**Ministru kabineta noteikumu projekta**

**”****Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 ”Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi”” sākotnējās ietekmes**

**novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | 1.1. Ministru kabineta 2013.gada 5.marta sēdes protokollēmuma Nr.13 31.§ 2.punkts, kas nosaka uzdevumu Veselības ministrijai izstrādāt un veselības ministram līdz 2014.gada 1.jūlijam iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā tiesību aktu projektus par grozījumiem normatīvajos aktos, lai nodrošinātu ārstniecības personu personas koda aizstāšanu ar ārstniecības personas identifikatoru.1.2. Ministru kabineta 2013.gada 24.septembra sēdes protokollēmuma Nr.50 148.§ 8.1.apakšpunkts, kas cita starpā nosaka veselības ministram iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā noteikumu projektu ”Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 ”[Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi](http://likumi.lv/doc.php?id=104228)””, lai nodrošinātu Komisijas 2012.gada 20.decembra Īstenošanas direktīvas 2012/52/ES, ar kuru paredz pasākumus, kas atvieglotu citā dalībvalstī izsniegtu recepšu atzīšanu (turpmāk – Direktīva 2012/52/ES), prasību pārņemšanu līdz 2013.gada 25.oktobrim (Valsts kancelejas uzdevums 2013-UZD-4057 K-25.10.2013. (50/MKprot/148/8/1)).1.3. *Euro* ieviešanas kārtības likuma 30.panta pirmā daļa. Ministru kabineta 2012.gada 27.jūnija rīkojuma Nr.282 ”Par ”Koncepciju par normatīvo aktu sakārtošanu saistībā ar eiro ieviešanu Latvijā”” 7.2.apakšpunkts. Ar Ministru kabineta 2013.gada 4.aprīļa rīkojumu Nr.136 ”Par Latvijas Nacionālo *euro* ieviešanas plānu” apstiprinātā Latvijas Nacionālā *euro* ieviešanas plāna 1.pielikuma J2.2.3.apakšpunkts.1.4. Ministru kabineta 2011.gada 7.septembra rīkojums Nr.436 ”Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju”. |
| 2.  | Pašreizējā situācija un problēmas | 2.1. Pašreiz Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumi Nr.175 ”Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi” (turpmāk – Noteikumi Nr.175) paredz, izrakstot recepti, norādīt ārstniecības personas personas kodu. Pamatojoties uz Fizisko personu datu aizsardzības likuma 2.panta 3. un 4.punktu, jebkura darbība, kura tiek veikta ar personas datiem, ir personas datu apstrāde. Atbilstoši vienam no Fizisko personu datu aizsardzības likumā noteiktajiem datu apstrādes pamatprincipiem, plānojot konkrētu datu apstrādi, ir jānosaka mērķi, kāpēc datu apstrāde ir nepieciešama, kā arī jāizvērtē, vai izvirzītais mērķis nav sasniedzams savādākā veidā, proti, veidā, kas pēc iespējas mazāk aizskar personas cilvēktiesības. Ārstniecības personu personas kodu pieejamība trešajām personām, tai skaitā, pacientiem, apdrošināšanas sabiedrībām, kas neveic valstiskās funkcijas, rada risku, ka šie personas kodi var tikt izmantoti neatbilstošā veidā. Tomēr valsts un sabiedrības interesēs, valstij administrējot un uzraugot ārstniecības pakalpojumu sniegšanu, ir nepieciešams nekļūdīgi identificēt ārstniecības personas, līdz ar to ir secināms, ka pastāv leģitīms mērķis ārstniecības personu personas kodu apstrādei. Izvērtējot samērīgumu, proti, vērtējot, vai nepastāv citi līdzekļi, kā sasniegt mērķi – identificēt ārstniecības personu, secināms, ka bez ārstniecības personu personas koda apstrādes var tikt izmantots Veselības inspekcijas piešķirts ārstniecības personas identifikators, kas nesatur personas dzimšanas datus. Sākot ar 2012.gada maiju Vadības informācijas sistēmā tiek nodrošināta personas koda un ārstniecības personas identifikatora vienlaicīga uzturēšana sistēmā. Lai nodrošinātu ārstniecības personas datu aizsardzību, nepieciešams veikt grozījumus Noteikumos Nr.175, paredzot ārstniecības personai tiesības receptē personas koda vietā norādīt Veselības inspekcijas piešķirto ārstniecības personu identifikatoru.2.2. Ņemot vērā, ka Direktīva 2012/52/ES paredz pasākumus, kas atvieglotu citā dalībvalstī izsniegtu recepšu atzīšanu un izmantošanu dalībvalstu teritorijā, ir nepieciešams izstrādāt grozījumus Noteikumos Nr.175, lai iekļautu papildus prasības recepšu veidlapu aizpildīšanai, ja pacients ir informējis, ka izmantos recepti kādā no Eiropas Savienības (ES), Eiropas Ekonomikas zonas (EEZ) valstīm vai Šveices Konfederācijā. 2.3. Ņemot vērā, ka ar 2014.gada 1.janvāri Latvijā plānots ieviest *euro*, ir nepieciešams izstrādāt grozījumus Noteikumos Nr.175, lai pielāgotu recepšu veidlapas *euro* ieviešanai.2.4. Saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 7.septembra rīkojuma Nr.436 ”Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju” 1.punktu reorganizācijas rezultātā (apvienojot Veselības ekonomikas centru un Veselības norēķinu centru) ar 2011.gada 1.novembri ir izveidota jauna veselības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde – Nacionālais veselības dienests. Līdz ar to ir nepieciešams veikt grozījumus Noteikumos Nr.175 un aizstāt iestāžu nosaukumus ”Veselības norēķinu centrs” un ”Veselības ekonomikas centrs” ar nosaukumu ”Nacionālais veselības dienests”. 2.5. Nepieciešams precizēt terminoloģiju attiecībā uz vienota parauga dokumentu ES, EEZ un Šveices Konfederācijā apzīmējumu lietošanu, jo 2010.gada 1.maijā attiecībā uz ES valstīm stājās spēkā Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regula (EK) Nr.883/2004 par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu (turpmāk – regula Nr.883/2004) un Eiropas Parlamenta un Padomes 2009.gada 16.septembra Regula (EK) Nr.987/2009, ar kuru nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EK) Nr.883/2004 par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu (turpmāk – regula Nr.987/2009). Saskaņā ar iepriekšminētajām Regulām, personas tiesības saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus citā ES dalībvalstī apliecina veidlapas ar apzīmējumu S. Kopš 2012.gada 1.aprīļa regula Nr.883/2004 un regula Nr.987/2009 attiecas uz Šveici, savukārt no 2012.gada 1.jūnija arī uz Norvēģiju, Lihtenšteinu un Islandi. Tomēr joprojām apritē var būt veidlapas ar apzīmējumu E, kas izdodas saskaņā ar Padomes 1971.gada 14.jūnija Regulu (EEK) Nr.1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā (turpmāk – regula Nr.1408/71), un Padomes 1972.gada 21.marta Regulu (EEK) Nr.574/72, ar kuru nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EEK) Nr.1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā. Līdz ar to Noteikumos Nr.175 ir jāparedz iespēj norādīt gan E, gan S veidlapas.2.6. Valsts kancelejas sadarbībā ar Nodibinājumu ”Baltic Institute of Social Sciences” projekta aktivitātes ”Pētījumi par potenciāli būtiskākajām administratīvo slogu saturošajām jomām” ietvaros izstrādātā pētījuma ”Administratīvo prasību analīze un kontrolējošo institūciju darbības novērtējums veselības aprūpes pakalpojumu jomā” ietvaros viena no identificētajām problēmam norāda uz to, ka dārgu kompensējamo medikamentu gadījumā pacientiem ir grūtības iegādāties zāles ārstēšanās kursam 3 mēnešiem viena mēneša laikā (uz vienas receptes veidlapas atļauts izrakstīt zāles ārstēšanas kursam līdz 3 mēnešiem, bet pašas receptes derīguma termiņš ir 30 dienas). Viens no Pasākumu plānā administratīvā sloga samazināšanai un administratīvo procedūru vienkāršošanai veselības aprūpes pakalpojumu jomā, kas tika izskatīts un pieņemts Ministru kabineta 2013.gada 17.septembra sēdē (prot. Nr.49, 104.§), iekļautajiem pasākumiem piedāvā izvērtēt iespēju normatīvajā regulējumā paredzēt, ka īpašās receptes kompensējamajiem medikamentiem arī var būt vairākkārt izmantojamās receptes un to derīguma termiņš var tikt pagarināts līdz 90 dienām, ja pirmais pirkums par zālēm ārstēšanās kursam 3 mēnešiem, ir veikts receptes derīguma termiņa – 30 dienu laikā. Jautājums par kompensējamo zāļu recepšu derīguma termiņa pagarināšanu virs 3 mēnešiem tika skatīts arī Veselības nozares galveno speciālistu 2013.gada 29.augusta sēdē. Izvērtējuma rezultātā ir izdarīts secinājums, ka receptes derīguma termiņa pagarinājums līdz 90 dienām neradīs negatīvu ietekmi uz ārstēšanas procesu, vienlaikus sniedzot pacientam iespēju vienā pirkuma reizē maksāt mazāku līdzmaksājumu. Tomēr receptes, uz kurām izraksta no valsts budžeta līdzekļiem kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces, nevar veidot kā vairākkārt izmantojamās receptes (kā tas ir parasto recepšu gadījumā), jo receptes identifikācijai ar konkrētu neatkārtojamo numuru ir noteicoša loma viltojumu novēršanai un precīzai no valsts budžeta līdzekļiem kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču recepšu uzskaitei Nacionālā veselības dienesta Vadības informācijas sistēmā. 2.7. Ar Veselības ministrijas 2013.gada 14.februāra rīkojumu izveidotās darba grupas primārās veselības aprūpes attīstības plāna 2014.-2016.gadam izstrādei darba ietvaros viens no izstrādātajiem priekšlikumiem paredz veikt grozījumus normatīvajos aktos par recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumiem, lai atvieglotu prasības recepšu veidlapu uzglabāšanai ārstniecības iestādēs un valsts kompensējamo medikamentu saņemšanu pacientiem. Pašreiz Noteikumi Nr.175 paredz, ka ārstniecības iestādē recepšu veidlapas glabā ar signalizāciju aprīkotā seifā, kas novietots pret nepiederošu personu iekļūšanu nodrošinātā vietā. Izvērtējot ārstniecības iestāžu sniegto informāciju, ka vairākās ārstniecības iestādes ar signalizāciju ir aprīkota pati telpa, kurā atrodas seifs, un dubultā signalizācijas ierīkošana nav nepieciešama, Noteikumi Nr.175 ir papildināmi ar normu, kas paredz, ka seifs var netikt aprīkots ar signalizāciju gadījumā, ja tas atrodas ar signalizāciju aprīkotā telpā ar pastāvīgu signalizācijas pieslēgumu. Valsts kompensējamo zāļu saņemšanas pacientiem atvieglošanai kalpos gan 6.punktā minēto normu ieviešana, gan iespēja kompensējamo recepšu veidlapā norādīt valsts kompensācijas kategoriju vai kompensācijas apmēru. |
| 3.  | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Valsts kancelejas sadarbībā ar Nodibinājumu ”Baltic Institute of Social Sciences” projekta aktivitātes ”Pētījumi par potenciāli būtiskākajām administratīvo slogu saturošajām jomām” ietvaros izstrādātais pētījums ”Administratīvo prasību analīze un kontrolējošo institūciju darbības novērtējums veselības aprūpes pakalpojumu jomā”. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta noteikumu ”Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 ”Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi” projekta (turpmāk – Noteikumu projekts) paredz risināt:4.1. anotācijas I nodaļas 2.1.apakšpunktā minētās problēmas, paredzot iespēju ārstniecības personai receptē norādīt personas kodu vai Veselības inspekcijas piešķirto ārstniecības personu identifikatoru (Noteikumu projekta 1.10. un 1.12.apakšpunkts);4.2. anotācijas I nodaļas 2.2.apakšpunktā minētās problēmas, ieviešot Direktīvas 2012/52/ES prasības (Noteikumu projekta 1.5., 1.8., 1.9., 1.10., 1.11., 1.12., 1.13. un 1.15.apakšpunkts);4.3. anotācijas I nodaļas 2.3.apakšpunktā minētās problēmas, izslēdzot no recepšu veidlapām cenas norādi latos (Noteikumu projekta 1.8. un 1.10.apakšpunkts);4.4. anotācijas I nodaļas 2.4.apakšpunktā minētās problēmas, aizstāt iestāžu nosaukumus ”Veselības norēķinu centrs” un ”Veselības ekonomikas centrs” ar nosaukumu ”Nacionālais veselības dienests” (Noteikumu projekta 1.1., 1.3. un 1.7.apakšpunkts);4.5. anotācijas I nodaļas 2.5.apakšpunktā minētās problēmas, paredzot iespēju receptē norādīt gan E, gan S veidlapu (Noteikumu projekta 1.2.apakšpunkts);4.6. anotācijas I nodaļas 2.6.apakšpunktā minētās problēmas, paredzot kompensējamo recepšu derīguma termiņa un ārstēšanas kursa pagarinājumu (Noteikumu projekta 1.6. un 1.10.apakšpunkts);4.7. anotācijas I nodaļas 2.7.apakšpunktā minētās problēmas, paredzot atvieglojumus recepšu veidlapu uzglabāšanai ārstniecības iestādēs, kā arī valsts kompensācijas kategorijas vai kompensācijas apmēra norādei kompensējamo zāļu receptē (Noteikumu projekta 1.4. un 1.14.apakšpunkts).Paredzams, ka Noteikumu projekts stāsies spēkā 2013.gada 25.oktobrī un anotācijas I nodaļas 2.punktā minētās problēmas atrisinās pilnībā. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests, Zāļu valsts aģentūra, Veselības inspekcija |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 7.  | Cita informācija | Nav |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupa | Noteikumu projektā ietvertās prasības attiecināmas uz:1) tām personām, kuras vēlēsies iegādāties recepšu zāles citā Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas valstī vai Šveices Konfederācijā;2) ārstniecības personām, kas izrakstīs zāles pacientiem, kuri vēlēsies iegādāties recepšu zāles citā Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas valstī vai Šveices Konfederācijā. |
| 2.  | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 3.  | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Noteikumu projektā iekļautās normas vērstas uz sabiedrības veselības aizsardzības un pacientu tiesību pilnīgāku nodrošināšanu Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas valstīs un Šveices Konfederācijā, saistībā ar zāļu iegādi, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un cilvēku mobilitātes nodrošināšanu. |
| 5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 7.  | Cita informācija | Nav |
| III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem *–* *Noteikumu projekts šo jomu neskar* |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Lai ieviestu pilnībā Direktīvas 2012/52/ES normas, ir nepieciešams arī:1) pieņemt grozījumus Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr.416 ”Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.416).Atbildīgā institūcija – Veselības ministrija.2) pieņemt grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumos Nr.850 ”Nacionālā veselības dienesta nolikums” (turpmāk – Noteikumi Nr.850).Atbildīgā institūcija – Veselības ministrija.3) pieņemt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 ”Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.1046)Atbildīgā institūcija – Veselības ministrijaTermiņš – 2013.gada 25.oktobris |
| 2. | Cita informācija | Nav |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Komisijas īstenošanas direktīva 2012/52/EC (2012.gada 20.decembris) ar kuru paredz pasākumus, kas atvieglotu citā dalībvalstī izsniegtu recepšu atzīšanu (Official Journal L 356/68, 22.12.2012) (Direktīva 2012/52/EC) |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Nav |
| 3. | Cita informācija | Nav |
| **1.tabula****Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Direktīva 2012/52/EC |
| A | B | C | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību, vai tiesību akts, kur attiecīgā ES tiesību akta vienība pārņemta vai ieviesta. | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji.Ja attiecīgā ES tiesību akta vienība tiek pārņemta vai ieviesta daļēji, sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā ES tiesību akta vienība tiks pārņemta vai ieviesta pilnībā.Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības.Ja projekts satur stingrākas prasības nekā attiecīgais ES tiesību akts, norāda pamatojumu un samērīgumu.Norāda iespējamās alternatīvas (t.sk. alternatīvas, kas neparedz tiesiskā regulējuma izstrādi) – kādos gadījumos būtu iespējams izvairīties no stingrāku prasību noteikšanas, nekā paredzēts attiecīgajos ES tiesību aktos |
| Direktīvas 2012/52/EC 1.pants | Nav | Nav jāpārņem, jo norma attiecas uz vispārēju principu ievērošanu ieviešot direktīvas normas dalībvalstīs. | Nav |
| Direktīvas 2012/52/EC 2.pants | 1.4., 1.6., 1.7., 1.8., 1.9., 1.10., 1.11. un 1.13.apakšpunkts  | Direktīvas normas ieviestas pilnībā | Stingrākas prasības neparedz |
| Direktīvas 2012/52/EC 3.pants | 1.4., 1.6., 1.7., 1.8., 1.9., 1.10., 1.11. un 1.13.apakšpunkts Direktīvas norma tiks pilnībā pārņemta ar grozījumiem Noteikumos Nr.416 | Direktīvas normas ieviestas daļēji | Nav |
| Direktīvas 2012/52/EC 4.pants | Direktīvas norma tiek pārņemta ar:1) grozījumiem Noteikumos Nr.8502) grozījumiem Noteikumos Nr.1046 | Nav | Nav |
| Direktīvas 2012/52/EC 5.pants | 1.7.apakšpunkts | Atsauce uz direktīvu | Nav |
| Direktīvas 2012/52/EC 6.pants | Nav | Nav jāpārņem, jo norma attiecas uz vispārēju principu ievērošanu ieviešot direktīvas normas dalībvalstīs. | Nav |
| Kā ir izmantota ES tiesību aktā paredzētā rīcības brīvība dalībvalstij pārņemt vai ieviest noteiktas ES tiesību akta normas?Kādēļ? | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| Saistības sniegt paziņojumu ES institūcijām un ES dalībvalstīm atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē informācijas sniegšanu par tehnisko noteikumu, valsts atbalsta piešķiršanas un finanšu noteikumu (attiecībā uz monetāro politiku) projektiem | Noteikumu projects šo jomu neskar |
| Cita informācija | Nav |
| **2.tabula****Ar tiesību akta projektu izpildītās vai uzņemtās saistības, kas izriet no starptautiskajiem tiesību aktiem vai starptautiskas institūcijas vai organizācijas dokumentiem.****Pasākumi šo saistību izpildei** |
| Attiecīgā starptautiskā tiesību akta vai starptautiskas institūcijas vai organizācijas dokumenta (turpmāk – starptautiskais dokuments) datums, numurs un nosaukums | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| A | B | C |
| Starptautiskās saistības (pēc būtības), kas izriet no norādītā starptautiskā dokumenta.Konkrēti veicamie pasākumi vai uzdevumi, kas nepieciešami šo starptautisko saistību izpildei | Ja pasākumi vai uzdevumi, ar ko tiks izpildītas starptautiskās saistības, tiek noteikti projektā, norāda attiecīgo projekta vienību vai norāda dokumentu, kurā sniegts izvērsts skaidrojums, kādā veidā tiks nodrošināta starptautisko saistību izpilde | Informācija par to, vai starptautiskās saistības, kas minētas šīs tabulas A ailē, tiek izpildītas pilnībā vai daļēji.Ja attiecīgās starptautiskās saistības tiek izpildītas daļēji, sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā starptautiskās saistības tiks izpildītas pilnībā. Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā |
| Nav | Nav | Nav |
| Vai starptautiskajā dokumentā paredzētās saistības nav pretrunā ar jau esošajām Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| Cita informācija | Nav |
| VI. Sabiedrības līdzdalība un šīs līdzdalības rezultāti |
| 1. | Sabiedrības informēšana par projekta izstrādes uzsākšanu | Noteikumu projekts 2013.gada 7.janvārī tika nosūtīts sākotnējai izvērtēšanai visām Farmācijas jomas konsultatīvās padomes sastāvā esošajām sabiedriskajām organizācijām, kā arī Latvijas Ģimenes ārstu asociācijai un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē  | Saņemti priekšlikumi par noteikumu projektu no Latvijas Farmaceitu biedrības, Aptieku biedrības un Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācijas.2013.gada 29.janvārī Noteikumu projekts tika apspriests ar sabiedrisko organizāciju pārstāvjiem.Noteikumu projekts tika precizēts, ņemot vērā sabiedrisko organizāciju sniegtos priekšlikumus. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti  | Saņemtie priekšlikumi izvērtēti un ņemti vērā.  |
| 4. | Saeimas un ekspertu līdzdalība | Konsultācijas ar Saeimas pārstāvjiem nav notikušas. |
| 5. | Cita informācija | Farmācijas jomas konsultatīvās padomes sastāvā darbojas pārstāvji no Latvijas Farmaceitu biedrības, Latvijas Farmācijas arodbiedrības, Aptieku biedrības, Aptieku īpašnieku asociācijas, Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības, Latvijas Ārstu biedrības, Aptieku attīstības biedrības, Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas “Sustento”, Latvijas Ķīmijas un farmācijas uzņēmēju asociācijas, Latvijas Patērētāju interešu aizstāvības asociācijas, Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācijas, Latvijas Zāļu lieltirgotāju asociācijas un Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācijas. |
| VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas  | Nacionālais veselības dienests, Zāļu valsts aģentūra, Veselības inspekcija.  |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām  |  Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju likvidācija | Projekts šo jomu neskar |
| 5. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju reorganizācija | Projekts šo jomu neskar |
| 6. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre I.Circene

16.10.2013. 10:41

2 601

D.Arāja

67876114, Diana.Arajs@vm.gov.lv