Likumprojekta

**„Grozījumi Pacientu tiesību likumā”**

sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojums

*(anotācija)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Deklarācijā par Valda Dombrovska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību veselības aprūpes jomā paredzēts izstrādāt un pieņemt normatīvo regulējumu sabiedrības veselības aprūpes organizācijai, kura noteiks valsts un privāto veselības aprūpes iestāžu un pakalpojumu sniedzēju, pašvaldību, kā arī medicīnas darbinieku un pacientu pienākumus, tiesības un atbildību.  Pacientu tiesību likuma 16.panta trešajā daļā, 17.panta pirmajā daļā un trešajā daļā Ministru kabinetam dots deleģējums izdot noteikumus par kārtību, kādā pieprasa atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par morālo kaitējumu un kārtību, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, kā arī Ārstniecības riska fonda izveidošanas, uzkrāšanas un administrēšanas kārtību, nosakot ārstniecības riska maksājuma apmēru un maksāšanas kārtību.  Pacientu tiesību likuma pārejas noteikums paredz, ka likuma 16.panta otrā, trešā, ceturtā, piektā daļa un 17.pants stājas spēkā 2013.gada 1.janvārī, savukārt, atlīdzību par kaitējumu veselībai vai dzīvībai, kā arī morālo kaitējumu pacients varēs saņemt no 2013.gada 1.jūlija par kaitējumu, kas nodarīts pacientam pēc 2013.gada 1.janvāra.  Atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 17.aprīļa protokola Nr.20, 38.§ (Informatīvais ziņojums "Par valsts budžeta bāzes izdevumiem 2013. – 2015.gadam un bāzes izdevumos neiekļautajiem ministriju un citu centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem papildu pieprasījumiem") 13.punktam, lai nodrošinātu Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē prasības, Veselības ministrijai jāizstrādā un līdz 2012.gada 1.jūlijam jāiesniedz izskatīšanai Ministru kabinetā grozījumus Pacientu tiesību likumā, nosakot, ka Ārstniecības riska fonda darbība tiks uzsākta ar 2013.gada 25.oktobri.  Ministru kabineta 2012.gada 9.marta rīkojums Nr.120 „Par likumprojekta „Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2013.-2015.gadam” un likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” sagatavošanas grafiku”, kas paredz ministrijām budžetu pavadošo likumprojektu (budžeta likumprojektu paketes) sagatavošanu un iesniegšanu Ministru kabinetā līdz 2012.gada 24.augustam. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē 4.pants nosaka ārstniecības dalībvalsts pienākumu pacientiem nodrošināt, ka ir pieejamas pārredzamas sūdzību procedūras un mehānismi, kas dod tiem iespēju lūgt aizsardzības līdzekļus saskaņā ar ārstniecības dalībvalsts tiesību aktiem, ja sniegtās veselības aprūpes dēļ ir nodarīts kaitējums. Dalībvalsts teritorijā sniegtajai ārstēšanai atbilstoši riska veidam un apmēram ir profesionālās atbildības apdrošināšanas sistēmas vai garantija, vai cits līdzvērtīgs vai pamatā līdzīgs pasākums ar tādu pašu mērķi. Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē 21.pants paredz, ka dalībvalstīs līdz 2013.gada 25.oktobrim stājas spēkā normatīvie akti un administratīvie noteikumi, kas vajadzīgi, lai izpildītu šīs direktīvas prasības. Minētās direktīvas juridiskais pamats ir Līguma par Eiropas Savienības darbību 114.pants, jo direktīvas mērķis ir uzlabot iekšējā tirgus darbību un preču, personu un pakalpojumu brīvu apriti. Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīva 2011/24/ES nosaka nepieciešamos veselības aizsardzības sistēmu darbības principus Eiropas Savienības dalībvalstīm, lai nodrošinātu pacientu uzticēšanos pārrobežu veselības aprūpei, kas ir nepieciešama, lai nodrošinātu pacientu mobilitāti un augstu veselības aizsardzības līmeni. Ļoti svarīgi ir noteikt skaidrus un vienotus pienākumus attiecībā uz tādu mehānismu nodrošināšanu, kas paredzēti reaģēšanai uz veselības aprūpes rezultātā radītu kaitējumu, lai nepieļautu to, ka uzticēšanās trūkuma dēļ šie mehānismi kļūst par šķērsli pārrobežu veselības aprūpē, tomēr šāda mehānisma veida un iezīmju izvēle ir dalībvalstu ziņā.  Saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 17.aprīļa protokola Nr.20, 38.§ (Informatīvais ziņojums "Par valsts budžeta bāzes izdevumiem 2013. – 2015.gadam un bāzes izdevumos neiekļautajiem ministriju un citu centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem papildu pieprasījumiem", TA-855-IP, SAN-744) 13.punktu, lai nodrošinātu Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē prasības, Veselības ministrijai jāizstrādā un līdz 2012.gada 1.jūlijam jāiesniedz izskatīšanai Ministru kabinetā grozījumus Pacientu tiesību likumā, nosakot, ka Ārstniecības riska fonda darbība tiks uzsākta ar 2013.gada 25.oktobri. Lai nodrošinātu Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanu ar 2013.gada 25.oktobri, Veselības ministrija atbilstoši minētajā protokolā uzdotajam līdz 2012.gada 2.maijam iesniedza Finanšu ministrijā detalizētus aprēķinus par papildu nepieciešamā finansējuma apmēru, un Finanšu ministrija papildu nepieciešamo finansējumu iekļāva Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes izdevumos 2013.-2015.gadam.  Tā kā papildu nepieciešamais finansējums iekļauts Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes izdevumos 2013.-2015.gadam, tad Veselības ministrijai, ņemot vērā Ministru kabineta 2012.gada 9.marta rīkojumu Nr.120 „Par likumprojekta „Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2013.-2015.gadam” un likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” sagatavošanas grafiku”, ir jāizstrādā un jāiesniedz Ministru kabinetā līdz 2012.gada 24.augustam likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” paketē grozījumus Pacientu tiesību likumā, nosakot, ka Pacientu tiesību likuma 16.panta otrā, trešā, ceturtā, piektā daļa un 17.pants stājas spēkā 2013.gada 25.oktobrī, savukārt, atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta veselībai vai dzīvībai nodarīto, kā arī morālo kaitējumu ārstniecības laikā izmaksās no 2014.gada 1.maija par kaitējumu, kas nodarīts pacientam pēc 2013.gada 25.oktobra. Grozījumi Pacientu tiesību likumā nepieciešami, jo atbilstoši Veselības ministrijas budžeta bāzē piešķirtajam finansējumam, Ārstniecības riska fonda darbība var tikt uzsākta ar 2013.gada 25.oktobri nevis ar 2013.gada 1.janvāri, kā to paredz šobrīd spēkā esošais Pacientu tiesību likuma pārejas noteikums.  Tāpat Pacientu tiesību likumu ir nepieciešams papildināt ar atsauci uz Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvu 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Likumprojekts„Grozījumi Pacientu tiesību likumā”(turpmāk – likumprojekts)paredz, ka Ārstniecības riska fonda darbība tiek uzsākta ar 2013.gada 25.oktobri, savukārt, atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta veselībai vai dzīvībai nodarīto, kā arī morālo kaitējumu ārstniecības laikā izmaksās no 2014.gada 1.maija par kaitējumu, kas nodarīts pacientam pēc 2013.gada 25.oktobra. Mērķis visefektīvāk sasniedzams likumprojektā piedāvātajā veidā, jo Veselības ministrijas 2013.-2015.gada budžeta bāzes izdevumos jau iestrādāts nepieciešamais finansējums ārstniecības iestāžu riska maksājumu par ārstniecības personām nodrošināšanai ar 2013.gada 25.oktobri, kā arī tiks ievērots Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē 21.pants. Pacienta atlīdzības pieprasījums par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī morālo kaitējumu tiks izskatīts sešu mēnešu laikā (speciālisti individuāli izskatīs katra pacienta atlīdzības pieprasījumu, izvērtēs ārstniecības personas darbības vai bezdarbības dēļ ārstniecības laikā pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma apmēru, un tiks pieņemts lēmums par izmaksājamo atlīdzību), tādēļ likumprojekts paredz, ka atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta veselībai vai dzīvībai nodarīto, kā arī morālo kaitējumu ārstniecības laikā varēs saņemt ar 2014.gada 1.maiju.  Tāpat likumprojekts paredz papildināt likumu ar informatīvu atsauci uz Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvu 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē.  Noteikumu projekts pilnībā atrisinās anotācijas I sadaļas 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Projekts šo jomu neskar. |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Sabiedrības līdzdalība tieši pie likumprojekta izstrādes netika nodrošināta, jo likumprojekts paredz pagarināt pārejas posmu Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 17.aprīļa sēdē nolemto (prot. Nr.20, 38.§). Tāpat likumprojekts paredz tehnisku grozījumu – papildināt likumu ar informatīvu atsauci uz Eiropas Savienības direktīvu. |
| 7. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupa | Veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju skaits 2012.gada martā - 2,0 milj. iedzīvotāju (Centrālās statistikas pārvaldes dati). Ārstniecības iestādes, ar kurām noslēgts līgums par no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu – 2139, kā arī privātās ārstniecības iestādes, kurām nav noslēgts līgums ar Nacionālo veselības dienestu par no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, un budžeta iestādes (Valsts asinsdonoru centrs, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests un Sporta medicīnas valsts aģentūra (ar 2013.gada 1.janvāri Valsts sporta medicīnas centrs (valsts sekretāru 2012.gada 26.aprīļa sanāksmes protokols Nr.17, 21.§, VSS-441)).  Tāpat ārstniecības riska maksājumu veicēji par pamatdarbā un blakus darbā strādājošajām ārstniecības personām Ārstniecības riska fondā būs ārstniecības iestādes ieslodzījumu vietās, tai skaitā Latvijas Cietumu slimnīca Olaines cietumā. Ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā veiks valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Iekšlietu ministrijas poliklīnika" par tajā strādājošajām ārstniecības personām, Labklājības ministrija par valsts sociālās aprūpes centros un Aizsardzības ministrija par Nacionālajos bruņotajos spēkos strādājošajām ārstniecības personām. |
| 2. | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Nacionālais veselības dienests kā Ārstniecības riska fonda finanšu līdzekļu turētājs un rīkotājs. Veselības inspekcija, kas sniegs atzinumu par ārstniecības personas darbības vai bezdarbības dēļ ārstniecības laikā pacienta veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu. |
| 3. | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Likumprojekta nodrošināšanai ar 2013.gada 25.oktobri būs nepieciešami papildu no valsts budžeta dotācijas no vispārējiem ieņēmumiem veidā 156 098 lati, lai nodrošinātu budžeta iestāžu (Valsts asinsdonoru centra, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un Sporta medicīnas valsts aģentūras (ar 01.01.2013 Valsts sporta medicīnas centra), kā arī kapitālsabiedrību, kuras ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu un sniedz no valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā par tajās strādājošajām ārstniecības personām. Savukārt, 2014.gadā un 2015.gadā nepieciešamie finanšu līdzekļi gada ārstniecības riska maksājumu nodrošināšanai ir 837 878 lati. Minētais finansējuma apmērs jau ir saskaņots ar Finanšu ministriju un iekļauts Veselības ministrijas 2013.-2015.gada valsts budžeta bāzes izdevumos.  Ārstniecības riska fondā ārstniecības riska maksājumus veiks privātās ārstniecības iestādes, kurām nav līgums ar Nacionālo veselības dienestu par no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, tādējādi no 2013.gada 25.oktobra Ārstniecības riska fondā ienāks finanšu līdzekļi 30 009 latu apmērā, savukārt, 2014.gadā un 2015.gadā – 161 078 latu apmērā.  Tādējādi Ārstniecības riska fondā līdzekļi atlīdzību izmaksai par pacienta veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu, tai skaitā morālo kaitējumu, veidojas 2013.gadā – 186 107 lati, 2014.gadā un 2015.gadā – 998 956 lati. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Pacientam vai viņu pārstāvjiem tiks nodrošinātas tiesības līdz ar Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanu ar 2013.gada 25.oktobri vērsties ar iesniegumu Nacionālajā veselības dienestā un pieprasīt atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par morālo kaitējumu, kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas ārstniecības laikā. |
| 5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar |
| 6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 7. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2012.gads** | | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) | | |
| **2013.\*** | **2014.** | **2015.** |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| 1. Budžeta ieņēmumi: | **0** | **0** | **186,1** | **998,9** | **998,9** |
| * 1. Valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 186,1 | 998,9 | 998,9 |
| ***Veselības ministrija*** | | | | | |
| tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 0 | 186,1 | 998,9 | 998,9 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi: | **0** | **0** | **344,5** | **1 849,1** | **1 849,1** |
| ***Veselības ministrija*** | | | | | |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 342,2 | 1 836,8 | 1 836,8 |
| ***Labklājības ministrija*** | | | | | |
| Valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0,6 | 3,4 | 3,4 |
| ***Aizsardzības ministrija*** | | | | | |
| Valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0,6 | 3,0 | 3,0 |
| ***Tieslietu ministrija*** | | | | | |
| Valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0,7 | 3,9 | 3,9 |
| ***Iekšlietu ministrija*** | | | | | |
| Valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0,4 | 2,0 | 2,0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme: | **0** | **0** | **-158,4** | **-850,2** | **-850,2** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | -158,4 | -850,2 | -850,2 |
| ***Veselības ministrija*** | 0 | 0 | -156,1 | -837,9 | -837,9 |
| ***Labklājības ministrija*** | 0 | 0 | -0,6 | -3,4 | -3,4 |
| ***Aizsardzības ministrija*** | 0 | 0 | -0,6 | -3,0 | -3,0 |
| ***Tieslietu ministrija*** | 0 | 0 | -0,7 | -3,9 | -3,9 |
| ***Iekšlietu ministrija*** | 0 | 0 | -0,4 | -2,0 | -2,0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izde­vumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi)  Veselības ministrija  Labklājības ministrija  Aizsardzības ministrija  Tieslietu ministrija  Iekšlietu ministrija | X | 0 | **2,3** | **5,9** | **5,9** |
| 0  0  0  0  0 | 0  0,6  0,6  0,7  0,4 | 0  0,0  0,0  3,9  2,0 | 0  0,0  0,0  3,9  2,0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | **0** | **-156,1** | **-844,3** | **-844,3** |
| 5.1. valsts pamatbudžets  Veselības ministrija  Labklājības ministrija  Aizsardzības ministrija | 0 | -156,1 | -837,9  -3,4  -3,0 | -837,9  -3,4  -3,0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| \* plānotie resursi un tiem atbilstošie izdevumi ar 2013.gada 25.oktobri. | | | | | |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevu­mu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2012.gadam” ar Finanšu ministrijas rīkojumiem valsts budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība” resursi izdevumu segšanai, lai nodrošinātu no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu ārstniecības iestādēs, 277 990 913 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 277 226 913 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 764 000 lati, tiem atbilstošie izdevumi 278 290 913 lati, ņemot vērā maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu naudas līdzekļu atlikuma izmaiņas 300 000 latu apmērā. Ņemot vērā veselības aprūpei piešķirtos ierobežotos finanšu resursus, ekonomisko situāciju valstī, kā arī valsts budžeta izdevumu konsolidācijas pasākumus 2012.gada budžeta sagatavošanas procesā, Ārstniecības riska fonda darbību nebija iespējams uzsākt ar 2012.gada 1.janvāri, tādēļ tā darbības uzsākšana tika atlikta uz gadu, veicot atbilstīgus grozījumus Pacientu tiesību likumā un virzot tos pieņemšanai likumprojektu paketē vienlaicīgi ar likumprojektu „Par valsts budžetu 2012.gadam”.  Šobrīd atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 17.aprīļa protokola Nr.20, 38.§ (Informatīvais ziņojums "Par valsts budžeta bāzes izdevumiem 2013. – 2015.gadam un bāzes izdevumos neiekļautajiem ministriju un citu centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem papildu pieprasījumiem") 13.punktam, Veselības ministrija ir saskaņojusi ar Finanšu ministriju nepieciešamā finansējuma apmēru Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai ar 2013.gada 25.oktobri (Veselības ministrijai līdz 2012.gada 2.maijam tika uzdots iesniegt Finanšu ministrijā detalizētus aprēķinus par papildu nepieciešamā finansējuma apmēru), kā arī nepieciešamo finanšu līdzekļu apjomu 2014. un 2015.gadam, kas ir iekļauts Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes izdevumos 2013.-2015.gadam (Finanšu ministrijas 2012.gada 28.aprīļa vēstule Nr.2-6-07/3308 „Par papildu nepieciešamā finansējuma apmēru Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai ar 2013.gada 25.oktobri”) un atspoguļots anotācijas projekta III sadaļas 1.-5.punktā (detalizēti finanšu aprēķini tika nosūtīt Finanšu ministrijai saskaņošanas procesā). Likumprojekts paredz Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanu ar 2013.gada 25.oktobri, savukārt, atlīdzību izmaksu pacientiem par veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu, kā arī morālo kaitējumu ar 2014.gada 1.maiju, jo nepieciešams speciālistu izvērtējums, ekspertīzes veikšana, atzinums par pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma apmēru, ārstu darbības vai bezdarbības rezultātā radušos bojājumu smaguma pakāpi, cēloņsakarību izvērtējums, lai pieņemtu lēmumu pat pacientam izmaksājamās atlīdzības apmēru. Saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē 21.pantu dalībvalstīs līdz 2013.gada 25.oktobrim stājas spēkā normatīvie akti un administratīvie noteikumi, kas nepieciešami, lai izpildītu direktīvas prasības. Dalībvalstīm jānodrošina, ka attiecībā uz to teritorijā sniegto aprūpi pastāv mehānismi, kā aizsargāt pacientus un lūgt aizsardzības līdzekļus, ja ir nodarīts kaitējums, un ka šie mehānismi ir samērīgi ar riska veidu un apmēru. Tomēr šāda mehānisma izveide ir dalībvalstu ziņā. Ņemot vērā visu iepriekš minēto, šādam jaunam pacientu tiesību aizsardzības mehānismam jādarbojas ar 2013.gada 25.oktobri, tādējādi arī ārstniecības iestādēm jāveic ārstniecības riska maksājumi jau ar minēto datumu. Ārstniecības riska fonda mērķis ir fonda līdzekļus uzkrāt, turklāt jāņem vērā, ka ar katru gadu pacientiem izmaksājamo atlīdzību skaitam būs tendence pieaugt līdz ar pacientu informētību. Finanšu ministrijai tika iesniegti detalizēti aprēķini par minimāli nepieciešamajiem līdzekļiem Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai, pēc Veselības inspekcijas datiem un prakses gadā būtu jāplāno vismaz 40 atlīdzību izmaksu gadījumi nevis 10 gadījumi. Pacientu tiesību likuma 17.panta ceturtā daļa paredz, ka Ārstniecības riska fonda līdzekļu atlikumu izlieto atlīdzību izmaksai pacientiem par veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu nākamajos saimnieciskajos gados. Tādējādi kaut arī no Ārstniecības riska fonda netiks veikti izdevumi 2013.gada novembra, decembra mēnešos, minētie finanšu līdzekļi tiks ieskaitīti nākamajam saimnieciskajam gadam atvērtajos kontos. Jāņem vērā, ka Ārstniecības riska fonds ir pavisam jauns pacienta tiesību aizsardzības institūts, kura darbībai nepieciešamo līdzekļu apjomu varēs precīzāk plānot pēc tā darbības uzsākšanas. Ja nav līdzekļu uzkrāšanas mehānisma, tad daļēji zūd Ārstniecības riska fonda jēga, turklāt neiespējami katru gadu saplānot pacientu atlīdzību izmaksām nepieciešamās summas, ņemot vērā, ka veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma vai morālā kaitējuma novērtēšana būs smags speciālistu darbs un fonda mērķis pēc lēmuma pieņemšanas ir pēc iespējas ātrāk izmaksāt kompensāciju pacientam.  Ņemot vērā, ka Ārstniecības riska fondam un līdzekļu uzkrāšanas mehānismam jādarbojas ar 2013.gada 25.oktobri, 2013.gadā budžeta apakšprogrammā 45.02.00 „Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana” ieņēmumos tiks ieskaitīti ārstniecības iestāžu veiktie riska maksājumi par tajās strādājošajām ārstniecības personām, savukārt, likumprojektā „Par valsts budžetu 2013.gadam” plānotie izdevumi 186 107 latu apmērā nebūs nepieciešami, jo atlīdzības pacientiem no Ārstniecības riska fonda tiks izmaksātas ar 2014.gada 1.maiju. Līdz ar to Veselības ministrija iesniegs priekšlikumu par izdevumu samazinājumu likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” izskatīšanai Saeimā otrajā lasījumā.  Saskaņā ar šobrīd sagatavošanas procesā esošo Ministru kabineta noteikumu projektā „Noteikumi par Ārstniecības riska fonda darbību” paredzēto, ārstniecības personas paredzēts sadalīt sešās riska grupās, katrai no riska grupām, piemērojot attiecīgu riska koeficientu šādā sadalījumā:   |  |  | | --- | --- | | *Riska grupa* | *Koeficients* | | I | 10 | | II | 8 | | III | 5 | | IV | 2 | | V | 1 | | VI | 0,5 |   Pie detalizētiem finanšu aprēķiniem tiek ņemts vērā ārstniecības iestādēs strādājošo ārstniecības personu gan pamatdarbā, gan blakus darbā vietu skaits. Dati tiek izmantoti no Ārstniecības personu reģistra, kuru uztur un aktualizē Veselības inspekcija. Pēc reģistra datiem uz 26.10.2011 valstī kopā pamatdarbā un blakus darbā ārstniecības iestādēs strādājošo ārstniecības personu skaits ir 36 709. Tālāk tiek izrēķināts kopējais riska apjoms uz visām pamatdarbā un blakus darbā visās ārstniecības iestādēs strādājošajām ārstniecības personām, t.i., 97 232,50.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Riska koeficients* | *Ārstniecības personu darba vietu skaits ārstniecības iestādēs (pamatdarbs un blakusdarbs)* | *Riska apjoms kopā:* | | | 10 | 2714 | 27 140 | | | 8 | 1941 | 15 528 | | | 5 | 7378 | 36 890 | | | 2 | 2500 | 5000 | | | 1 | 3173 | 3173 | | | 0,5 | 19 003 | 9501,50 | | | Kopā: | 36 709 | 97 232,50 |   Tādējādi vienas riska vienības vērtība tiek aprēķināta 10,284627 = (1 000 000/97 232,50) un pēc tam katrai no ārstniecības personu sešām riska grupām kopējais riska maksājums Ārstniecības riska fondā gadā šādā sadalījumā:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Riska grupa* | *Riska koeficients* | *Ārstniecības personu darba vietu skaits ārstniecības iestādēs (pamatdarbs un blakusdarbs)* | *Summa*  *(Ls)* | | I | 10 | 2714 | 279 124.78 | | II | 8 | 1941 | 159 699.69 | | III | 5 | 7378 | 379 399.89 | | IV | 2 | 2500 | 51 423.14 | | V | 1 | 3173 | 32 633.12 | | VI | 0.5 | 19 003 | 97 719.38 | | Kopā: | | 36 709 | 1 000 000.00 | |  |  |  |  |   Ņemot vērā ekonomisko situāciju valstī, izdevumu konsolidācijas pasākumus, tiek prognozēts minimāli nepieciešamais finanšu līdzekļu apjoms Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai ar 2013.gada 25.oktobri un darbības nodrošināšanai 2014. un 2015.gadā - prognozēti 10 atlīdzības izmaksu par pacientiem nodarīto kaitējumu veselībai vai dzīvībai gadījumi, maksimālā atlīdzības summa atbilstoši Pacientu tiesību likumam 100 000 lati (pēc Veselības inspekcijas datiem un prakses gadā būtu jāplāno vismaz 40 gadījumi par nodarīto kaitējumu veselībai vai dzīvībai un 5 gadījumi par morālo kaitējumu, turklāt jāņem vērā, ka ar katru gadu atlīdzību pieprasījumu apjoms pieaugs līdz ar pacientu informētību un pirmajiem izmaksāšanas gadījumiem).  Lai nodrošinātu Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanu ar 2013.gada 25.oktobri un nodrošinātu ārstniecības iestāžu gada ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā par pamatdarbā un blakus darbā strādājošajām ārstniecības personām:   1. ar 2013.gada 25.oktobri Veselības ministrijas budžeta bāzes izdevumos iestrādāti resursi izdevumu segšanai **342 205** lati, kas veidojas:  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Apakšprogramma | Resursi 2013.g. | Finansējuma avots | | 33.01.00 "Ārstniecība" | 148 109 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 39.02.00 "Sporta medicīnas nodrošināšana" | 289 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 39.03.00 "Asins un asins komponentu nodrošināšana" | 248 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 39.04.00 "Neatliekamā medicīniskā palīdzība" | 7452 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 45.02.00 „Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana” | 186 107 | Citi pašu ieņēmumi | | *KOPĀ:* | **342 205** |  |   - budžeta iestādēm kopā 7989 lati, lai nodrošinātu Valsts asinsdonoru centra (248 lati), Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (7452 lati) un Sporta medicīnas valsts aģentūras (289 lati) riska maksājumus fondā;  - kapitālsabiedrībām, kuras ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu un sniedz no valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, lai nodrošinātu ārstniecības riska maksājumus fondā 148 109 lati;  - privātās ārstniecības iestādes, kurām nav līgums ar Nacionālo veselības dienestu par no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, veiks riska maksājumus fondā 30 009 latu apmērā. Resursiem 342 205 lati 2013.gadā atbilstošie izdevumi sadalījumā pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām:   * preces un pakalpojumi (2000) Ls 7989; * subsīdijas un dotācijas (3000) Ls 148 109 * sociālie pabalsti (6000) Ls 186 107;  1. 2014.gada un 2015.gada Veselības ministrijas budžeta bāzes izdevumos iestrādāti resursi izdevumu segšanai **1 836 834** lati, kas veidojas:  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Apakšprogramma | Resursi 2014.g., 2015.g. | Finansējuma avots | | 33.01.00 "Ārstniecība" | 794 996 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 39.02.00 "Sporta medicīnas nodrošināšana" | 1553 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 39.03.00 "Asins un asins komponentu nodrošināšana" | 1332 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 39.04.00 "Neatliekamā medicīniskā palīdzība" | 39 997 | Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | | 45.02.00 „Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana” | 998 956 | Citi pašu ieņēmumi | | KOPĀ: | **1 836 834** |  |   - budžeta iestādēm 42 882 lati, lai nodrošinātu Valsts asinsdonoru centra (1332 lati), Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (39 997 lati) un Sporta medicīnas valsts aģentūras (1553 lati) riska maksājumus fondā;  - kapitālsabiedrībām, kuras ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu un sniedz no valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, lai nodrošinātu ārstniecības riska maksājumus fondā 794 996 lati;  - privātās ārstniecības iestādes, kurām nav līgums ar Nacionālo veselības dienestu par no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, veiks riska maksājumus fondā 161 078 latu apmērā. Resursiem 1 836 834 lati 2013.gadā atbilstošie izdevumi sadalījumā pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām:   * preces un pakalpojumi (2000) Ls 42 882; * subsīdijas un dotācijas (3000) Ls 794 996; * sociālie pabalsti (6000) Ls 998 956.   Atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 17.aprīļa protokola Nr.20, 38.§ (Informatīvais ziņojums "Par valsts budžeta bāzes izdevumiem 2013. – 2015.gadam un bāzes izdevumos neiekļautajiem ministriju un citu centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem papildu pieprasījumiem") 13.punktam Veselības ministrija ir saskaņojusi ar Finanšu ministriju, iesniedzot detalizētus aprēķinus, nepieciešamā finansējuma apmēru Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai ar 2013.gada 25.oktobri, kā arī nepieciešamo finanšu līdzekļu apjomu 2014. un 2015.gadam, kas ir iekļauti Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes izdevumos 2013.-2015.gadam (Finanšu ministrijas 2012.gada 28.aprīļa vēstule Nr.2-6-07/3308 „Par papildu nepieciešamā finansējuma apmēru Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanai ar 2013.gada 25.oktobri”). Tāpat ar Finanšu ministriju ir saskaņoti budžeta programmu/apakšprogrammu nosaukumi iekļaušanai likumprojektā „Par valsts budžetu 2013.gadam” šādā redakcijā:  „45.00.00 Veselības aprūpes finansējuma administrēšana;  45.01.00 Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana;   * 1. Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana”.   Veselības ministrija apzināja citu nozaru atbildīgās ministrijas par nepieciešamo finanšu apjomu ārstniecības riska maksājumu nodrošināšanai par ārstniecības iestādēs strādājošajām ārstniecības personām Ārstniecības riska fondā:   * *Tieslietu ministrija* ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā par ieslodzījuma vietu ārstniecības iestādēs, tai skaitā Latvijas Cietumu slimnīcā Olaines cietumā, 2013.gadā un turpmākajos gados nodrošinās valsts budžeta programmas 24.00.00 „Ieslodzījuma vietas” ietvaros. 2013.gadā riska maksājumu apmērs fondā - 742 lati un 2014.gadā un 2015.gadā – 3980 lati, ārstniecības personu darba vietu skaits (pamatdarbā 105 un blakus darbā strādājošo vietu skaits 30) 135;  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ārstniecības personu riska grupas** | **Riska koeficients ārstniecības personu specialitātēm** | **Pamatdarbā strādājošo vietu skaits** | **Blakusdarbā strādājošo vietu skaits** | **Kopā** | **Līdzekļu deficīts 2014.,2015.gadā (Ls)** | **Līdzekļu deficīts ar 2013.gada 25.oktobri (Ls)** | | I | 10 | 4 | 1 | 5 | 514.23 | 95.80 | | II | 8 | 3 | 9 | 12 | 987.32 | 183.94 | | III | 5 | 27 | 10 | 37 | 1902.66 | 354.47 | | IV | 2 | 7 | 2 | 9 | 185.12 | 34.49 | | V | 1 | 3 | 1 | 4 | 41.14 | 7.66 | | VI | 0.5 | 61 | 7 | 68 | 349.68 | 65.15 | | ***Kopā:*** |  | **105** | **30** | **135** | **3980.15** | **741.51** |  * *Aizsardzības ministrija* ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā par Nacionālajos bruņotajos spēkos strādājošajām ārstniecības personām, 2013.gadā nodrošinās piešķirto līdzekļu ietvaros 561 lats, savukārt, 2014.gadā un 2015.gadā būs nepieciešams papildu valsts budžeta finansējums 3013 latu apmērā, pamatdarbā strādājošo ārstniecības personu skaits 154;  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ārstniecības personu riska grupas** | **Riska koeficients ārstniecības personu specialitātēm** | **Pamatdarbā strādājošo vietu skaits** | **Blakusdarbā strādājošo vietu skaits** | **Kopā** | **Līdzekļu deficīts 2014.,2015.gadā (Ls)** | **Līdzekļu deficīts ar 2013.gada 25.oktobri (Ls)** | | I | 10 | 2 | 0 | 2 | 205.69 | 38.32 | | II | 8 | 3 | 0 | 3 | 246.83 | 45.98 | | III | 5 | 36 | 0 | 36 | 1851.23 | 344.89 | | IV | 2 | 4 | 0 | 4 | 82.28 | 15.33 | | V | 1 | 13 | 0 | 13 | 133.70 | 24.91 | | VI | 0.5 | 96 | 0 | 96 | 493.66 | 91.97 | | ***Kopā:*** |  | **154** | **0** | **154** | **3013.40** | **561.40** |  * *Labklājības ministrijai* ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā par padotībā esošajās iestādēs (t.i. pieci valsts sociālās aprūpes centri, Sociālās integrācijas valsts aģentūra) strādājošajām ārstniecības personām 2013.gadā nodrošinās piešķirto līdzekļu ietvaros 629 latu apmērā, 2014.gadā un 2015.gadā būs nepieciešams papildu valsts budžeta finansējums 3379 latu apmērā, pamatdarbā strādājošo ārstniecības personu skaits 351;  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ārstniecības personu riska grupas** | **Riska koeficients ārstniecības personu specialitātēm** | **Pamatdarbā strādājošo vietu skaits** | **Blakusdarbā strādājošo vietu skaits** | **Kopā** | **Līdzekļu deficīts 2014.,2015.gadā (Ls)** | **Līdzekļu deficīts ar 2013.gada 25.oktobri (Ls)** | | I | 10 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | | II | 8 | 2 | 0 | 2 | 164.55 | 30.66 | | III | 5 | 29 | 0 | 29 | 1491.27 | 277.83 | | IV | 2 | 5 | 0 | 5 | 102.85 | 19.16 | | V | 1 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | | VI | 0.5 | 315 | 0 | 315 | 1619.83 | 301.78 | | ***Kopā:*** |  | **351** | **0** | **351** | **3378.50** | **629.42** |  * pēc *Iekšlietu ministrija*s kā valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Iekšlietu ministrijas poliklīnika" kapitāla daļu turētājas sniegtās informācijas valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Iekšlietu ministrijas poliklīnika" ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā par ārstniecības personām nodrošinās savu līdzekļu ietvaros, 2013.gadā riska maksājumu apmērs fondā - 377 lati un 2014.gadā un 2015.gadā – 2026 lati; ārstniecības personu darba vietu skaits (pamatdarbā 57 un blakus darbā strādājošo vietu skaits 17) 74.  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ārstniecības personu riska grupas** | **Riska koeficients ārstniecības personu specialitātēm** | **Pamatdarbā strādājošo vietu skaits** | **Blakusdarbā strādājošo vietu skaits** | **Kopā** | **Līdzekļu deficīts 2014.,2015.gadā (Ls)** | **Līdzekļu deficīts ar 2013.gada 25.oktobri (Ls)** | | I | 10 | 4 | 3 | 7 | 719.95 | 134.13 | | II | 8 | 2 | 0 | 2 | 164.56 | 30.66 | | III | 5 | 10 | 5 | 15 | 771.38 | 143.71 | | IV | 2 | 7 | 0 | 7 | 143.99 | 26.83 | | V | 1 | 1 | 0 | 1 | 10.29 | 1.92 | | VI | 0.5 | 33 | 9 | 42 | 215.99 | 40.24 | | ***Kopā:*** |  | **57** | **17** | **74** | **2026.16** | **377.48** |   Labklājības ministrijai un Aizsardzības ministrijai 2014.gadā un 2015.gadā būs nepieciešami papildus līdzekļi riska maksājumu nodrošināšanai Ārstniecības riska fondā 6,4 tūkst. latu apmērā. Jautājums tiks risināts ministrijām iesniedzot papildu līdzekļu pieprasījumu Ministru kabinetā likumprojekta par valsts budžetu kārtējam gadam sagatavošanas un izskatīšanas procesā. | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Veselības ministrijai papildu dotācija no vispārējiem ieņēmumiem un izdevumi 2013.gadā 156,1 tūkst. latu apmērā iekļauti likumprojektā „Par valsts budžetu 2013.gadam” un papildu dotācija no vispārējiem ieņēmumiem un izdevumi 2014., 2015.gadā  ik gadu 837,9 tūkst. latu apmērā iekļauti Veselības ministrijas maksimāli pieļaujamajā pamatbudžeta izdevumu apjomā 2014.-2015.gadam.  Veselības ministrija, Tieslietu ministrija un Iekšlietu ministrija ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā 2013.gadā un turpmākajos gados nodrošinās ministrijām piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.  Labklājības ministrija un Aizsardzības ministrija ārstniecības riska maksājumus Ārstniecības riska fondā 2013.gadā nodrošinās piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros, savukārt, jautājums par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu Labklājības ministrijai un Aizsardzības ministrijai 2014.gadā un turpmākajos gados ārstniecības riska maksājumu nodrošināšanai Ārstniecības riska fondā skatāms Ministru kabinetā likumprojekta par valsts budžetu kārtējam gadam sagatavošanas un izskatīšanas procesā.  Ņemot vērā, ka Ārstniecības riska fondam un līdzekļu uzkrāšanas mehānismam jādarbojas ar 2013.gada 25.oktobri, 2013.gadā budžeta apakšprogrammā 45.02.00 „Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana” ieņēmumos tiks ieskaitīti ārstniecības iestāžu veiktie riska maksājumi par tajās strādājošajām ārstniecības personām, savukārt, likumprojektā „Par valsts budžetu 2013.gadam” plānotie izdevumi 186 107 latu apmērā nebūs nepieciešami, jo atlīdzības pacientiem no Ārstniecības riska fonda tiks izmaksātas ar 2014.gada 1.maiju. Līdz ar to Veselības ministrija iesniegs priekšlikumu par izdevumu samazinājumu likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” izskatīšanai Saeimā otrajā lasījumā. | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu | | |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Pacientu tiesību likuma 16.panta trešajā daļā, 17.panta pirmajā daļā un trešajā daļā Ministru kabinetam dots deleģējums izdot noteikumus, par kārtību, kādā pieprasa atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par morālo kaitējumu un kārtību, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, kā arī Ārstniecības riska fonda izveidošanas, uzkrāšanas un administrēšanas kārtību, nosakot ārstniecības riska maksājuma apmēru un maksāšanas kārtību.  Veselības ministrija kā atbildīgā institūcija izstrādās Ministru kabineta noteikumu „Noteikumi par Ārstniecības riska fonda darbību” projektu un iesniegs noteiktā kārtībā līdz 2013.gada 1.martam izskatīšanai Ministru kabinetā. |
| 2. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Ar likumprojektu tiek pārņemtas prasības, kas izriet no Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē. Minētās direktīvas 21.pants paredz, ka dalībvalstīs līdz 2013.gada 25.oktobrim stājas spēkā normatīvie akti un administratīvie noteikumi, kas vajadzīgi, lai izpildītu šīs direktīvas prasības. Tādējādi likumprojekts paredz, ka pacients par viņa veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu, kā arī morālo kaitējumu atlīdzību varēs saņemt no 2014.gada 1.maija par kaitējumu, kas nodarīts pacientam pēc 2013.gada 25.oktobra. |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.tabula**  **Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** | | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē | | | |
| A | B | | C | D |
| 4.panta 2.punkta c) apakšpunkts | Pacientu tiesību likuma 16.pants | | Prasība ir pārņemta pilnībā | Likumprojekts šo jomu neskar |
| 4.panta 2.punkta d) apakšpunkts | Pacientu tiesību likuma 17.pants | | Prasība ir pārņemta pilnībā | Likumprojekts šo jomu neskar |
| 21.pants | Likumprojekta 1.pants | | Prasība ir pārņemta pilnībā | Likumprojekts šo jomu neskar |
| Kā ir izmantota ES tiesību aktā paredzētā rīcības brīvība dalībvalstij pārņemt vai ieviest noteiktas ES tiesību akta normas.  Kādēļ? | | Likumprojekts 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 | | Likumprojekts šo jomu neskar | | |
| Cita informācija | | Tiks izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts par Ārstniecības riska fonda darbību. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un šīs līdzdalības rezultāti** | | |
| 1. | Sabiedrības informēšana par projekta izstrādes uzsākšanu | Par likumprojekta izstrādes uzsākšanu, ņemot vērā valsts budžeta 2013.gadam saspringtos izstrādes termiņus, sabiedrība netika informēta. Taču pēc likumprojekta saskaņošanas ar Finanšu ministriju, Tieslietu ministriju, Iekšlietu ministriju, Labklājības ministriju un Aizsardzības ministriju un iekļaušanas likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” paketē, tas tiks ievietots Veselības ministrijas mājas lapā pie darba grupas par Ārstniecības riska fonda tiesiskā pamata izstrādi materiāliem. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Saeimas un ekspertu līdzdalība | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Attiecībā uz Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšanu un nodrošināšanu likumprojekta izpildi nodrošinās Nacionālais veselības dienests un 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

23.08.2012 11:07

4894

Ž.Zvaigzne

67876041, Zanete.Zvaigzne@vm.gov.lv