

13.03.2026. Nr. 35/05-2026

Par iebildumiem attiecībā uz tiesību akta projektu Nr.22-TA-3635

SIA "INLAB" ir institūcija, kas akreditēta nacionālajā akreditācijas institūcijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par atbilstības novērtēšanas institūciju novērtēšanu, akreditāciju un uzraudzību. Ikdienā veicam darba vietas monitoringu saskaņā Ministru kabineta noteikumu Nr.1284 "Darbinieku apstarošanas kontroles un uzskaites kārtība" (turpmāk tekstā – Noteikumi) prasībām.

Ņemot to minēto, esam izteikuši savu viedokli par TAP portālā publicēto tiesību akta projektu grozījumiem Noteikumos (turpmāk tekstā – Grozījumi Nr.22-TA-3635). Diemžēl Klimata un enerģētikas ministrija (turpmāk tekstā – KEM) nav ņēmusi vērā vairākus būtiskus iebildumus – mūsu ieskatā nepamatoti.

1) Esam aicinājuši pārskatīt piedāvāto 18.2. punkta redakciju, kas medicīnas nozarē vairs neparedz atšķirību darba vietas monitoringa biežumā starp stacionārām un pārvietojamām iekārtām, vienlaikus nemedicīniskajā apstarošanā to saglabā.

Grozījumi Nr.22-TA-3635 nemedicīniskajā apstarošanā saglabā loģisku principu – ja jonizējošā starojuma avotu lieto bez noteikta montāžas plāna (pārvietojamas iekārtas), darba vietas monitorings veicams biežāk. Turpretim medicīnā šāda atšķirība tiek svītrotā, kas nav pamatoti, jo fizikālie riski abos gadījumos ir identiski.

KEM skaidrojis, ka jāņem vērā, ka medicīnā jonizējošā starojuma avotiem papildus tiek veiktas arī tehnisko parametru pārbaudes, savukārt nemedicīniskās apstarošanas pielietojumos tiek veikts tikai darba vietas monitorings, tomēr šāds skaidrojums nav pamatots. Medicīnā jonizējošā starojuma avotiem tiek veiktas veikspējas pārbaudes, kas pēc būtības vērstas uz to, lai pārliecinātos, vai jonizējošā starojuma avots darbojas korekti (piemēram, vai nepiegādā pacientam nepamatoti augstu vai zemu devu), šīs pārbaudes nav saistītas ar darba vietas monitoringu un apkārtējo personu aizsardzību. Apstāklis, ka rentgeniekārtai ir pilnībā atbilstoša veikspēja, nekādā veidā neliecina par tās darba zonas atbilstību.

Pārvietojamas iekārtas medicīnā bieži tiek izmantotas telpās, kuras nav speciāli projektētas ar stacionāru aizsardzību (piemēram, palātās, operāciju zālēs). Izmantošanas apstākļu mainīgums rada lielāku bīstamību apkārtējiem, tādēļ retāks monitorings (pielīdzinot to stacionārām, aizsargātām telpām) samazina kopējo drošības līmeni. Šāda pieeja ir tiešā pretrunā anotācijā Grozījumu Nr.22-TA-3635 mērķī noteiktajam - nemazināt darbinieku aizsardzībai noteiktos drošības standartus.

2023. gada 30. novembra vēstulē Nr.1-132/6981 Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija norādīja, ka *"Medicīniskās apstarošanas laikā jonizējošais starojums var ietekmēt plašāku cilvēku loku – darbiniekus, pacientus, apmeklētājus un nodarbinātos, kuri atrodas ēkā, kur tiek veikta medicīniskā apstarošana"*.

Ja monitoringa biežums nav atkarīgs no montāžas plāna esamības, operatoriem zūd motivācija saskaņot konkrētas iekārtu izmantošanas vietas un veidot atbilstošus telpu plānus.

Tas veicinās praksi, kurā iekārtas faktiski tiek izmantotas stacionāri, bet juridiski skaitās "pārvietojamas", tādējādi izvairoties no telpu aizsardzības izvērtēšanas.

Atgādinām, ka saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem Nr.482 "Noteikumi par aizsardzību pret jonizējošo starojumu medicīniskajā apstarošanā" pārvietojami jonizējošā starojuma avoti medicīniskajā apstarošanā tiek klasificēti kā bīstamāki, ko apliecina arī augstāki personāla iesaistes slodžu rādītāji.

2) Esam aicinājuši ietvert 18.2.2. punktā arī PAN3D iekārtas (panorāms 3D rentgenus), jo starojuma jauda un darbības princips ir līdzvērtīgs datortomogrāfijas iekārtām.

KEM šo priekšlikumu nav ņēmusi vērā.

Noteikt retāku darba vietas monitoringu iekārtām ar tik lielu starojuma jaudu tikai tāpēc, ka tās juridiski ir "reģistrējamas", nevis "licencējamas", nav pamatoti no radiācijas drošības viedokļa.

Noteikumi ir izdoti uz likuma Par radiācijas drošību un kodoldrošību pamata. Likuma mērķis ir nodrošināt cilvēku un vides aizsardzību no jonizējošā starojuma kaitīgās iedarbības. Šādas aizsardzības tostarp pamatā ir fizikālie aizsardzība (laiks, ko pavadā starojuma avota tuvumā, attālums no starojuma avota, ekranēšana starp starojuma avotu un cilvēku). Fizikālā aizsardzība panorāms 3D rentgeniem ir pielīdzināma datortomogrāfijas iekārtām nevis ar intraorālajām zobārstniecības iekārtām.

3) Esam iebilduši par 19.6. un 19.7. punkta redakciju.

Nav skaidrots, kāda persona Noteikumos uzskatāma par medicīnas fiziķi.

KEM norādījusi, ka šajos noteikumos medicīnas fiziķis saprotams tāpat kā citos radiācijas drošības jomas tiesību aktos. Vienlaikus faktiskā situācija ir sekojoša:

Medicīnas fiziķis Latvijā ir ārstniecības atbalsta persona. Medicīnas fiziķis ir profesija, kuras veikšanai nepieciešama gan atbilstoša izglītība, gan sertifikāts.

Vienlaikus uz doto brīdi Latvijā pēc būtības nav sertificētu medicīnas fiziķu (iespējams, ir viens medicīnas fizikas eksperts, kas ir sertificēts arī kā medicīnas fiziķis ārvalstīs).

Tādējādi nav izprotams, uz kādām personām Grozījumos Nr.22-TA-3635 ietvertās prasības būs attiecināmas. Vai darba vietas monitoringu drīkstēs veikt arī nesertificēta persona vai arī persona, kas nav ieguvusi atbilstošu izglītību.

KEM norāda, ka veiktais salīdzinājums ar prasībām, kas izvirzītas medicīnas fizikas ekspertam nav korekts, jo radiācijas drošības ekspertam pēc sertifikāta un licences saņemšanas dotas tiesības sniegt monitoringa veikšanas pakalpojumu pie dažādiem operatoriem.

Nevaram tam piekrist.

Lai kļūtu par radiācijas drošības ekspertu un attiecīgi drīkstētu veikt darba vietas monitoringu arī pie operatora, kur radiācijas drošības eksperts ir nodarbināts, atbilstoši 2021. gada 29. jūnija MK noteikumu Nr.433 prasībām, personai nepieciešama gan augstākā izglītība, gan 13 gadu pieredze.

Arī par darbu vadītāju vai medicīnas fiziķi var strādāt vienlaicīgi pie vairākiem operatoriem (un Latvijā tā ir ierasta prakse) un šādā gadījumā persona pie katra no tiem darba vietas monitoringu drīkstēs veikt ar nesalīdzināmi zemāku pieredzi nekā nepieciešama radiācijas drošības ekspertam. Tas rada būtiski nevienlīdzīgu pieeju.

Akreditētai institūcijai un radiācijas drošības ekspertam darba vietas monitoringa veikšanai pie dažādiem operatoriem, kas šīs personas nenodarbina, ir nepieciešama licence. Attiecībā uz darba vadītāju vai medicīnas fiziķi prasība par licenci izvirzīta nav, tāpēc esam aicinājuši normatīvajā aktā skaidri noteikt, ka 19.6. un 19.7. punktā minētās personas darba vietas monitoringu veic vienīgi pie operatora, kur tās nodarbinātas, šobrīd no Grozījumu Nr.22-TA-3635 prasībām tas neizriet, kas attiecīgi rada vēl nevienlīdzīgāku pieeju.

4) Noteikumu 1. pielikuma 4.1. punktā nepamatoti saglabāta prasība par kopējo nenoteiktību $\pm 30\%$.

Esam pārrunājuši šo prasību ar valsts aģentūras "Latvijas Nacionālais akreditācijas birojs" tehniskajiem ekspertiem un nonākuši pie vienota slēdziena, ka tā tehniski nav izpildāma. Proti, veicot mērījumus, pie dozu vērtībām, kas ir tuvas nullei, tehniski nav iespējams nodrošināt nenoteiktību $\pm 30\%$.

Mūsu ieskatā šī prasība ir jāpārskata un jāprecizē. KEM norāda, ka minētie punkti nav grozījumu projekta objekts, tomēr Grozījumu Nr.22-TA-3635 anotācijā nav norādes uz to, ka grozījumi paredzēti kādu konkrētu punktu izmaiņām. Gluži pretēji anotācijā noteiktais mērķis mazināt slogu būtu attiecināms uz jebkuru Noteikumu punktu.

Lūdzam noteikumos nesaglabāt tādu prasību, kas ir kļūdaina un neizpildāma.

Lūdzam Valsts kanceleju tiesību aktu projektu Nr.22-TA-3635 nodot atpakaļ KEM papildināšanai un saskaņošanai.

SIA "INLAB" valdes priekšsēdētāja

Lolita Poļakova