvēka funkcionālo ierobežojumu novērtēšanu un rehabilitācijas pamatprincipus;
- 2) veic ārstēšanu, izmantojot atbilstošas medicīniskās tehnoloģijas funkcionālā speciālista vai ārsta

uzraudzībā.

VII B nodaļa Vecmātes profesija

(Nodaļa 25.03.2004. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 22.04.2004.)

45.³ pants. Vecmāte ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām, un kura savas profesionālās darbības ietvaros:

- 1) nodrošina fizioloģiskas grūtniecības aprūpi, organizē un vada fizioloģiskas dzemdības un aprūpi pēc fizioloģiskām dzemdībām, veic veselu jaundzimušo aprūpi;
- 2) konstatējot savā aprūpē esošas grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces vai jaundzimušā veselības riska faktorus vai iespējamu patoloģiju, nosūta pacienti pie atbilstošas specialitātes ārsta;
- 3) piedalās ārstniecībā;
- 4) sniedz informāciju un veic izglītošanas darbu ģimenes plānošanas un kontracepcijas, grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību, krūts ēdināšanas, seksuālās un reproduktīvās veselības un bērna aprūpes jautājumos.

VII C nodaļa Militārā paramediķa profesija

(Nodaļa 31.03.2011. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 04.05.2011.)

45.⁴ pants. Militārais paramediķis ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām un, pildot militārā dienesta pienākumus Latvijas teritorijā un ārpus tās, savas profesionālās darbības ietvaros:

- 1) novērtē pacienta veselības stāvokli;
- 2) sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību.

45.⁵ pants. Militārais paramediķis profesionālās prasmes neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā savai kvalifikācijai atbilstošā apjomā militārā dienesta laikā var uzturēt neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes brigādē tiešā neatliekamajā medicīnā sertificētas ārstniecības personas vadībā un uzraudzībā.

VIII nodaļa Ārstniecības personu pienākumi un tiesības ārstniecībā

46.pants. Ārstniecības personas pienākums ir sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību.

47.pants. Ārstniecības personai ir tiesības atteikt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību apstākļos, kas apdraud ārstniecības personas pašas dzīvību, kā arī tad, ja ārstniecības persona to nespēj veselības stāvokļa dēļ.

48.pants. Ārstniecības personas pienākums ir regulāri pilnveidot savu profesionālo kvalifikāciju un izglītoties neatliekamās palīdzības sniegšanā.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 01.06.2000. un 27.05.2004. likumu, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

49.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

50.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

51.pants.

(Izslēgts ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

52.pants.

(Izslēgts ar 18.06.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.07.2009. Grozījums par panta izslēgšanu stājas spēkā 01.10.2009. Sk. Pārejas noteikumu 16.punktu)

53.pants. Personas pārejošu darbnespēju konstatē ārsts vai ārsta palīgs. Pārejošu darbnespēju apliecinošo dokumentu izsniegšanas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 26.02.1998. likumu, kas stājas spēkā 12.03.1998.)

53.¹ pants. (1) Ārstniecības personai piemērojamas darba tiesiskās attiecības regulējošo normatīvo aktu normas tiktāl, ciktāl šajā likumā nav noteikts citādi.

(2) Ārstniecības personai var noteikt pagarinātu normālo darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, ja tiek ievēroti darba drošības un veselības aizsardzības vispārīgie principi.

(3) Lai nodrošinātu ārstniecības pieejamību, pēc ārstniecības personas vai ārstniecības iestādes iniciatīvas ārstniecības personai var noteikt pagarinātu normālo darba laiku, kas nepārsniedz 60 stundas nedēļā un 240 stundas mēnesī.

(4) Ārstniecības personu aizliegts sodīt vai citādi tieši vai netieši radīt tai nelabvēlīgas sekas, ja šī persona nepiekrīt pagarināta normālā darba laika noteikšanai.

(5) Ja ārstniecības personai noteikts pagarināts normālais darba laiks, tad ne retāk kā ik pēc četriem mēnešiem ārstniecības iestādei nepieciešams saņemt šīs personas rakstveida piekrišanu pagarinātā normālā darba laika noteikšanai.

(6) Ārstniecības iestāde veic to ārstniecības personu uzskaiti, kurām noteikts pagarināts normālais darba laiks, un nodrošina šīs informācijas pieejamību Valsts darba inspekcijai.

(7) Ja ārstniecības personai noteikts pagarināts normālais darba laiks, darba samaksu par darbu laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, nosaka proporcionāli darba laika pieaugumam ne mazāk kā noteiktās stundas vai dienas algas likmes apmērā, bet, ja nolīgta akordalga, — atbilstoši akordarba izcenojumam par paveiktā darba daudzumu.

(08.04.2009. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 18.06.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.07.2009.)

IX nodaļa **Ārstniecības iestādes**

54.pants. (1) Ārstniecības iestādi var izveidot valsts institūcijas, pašvaldības, fiziskās vai juridiskās personas.

(2) Ārstniecības iestādes var būt ambulatoras, kur pacientiem, ja nav nepieciešama ievietošana stacionārā, nodrošina ārstniecības pakalpojumus, un stacionāras, kur pacientiem, kas visu diennakti atrodas pastāvīgā ārstniecības personu aprūpē, sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību, nosaka diagnozi un nodrošina ārstniecības pakalpojumus līdz noteiktas ārstniecības pakāpes sasniegšanai.

(3) Šā panta otrajā daļā minēto ārstniecības pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanai ārstniecības iestādei ir tiesības sniegt šādus ar medicīnu saistītus pakalpojumus līdz noteikta ārstniecības mērķa sasniegšanai:

1) izmitināšanu, ko nodrošina pacientam un personai, kas uzturas kopā ar pacientu;

2) ēdināšanu, ko nodrošina pacientam;

3) pacienta transportēšanu ar transportlīdzekli, kas speciāli aprīkots ar medicīnas ierīcēm.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 18.06.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.07.2009.)

55.pants. (1) Ar ārstniecību drīkst nodarboties tikai tādas ārstniecības iestādes, kas atbilst ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām.

(2) Obligātās prasības ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām nosaka Ministru kabinets.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.04.2009. likumu, kas stājas spēkā 13.05.2009.)

56.pants. (1) Ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību sertifikācija ir brīvprātīga.

(2) Ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību sertifikācijas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(3) Ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības sertifikāts saskaņā ar Ministru kabineta noteikto veselības aprūpes finansēšanas kārtību dod attiecīgajai ārstniecības iestādei priekšrocības, slēdzot līgumu ar Veselības norēķinu centru.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

56.¹ pants. (1) Ja ārstniecības iestāde sniedz palīdzību pacientam un ir pamats uzskatīt, ka pacients cietis no vardarbības, ārstniecības iestāde nekavējoties, bet ne vēlāk kā 12 stundu laikā paziņo par to Valsts policijai.

(2) Ja ārstniecības iestāde sniedz palīdzību nepilngadīgam pacientam un ir pamats uzskatīt, ka pacients cietis no pienācīgas aprūpes un uzraudzības trūkuma vai cita bērnu tiesību pārkāpuma, ārstniecības iestāde nekavējoties, bet ne vēlāk kā 12 stundu laikā paziņo par to Valsts policijai.

(07.10.2010. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 01.01.2011.)

57.pants. Rezidentu sadales kārtību un rezidentūras finansēšanas kārtību nosaka Ministru kabinets.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

58.pants.

(Izslēgts ar 25.03.2004. likumu, kas stājas spēkā 22.04.2004.)

59.pants. Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību ārstniecības iestādēs nosaka Ministru kabinets.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 25.03.2004., 27.05.2004. un 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

60.pants. Recepšu veidlapu izgatavošanas noteikumus un recepšu izrakstīšanas kārtību reglamentē Ministru kabineta noteikumi un citi normatīvie akti.

X nodaļa

Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimību ārstniecība

(Nodaļas nosaukums 27.05.2004. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

60.¹ pants. Alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes pārbaudes kārtību nosaka Ministru kabinets.

(27.05.2004. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

61.pants. Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšana notiek labprātīgi pēc viņu vēlēšanās narkoloģiskajās ārstniecības iestādēs Ministru kabineta noteiktajā kārtībā.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 27.05.2004. likumu, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

62.pants. Gadījumos, kad sakarā ar alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu lietošanu, piedalīšanos azartspēlēs vai datorspēlēs slimnieks izdara sabiedriski bīstamas darbības, sistemātiski izdara administratīvos pārkāpumus vai ar savu rīcību apdraud sevi, savus tuvākos radniekus vai sabiedrību, tiek piemēroti likumā noteiktie sociālās un psihosociālās rehabilitācijas piespiedu līdzekļi, bet nepilngadīgajiem — audzināšana rakstura piespiedu līdzekļi.

(01.06.2000. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 27.05.2004. likumu, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

63.pants. Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieka sociālās un psihosociālās rehabilitācijas piespiedu līdzekļi ir:

1) ņemšana policijas profilaktiskajā uzskaitē un policijas rakstveida brīdinājums, ka slimniekam jāizbeidz alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu lietošana, piedalīšanās azartspēlēs vai datorspēlēs un ar to saistītu administratīvo pārkāpumu izdarīšana, kā arī obligāti jāsāk ārstēšanās;

2) ņemšana narkoloģiskajā uzskaitē un motivācijas veidošana, lai ieinteresētu slimnieku sākt labprātīgu ārstēšanos no alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības;

3) tiesas nolēmums par notiesātā pienākumu ārstēties.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 01.06.2000. un 27.05.2004. likumu, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

64.pants. Nosacīti notiesājot, tiesa var uzlikt notiesātajam, kas izdarījis noziedzīgu nodarījumu alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmē vai ir atkarīgs no azartspēlēm vai datorspēlēm, ar viņa piekrišanu par pienākumu ārstēties no alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības sociālās un psiholoģiskās rehabilitācijas iestādē.

(27.05.2004. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 30.06.2004.)

XI nodaļa **Psihiskās slimības**

65.pants. Personām ar psihiskiem traucējumiem un psihiskām slimībām ir jānodrošina visas pilsoņa, politiskās, ekonomiskās un sociālās tiesības, kuras paredz likums. Psihiskie traucējumi vai psihiskā slimība nedrīkst būt par iemeslu cilvēka diskriminācijai.

66.pants. Psihiski slimajiem ir tiesības saņemt medicīnisko palīdzību un aprūpi tādā kvalitātē, kāda atbilst pieņemtajiem vispārējās medicīnas standartiem.

67.pants. (1) Psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu. Stacionāro palīdzību sniedz psihiatriskajā ārstniecības iestādē vai ārstniecības iestādes psihiatriskajā nodaļā (turpmāk — psihiatriskā ārstniecības iestāde), ja slimnieka veselības stāvokļa dēļ to nav iespējams veikt ambulatori vai dzīvesvietā.

(2) Pacientu var stacionēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē ar viņa rakstveida piekrišanu, pamatojoties uz konstatētajiem psihiskajiem traucējumiem un psihiatra motivētu lēmumu par psihiskās veselības izmeklēšanas, ārstēšanas un rehabilitācijas nepieciešamību psihiatriskajā ārstniecības iestādē. Pacienta piekrišanu stacionēšanai pievieno medicīniskajiem dokumentiem.

(01.03.2007. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 10.12.2009. likumu, kas stājas spēkā 01.03.2010.)

68. pants. (1) Psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas sniedz, ja pacients:

1) ir draudējis vai draud, centies vai cenšas nodarīt sev vai citai personai miesas bojājumus vai ir izturējies vai izturas varmācīgi pret citām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nopietni miesas bojājumi pacientam pašam vai citai personai;

2) ir izrādījis vai izrāda nespēju rūpēties par sevi vai savā aizbildnībā esošām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna personas veselības pasliktināšanās.

(2) Sniedzot psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas šā panta pirmajā daļā noteiktajos gadījumos, pacientam, ja tas ir iespējams, izskaidro šādas psihiatriskās palīdzības sniegšanas nepieciešamību. Pacientam ir tiesības saņemt informāciju par savām tiesībām un pienākumiem.

(3) Ja, sniedzot psihiatrisko palīdzību, ir nepieciešama pacienta stacionēšana psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas, psihiatru konsilijs 72 stundu laikā izmeklē pacientu un pieņem lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas (turpmāk -

lēmums par psihiatriskās palīdzības sniegšanu) vai par šīs palīdzības pārtraukšanu.

(4) Psihiatru konsilijs nekavējoties paziņo savu lēmumu pacientam. Ja psihiatru konsilijs pieņem lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu, par to informē pacienta likumisko pārstāvi. Ja pacientam nav likumiskā pārstāvja, par pieņemto lēmumu psihiatru konsilijs informē pacienta laulāto vai vienu no pacienta tuvākajiem radniekiem (vecākus, pilngadīgos bērnus, brāļus vai māsas), vai pēc pacienta lūguma citu personu. Lemjot par personu, kurai paziņojams lēmums par psihiatriskās palīdzības sniegšanu, pēc iespējas ņem vērā pacienta viedokli.

(5) Ja psihiatru konsilijs ir pieņēmis lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu, psihiatriskā ārstniecības iestāde par to rakstveidā 24 stundu laikā informē rajona (pilsētas) tiesu (atbilstoši psihiatriskās ārstniecības iestādes atrašanās vietai), nosūtot tai lēmuma norakstu un psihiatriskās ārstniecības iestādes rīcībā esošo dokumentu kopijas, kas pamato pacienta ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē, kā arī sniedz informāciju par pacienta pārstāvi, ja tāds ir.

(6) Tiesnesis nekavējoties pēc šā panta piektajā daļā minētā lēmuma un tam pievienoto dokumentu saņemšanas, izmantojot pieejamos sakaru līdzekļus (telefons, fakss, elektroniskais pasts), kā arī vienlaikus nosūtot attiecīgu paziņojumu pa pastu, informē rajona (republikas pilsētas) prokuratūru (atbilstoši psihiatriskās ārstniecības iestādes atrašanās vietai), pacienta pārstāvi un psihiatrisko ārstniecības iestādi par iesniegto materiālu izskatīšanas dienu, laiku un vietu.

(7) Konstatējot, ka pacientam nav pārstāvja, tiesnesis pēc šā panta sestajā daļā minēto dokumentu saņemšanas nekavējoties lūdz Latvijas Zvērinātu advokātu padomi pacienta interešu pārstāvībai norīkot zvērinātu advokātu un vienlaikus informē Latvijas Zvērinātu advokātu padomi par iesniegto materiālu izskatīšanas dienu, laiku un vietu.

(8) Pēc prokurora, pacienta pārstāvja vai advokāta lūguma tiesa nodrošina iespēju iepazīties ar šā panta piektajā daļā minēto lēmumu un tam pievienotajiem dokumentiem. Psihiatriskā ārstniecības iestāde pēc pacienta pārstāvja vai advokāta lūguma nodrošina iespēju tikties ar pacientu, lai sniegtu konsultāciju.

(9) Tiesnesis iesniegtos materiālus par psihiatriskās palīdzības sniegšanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas izskata slēgtā sēdē psihiatriskajā ārstniecības iestādē, kurā ievietots patients. Sēdē piedalās patients (ja to pieļauj viņa veselības stāvoklis), prokurors, pacienta pārstāvis vai advokāts.

(10) Materiālus par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas izskata 72 stundu laikā pēc psihiatru konsilija lēmuma saņemšanas. Tiesnesis pēc sava ieskata vai arī pēc prokurora, pacienta pārstāvja vai advokāta motivēta lūguma lemj par materiālu izskatīšanas atlikšanu uz laiku, kas nav ilgāks par 48 stundām, ja materiālus nav iespējams izskatīt tāpēc, ka nav ieradusies kāda no šā panta astotajā daļā minētajām personām vai nepieciešams iegūt papildu pierādījumus. Tiesneša lēmums nav pārsūdzams, izņemot lēmumu, kurā nav noteikts laiks materiālu izskatīšanai.

(11) Izskatot materiālus, tiesnesis uzklausa psihiatru konsilija pārstāvi, pacienta pārstāvi vai advokātu, pacientu (ja tas ir iespējams), kā arī prokuroru un pieņem lēmumu uz laiku līdz diviem mēnešiem apstiprināt psihiatru konsilija lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu vai par atteikumu apstiprināt psihiatru konsilija lēmumu.

(12) Materiālu izskatīšanā par psihiatriskās palīdzības sniegšanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas atļauts piedalīties personām, kuras iesaistītas pacienta ārstniecības procesā. Tiesnesis pēc sava ieskata vai pacienta, pacienta pārstāvja vai advokāta, kā arī prokurora motivēta lūguma var uzklaut arī citu personu, kura var sniegt informāciju par lietā nozīmīgiem apstākļiem. Tiesneša lēmums nav pārsūdzams.

(13) Tiesneša lēmumā uz laiku līdz diviem mēnešiem apstiprināt psihiatru konsilija lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu vai par atteikumu apstiprināt psihiatru konsilija lēmumu norāda attiecīgās tiesas nosaukumu, tiesneša vārdu un uzvārdu, materiālu izskatīšanas datumu, ziņas par psihiatrisko ārstniecības iestādi, par personām, kuras piedalījušās materiālu izskatīšanā, un pacientu, lēmuma motīvus, tiesību normas, uz kurām tiesnesis pamatojies, un nolēmumu, kā arī norāda lēmuma pārsūdzības kārtību.

(14) Tiesnesis lēmumu nekavējoties paziņo personām, kuras piedalījušās materiālu izskatīšanā. Lēmuma norakstu izsniedz pacientam, pacienta pārstāvim vai advokātam, kā arī psihiatriskajai ārstniecības iestādei un prokuroram. Ja lēmumu nav iespējams nekavējoties (pēc materiālu izskatīšanas par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas) noformēt rakstveidā, tā norakstu šīs daļas pirmajā teikumā minētajām personām nosūta pa pastu ne vēlāk kā nākamajā darb dienā pēc lēmuma paziņošanas. Lēmums izpildāms nekavējoties.

(15) Šā panta devītajā daļā minētās personas, kā arī pacients 10 dienu laikā no tiesneša lēmuma paziņošanas dienas var tiesas priekšsēdētājam iesniegt sūdzību, bet prokurors - protestu. Rakstveidā iesniegto sūdzību un protestu tiesas priekšsēdētājs izskata 10 dienu laikā no sūdzības vai protesta iesniegšanas termiņa beigām. Izskatot sūdzību vai protestu, tiesas priekšsēdētājs vērtē tikai sūdzībā vai protestā ietvertos argumentus.

(16) Ja tiesas priekšsēdētājs, izskatot iesniegto sūdzību vai protestu un tam pievienotos dokumentus, atzīst, ka tiesneša lēmums nav pamatots, viņš pieņem lēmumu par tā atcelšanu. Par tiesas priekšsēdētāja lēmumu nekavējoties paziņo psihiatriskajai ārstniecības iestādei, prokuroram, kā arī sūdzības iesniedzējam. Lēmuma norakstu nosūta prokuroram, pacientam, pacienta pārstāvim vai advokātam, kā arī psihiatriskajai ārstniecības iestādei ne vēlāk kā nākamajā darb dienā no lēmuma pieņemšanas dienas.

(17) Ne vēlāk kā septiņas dienas pirms tiesneša lēmumā noteiktā termiņa beigām psihiatru konsilijs atkārtoti izmeklē pacientu un lemj par nepieciešamību turpināt sniegt pacientam bez viņa piekrišanas psihiatrisko palīdzību psihiatriskajā ārstniecības iestādē vai par šīs palīdzības pārtraukšanu. Ja pacientu ārstējošais ārsts atzinis, ka psihiatriskās palīdzības sniegšana bez pacienta piekrišanas turpmāk nav nepieciešama, psihiatriskās palīdzības sniegšanu pārtrauc pirms tiesneša lēmumā noteiktā termiņa beigām. Ja psihiatru konsilijs ir pieņēmis lēmumu par nepieciešamību turpināt sniegt pacientam bez viņa piekrišanas psihiatrisko palīdzību psihiatriskajā ārstniecības iestādē uz laiku līdz sešiem mēnešiem, psihiatriskā ārstniecības iestāde veic šā panta piektajā daļā norādītās darbības.

(18) Lietas materiālus par psihiatriskās palīdzības turpmāko sniegšanu pacientam bez viņa piekrišanas psihiatriskajā ārstniecības iestādē vai par šīs palīdzības pārtraukšanu tiesnesis izskata šā panta sestajā - sešpadsmitajā daļā noteiktajā kārtībā un pieņem lēmumu par šā panta septiņpadsmitajā daļā minētā konsilija lēmuma apstiprināšanu vai par atteikumu apstiprināt konsilija lēmumu.

(19) Termiņu psihiatriskās palīdzības sniegšanai bez pacienta piekrišanas skaita no brīža, kad pacients šā panta pirmajā daļā noteiktajos gadījumos nogādāts psihiatriskajā ārstniecības iestādē, lai saņemtu psihiatrisko palīdzību bez viņa piekrišanas.

(20) Pacientam, kurš ievietots ārstēšanai psihiatriskajā ārstniecības iestādē šajā pantā noteiktajā kārtībā, ir visas normatīvajos aktos personai noteiktās tiesības, izņemot tiesības, kuru ierobežošana izriet no psihiatriskās palīdzības sniegšanas psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas. Par šīm tiesībām ārstniecības persona pēc iespējas drīzāk informē pacientu, kas šā panta pirmajā daļā noteiktajos gadījumos nogādāts psihiatriskajā ārstniecības iestādē psihiatriskās palīdzības sniegšanai bez viņa piekrišanas. Psihiatriskā ārstniecības iestāde pacienta sūdzību (iesniegumu) nekavējoties nosūta adresātam.

(08.11.2007. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 01.01.2008.)

68.¹ pants. (1) Šā likuma 68.pantā noteiktajā gadījumā samaksu par Latvijas Zvērinātu advokātu padomes norīkotā advokāta sniegto juridisko palīdzību veic, kā arī ar juridiskās palīdzības sniegšanu saistītos atlīdzināmos izdevumus atlīdzina atbilstoši normatīvajiem aktiem, kuri nosaka samaksas apmēru par valsts nodrošināto juridisko palīdzību civillietās, neņemot vērā tajos noteiktos ierobežojumus attiecībā uz valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības veidu apjomiem. Juridiskās palīdzības administrācija mēneša laikā pēc noteiktajā termiņā iesniegta paziņojuma saņemšanas veic samaksu saskaņā ar iesniegto advokāta paziņojumu par sniegto juridisko palīdzību no šiem mērķiem paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem.

(2) Juridiskās palīdzības administrācija veic samaksu advokātam, ko šā likuma 68.pantā noteiktajā gadījumā norīkojusi Latvijas Zvērinātu advokātu padome, par šādiem juridiskās palīdzības veidiem: par iepazīšanos ar lietas materiāliem, juridisko konsultāciju, pārstāvību tiesas sēdē psihiatriskajā ārstniecības iestādē, kā arī par sūdzības sagatavošanu tiesas priekšsēdētājam.

(3) Samaksas saņemšanai advokāts divu mēnešu laikā iesniedz Juridiskās palīdzības administrācijai apstiprinātu paziņojumu par sniegto juridisko palīdzību.

(4) Paziņojumu par sniegto juridisko palīdzību - iepazīšanos ar lietas materiāliem, pārstāvību tiesas sēdē psihiatriskajā ārstniecības iestādē, sūdzības sagatavošanu tiesas priekšsēdētājam - apstiprina tiesnesis vai šā likuma 68.panta piecpadsmitajā daļā noteiktajā gadījumā tiesas priekšsēdētājs. Paziņojumā norāda advokāta vārdu, uzvārdu, personas kodu, prakses vietas adresi, pacienta vārdu, uzvārdu, personas kodu, materiāla numuru, tiesas nosaukumu, juridiskās palīdzības veidu, tās sniegšanas datumu un laiku (stundu skaitu), samaksas apmēru (bez pievienotās vērtības nodokļa), bankas nosaukumu un kontu, kurā ieskaitāma samaksa, pievienojot tam dokumentus, kas apliecina citus atlīdzināmos izdevumus.

(5) Paziņojumu par sniegto juridisko palīdzību - pacientam sniegto juridisko konsultāciju - apstiprina ārstniecības iestādes amatpersona. Paziņojumā norāda advokāta vārdu, uzvārdu, personas kodu, prakses vietas adresi, pacienta vārdu, uzvārdu, personas kodu, materiāla numuru, juridiskās palīdzības veidu, tās sniegšanas datumu un laiku (stundu skaitu), samaksas apmēru (bez pievienotās vērtības nodokļa), bankas nosaukumu un kontu, kurā ieskaitāma samaksa, pievienojot tam dokumentus, kas apliecina citus atlīdzināmos izdevumus.

(08.11.2007. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 01.01.2008.)

69.pants. (1) Ja persona psihisko traucējumu vai psihiskās slimības dēļ pārkāpj sabiedrisko kārtību, tās aizturēšanu, nogādāšanu un uzraudzību pie psihiatra veic policijas darbinieki saskaņā ar likumu "Par policiju".

(2) Policijas darbinieki iesniedz psihiatram rakstveida ziņojumu par slimnieka uzvedības pretsabiedrisko raksturu.

70.pants.

(Izslēgts ar 01.03.2007. likumu, kas stājas spēkā 29.03.2007.)

XII nodaļa

Veselības un darbspējas, tiesmedicīniskā un tiespsihiatriskā ekspertīze

71.pants. Ilgstošu vai pastāvīgu fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma un funkcionēšanas ierobežojuma gadījumos ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī veselības un darbspējas ekspertīzi veic un invaliditāti nosaka valsts pilnvarota Veselības un darbspējas ekspertīzes ārstu komisija (VDEĀK), kuras darbību reglamentē normatīvie akti.

(08.06.2006. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.07.2006. Sk. Pārejas noteikumus.)

72.pants. Tiesmedicīnisko un tiespsihiatrisko ekspertīzi veic pēc likumā noteiktajā kārtībā pieņemta institūcijas (amatpersonas), izmeklētāja, izmeklēšanas grupas dalībnieka, prokurora vai tiesas (tiesneša) lēmuma. Kārtību, kādā notiek tiesmedicīniskā un tiespsihiatriskā ekspertīze, nosaka Ministru kabinets.

(Ar grozījumiem, kas izdarīti ar 16.06.2010. likumu, kas stājas spēkā 01.01.2011.)

73.pants.

(Izslēgts ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

XIII nodaļa

Ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbības apturēšana

(Nodaļa 08.05.2008. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

74.pants. Lēmumu par ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbības apturēšanu, ja pārkāpti ārstniecības jomu regulējošie normatīvie akti, pieņem Veselības inspekcijas vadītājs un viņa vietnieki, kā arī Veselības inspekcijas teritoriālo nodaļu vadītāji un viņu vietnieki.

75.pants. (1) Ja Veselības inspekcijas inspektors ir konstatējis tādu ārstniecības jomu regulējošo normatīvo aktu pārkāpumu, kas rada risku veiksmīgai ārstniecības procesa norisei, viņš izsaka rakstveida brīdinājumu

ārstniecības iestādei. Brīdinājumā norāda visus konstatētos ārstniecības jomu regulējošo normatīvo aktu pārkāpumus un sniedz ieteikumus, kā arī nosaka pārkāpumu novēršanas termiņu.

(2) Ņemot vērā pārkāpuma ietekmi uz ārstniecības procesu un tā faktiskās novēršanas iespējas, brīdinājumā ietverto pārkāpumu novēršanas termiņu nosaka ne īsāku par:

- 1) diviem gadiem, ja pārkāpuma novēršanai nepieciešama kapitālā celtniecība;
 - 2) sešiem mēnešiem, ja pārkāpuma novēršanai nepieciešama ēku daļēja pārbūve vai iekārtu kapitālremonts.
- (3) Pārējos gadījumos, kas nav minēti šā panta otrajā daļā, Veselības inspekcijas inspektors, ņemot vērā pārkāpuma ietekmi uz ārstniecības procesu un tā faktiskās novēršanas iespējas, nosaka pārkāpuma novēršanas termiņu no viena mēneša līdz trim mēnešiem.
- (4) Ja brīdinājumā norādītie pārkāpumi noteiktajā termiņā netiek novērsti, šā likuma 74.pantā minētās amatpersonas pieņem lēmumu par attiecīgās ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbības apturēšanu.
- (5) Ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbības apturēšanu nodrošina iestādes vadītājs, piedaloties amatpersonai, kura pieņēmusi lēmumu par darbības apturēšanu, vai tās pilnvarotai amatpersonai.

(6) Ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbības apturēšanu veic tā, lai:

- 1) varētu netraucēti novērst konstatētos pārkāpumus;
 - 2) iespējami samazinātu telpu un iekārtu bojāšanos meteoroloģisko apstākļu vai korozijas dēļ;
 - 3) iespējami mazāk tiktu traucēta citu struktūrvienību un iekārtu darbība.
- (7) Darbības apturēšanas kontroli nodrošina amatpersona, kura pieņēmusi lēmumu par darbības apturēšanu, vai tās pilnvarota amatpersona.
- (8) Ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbību var apturēt bez iepriekšēja brīdinājuma, ja ārstniecības jomu regulējošo normatīvo aktu pārkāpumu dēļ rodas draudi cilvēku veselībai un dzīvībai.
- (9) Amatpersona, kurai ir tiesības pieņemt šā panta astotajā daļā minēto lēmumu par ārstniecības iestādes darbības apturēšanu, šo lēmumu pieņem ne vēlāk kā triju darbdienu laikā pēc tam, kad tai kļuvis zināms par šā panta astotajā daļā minētajiem ārstniecības jomu regulējošo normatīvo aktu pārkāpumiem, un tas izpildāms nekavējoties.

76.pants. (1) Par konstatēto ārstniecības jomu regulējošo normatīvo aktu pārkāpumu novēršanu attiecīgā ārstniecības iestāde rakstveidā ziņo amatpersonai, kura pieņēmusi lēmumu par darbības apturēšanu. Šī amatpersona piecu darbdienu laikā pēc paziņojuma saņemšanas pārbauda, vai attiecīgie pārkāpumi ir novērsti.

(2) Ja visi rakstveida brīdinājumā vai lēmumā par darbības apturēšanu minētie pārkāpumi ir novērsti, attiecīgā amatpersona ne vēlāk kā triju darbdienu laikā pēc pārbaudes veikšanas dod rakstveida atļauju darbības atjaunošanai.

(3) Ja visi rakstveida brīdinājumā vai lēmumā par darbības apturēšanu minētie pārkāpumi nav novērsti, attiecīgā amatpersona atsaka darbības atjaunošanu.

77.pants. (1) Iesniegumu par Veselības inspekcijas lēmuma par darbības apturēšanu bez iepriekšēja brīdinājuma apstrīdēšanu izskata un lēmumu pieņem 10 darbdienu laikā pēc iesnieguma saņemšanas.

(2) Šajā nodaļā minēto Veselības inspekcijas lēmumu apstrīdēšana un pārsūdzēšana neaptur to darbību.

XIV nodaļa. Veselības informācijas sistēma

(Nodaļa 07.10.2010. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 01.01.2011.)

78.pants. (1) Lai nodrošinātu veselības aprūpes organizēšanu un atvieglotu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, veselības nozares datus uzkrāj veselības informācijas sistēmā.

(2) Ministru kabinets nosaka veselības informācijas sistēmas pārzini, veselības informācijas sistēmā glabājamās datus un to apstrādes kārtību, kā arī datu izsniegšanas kārtību.

(3) Veselības informācijas sistēmas pārzinis ir tiesīgs šīs sistēmas turētāja funkcijas nodot citai pilnvarotai institūcijai vai vairākām institūcijām. Ministru kabinets nosaka institūcijas, kurām veselības informācijas sistēmas pārzinis ir tiesīgs nodot minētās sistēmas turētāja funkcijas, un attiecīgajām institūcijām piešķiramās datu kopas.

79.pants. (1) Lai nodrošinātu patiesas un aktuālas informācijas uzkrāšanu un ziņu pilnīgumu veselības informācijas sistēmā, šīs sistēmas pārzinis vai turētājs, ja veselības informācijas sistēmas turētāja funkcijas nodotas pilnvarotai institūcijai, ir tiesīgs pieprasīt un bez maksas saņemt informāciju no valsts un pašvaldību iestādēm, ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām un pacientiem.

(2) Veselības informācijas sistēmā uzkrātās ziņas par pacientiem sniedz saskaņā ar Pacientu tiesību likumu. Pārējās ziņas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā bez maksas sniedz:

- 1) ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām, ārstniecības atbalsta personām atbilstoši to kompetencei;
- 2) ārstniecības iestādes darbiniekiem (piemēram, ārstniecības iestādes reģistratūras darbinieks) atbilstoši amata pienākumu izpildei;
- 3) zāļu ražošanas uzņēmumiem, zāļu lieltirgotavām, aptiekām, farmaceitiem un farmaceitu asistentiem atbilstoši to kompetencei.

80.pants. Veselības informācijas sistēmas pārzinis vai turētājs, ja šīs sistēmas turētāja funkcijas ir nodotas pilnvarotai institūcijai, ir tiesīgs neinformēt datu subjektu par personas datu apstrādi veselības informācijas sistēmā, ja vien datu subjekts to īpaši nepieprasa un ja personas datu apstrāde ir nepieciešama:

- 1) ārstniecības vajadzībām;
- 2) veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai vai to administrēšanai;
- 3) zāļu un medicīnisko ierīču izplatīšanai vai to administrēšanai;
- 4) valsts noteiktās statistiskās informācijas vākšanai.

Pārejas noteikumi

1. Ārstniecības personas, kuras ieguvušas kvalifikācijas kategoriju vai sertifikātu kādā no apakšspecialitātēm vai papildspecialitātēm un praktizējušas tajā vairāk nekā piecus gadus, drīkst turpināt savu praksi bez pamatspecialitātes sertifikāta iegūšanas. Sertifikācija šiem speciālistiem notiek iegūtajā apakšspecialitātē vai papildspecialitātē.

2. Ārstniecības personas, kuras ieguvušas kvalifikācijas kategoriju vai sertifikātu kādā no pamatspecialitātēm, apakšspecialitātēm vai papildspecialitātēm un praktizējušas tajā vairāk nekā desmit gadus, mainoties specialitāšu klasifikatoram, drīkst turpināt savu praksi bez pamatspecialitātes sertifikāta iegūšanas, ja šī specialitāte tiek atzīta par ārstniecisko vai diagnostisko metodi.

3. *(Izslēgts ar 01.06.2000. likumu, kas stājas spēkā 28.06.2000.)*

4. Ar šā likuma spēkā stāšanos spēku zaudē Satversmes 81.panta kārtībā izdotie Ministru kabineta noteikumi nr.177 "Ārstniecības noteikumi" (Latvijas Republikas Saeimas un Ministru Kabineta Ziņotājs,

1994, 19.nr.; 1995, 4.nr., 1997, 5.nr.).

5. Ārstniecības iestādes un to struktūrvienības, kas izveidotas līdz 2000.gada 30.jūnijam, izvērtējamas atbilstoši obligātajām prasībām līdz 2001.gada 31.decembrim.

(01.06.2000. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 28.06.2000.)

6. Ministru kabinets līdz 2004.gada 1.novembrim izdod šā likuma 4., 9.panta pirmajā daļā, 17.panta pirmajā daļā (2004.gada 27.maija redakcijā), 59. un 60.¹ pantā minētos noteikumus.

(27.05.2004. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 16.06.2005. un 08.06.2006. likumu, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

7. Ministru kabinets līdz 2005.gada 1.oktobrim izdod šā likuma 9.panta otrajā daļā un 34.panta trešajā daļā 2005.gada 16.jūnija redakcijā minētos noteikumus.

(16.06.2005. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.05.2008. likumu, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

8. Ministru kabinets līdz 2007.gada 1.janvārim izdod šā likuma 9.¹ panta otrajā daļā un 33.pantā 2006.gada 8.jūnija redakcijā minētos noteikumus.

(08.06.2006. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.05.2008. likumu, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

9. Grozījumi šā likuma 4.panta otrajā daļā, 27.panta jaunā redakcija un 37.panta jaunās redakcijas otrā daļa stājas spēkā 2007.gada 1.janvārī.

(08.06.2006. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

10. Šā likuma 37.panta jaunās redakcijas pirmās daļas 2.punkts stājas spēkā 2009.gada 1.jūlijā. Līdz 2009.gada 30.jūnijam ārsts savas profesionālās darbības ietvaros novērtē slimības un to radītās sekas.

(08.06.2006. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

11. Šā likuma 71.panta jaunā redakcija stājas spēkā 2009.gada 1.jūlijā.

(08.06.2006. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.07.2006.)

12. Lai saņemtu samaksu par pacientu pārstāvību, kas lietā veikta līdz 2007.gada 31.decembrim, Latvijas Zvērinātu advokātu padomes norīkotie advokāti līdz 2008.gada 1.martam iesniedz Juridiskās palīdzības administrācijai šā likuma 68.¹ panta ceturtajā un piektajā daļā noteiktajā kārtībā noformētu paziņojumu, pievienojot dokumentus, kas apliecina citus atlīdzināmos izdevumus.

(08.11.2007. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 01.01.2008.)

13. Šā likuma 17.panta trešās daļas jaunā redakcija stājas spēkā 2008.gada 1.jūlijā.

(08.05.2008. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

14. Šā likuma 26.panta pirmās un otrās daļas jaunā redakcija, 29.panta otrā un trešā daļa un 33.panta trešā daļa stājas spēkā 2009.gada 1.janvārī.

(08.05.2008. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 11.06.2008.)

15. Šā likuma 29.panta piektā daļa stājas spēkā 2010.gada 1.janvārī.

(08.04.2009. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 13.05.2009.)

16. Grozījums šā likuma 50.pantā attiecībā uz Veselības norēķinu centru un grozījums par 52.panta izslēgšanu stājas spēkā 2009.gada 1.oktobrī.

(18.06.2009. likuma redakcijā, kas stājas spēkā 01.07.2009.)

Informatīva atsauce uz Eiropas Savienības direktīvām

(08.06.2006. likuma redakcijā ar grozījumiem, kas izdarīti ar 08.04.2009. likumu, kas stājas spēkā 13.05.2009.)

Likumā iekļautas tiesību normas, kas izriet no:

1) Padomes 1993.gada 14.jūnija direktīvas 93/42/EEK par medicīnas ierīcēm;

2) Padomes 2004.gada 29.aprīļa direktīvas 2004/83/EK par minimālajiem standartiem un statusu, lai trešo valstu pilsoņus vai bezvalstniekus atzītu par bēgļiem vai personām, kam kādā citā veidā vajadzīga

starptautiska aizsardzība, un par sniegtās aizsardzības apjomu;

3) Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa direktīvas 2004/38/EK par Savienības pilsoņu un viņu ģimenes locekļu tiesībām brīvi pārvietoties un uzturēties dalībvalstu teritorijā, ar ko groza regulu (EEK) Nr.1612/68 un atceļ direktīvas 64/221/EEK, 68/360/EEK, 72/194/EEK, 73/148/EEK, 75/34/EEK, 75/35/EEK, 90/364/EEK, 90/365/EEK un 93/96/EEK (dokuments attiecas uz EEZ);

4) Eiropas Parlamenta un Padomes 2003.gada 4.novembra direktīvas 2003/88/EK par konkrētiem darba laika organizēšanas aspektiem.

Likums stājas spēkā 1997.gada 1.oktobrī.

Likums Saeimā pieņemts 1997.gada 12.jūnijā.

Valsts prezidents G.Ulmanis

Rīgā 1997.gada 1.jūlijā