Ministru kabineta noteikumu projekta

**„Grozījumi Ministru kabineta** 2008.gada 15.septembra **noteikumos Nr.746**

„Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība””

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums

**(anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība | | |
| 1. | Pamatojums | 1.Ārstniecības likuma 9.panta pirmā daļa.  2.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. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | **1.**MK noteikumu Nr.746 7., 8. un 9. pielikumā noteikts, kāda veida informācija par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska saslimšana, iekļaujama  *Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrā* (turpmāk – *reģistrs)*.  MK noteikumu Nr.746 7. pielikums *„Onkoloģiskā pacienta karte”* satur galveno informāciju par slimības norisi. *Onkoloģiskā pacienta kartē* norādītās ziņasārstniecības iestādei *reģistram* jāsniedzpar katru jaunatklātu ļaundabīgā audzēja gadījumu. Savukārt, 9.pielikumā *„Onkoloģiskā pacienta ārstēšanas reģistrācijas karte”* - gadījumos, kad slimības norisē notikušas izmaiņas (recidīvs, metastāzes) un nepieciešama atbilstoša ārstēšana. MK noteikumu Nr.746 7. un 9.pielikums apstiprināts 2008.gadā, šobrīd ir novecojis un neatbilst onkoloģijā pielietotajiem klasifikatoriem, piemēram, Ļaundabīgo audzēju TNM klasifikācijas 7. pārskatam, kā arī jaunākajām diagnostikas un ārstēšanas tehnoloģijām. Ņemot to vērā, MK noteikumu Nr. 746 7. un 9.pielikums ar projekta 1.7. un 1.9.apakšpunktu tiek izteikts jaunā redakcijā.  MK noteikumu Nr.746 8.pielikums *„Onkoloģiskā pacienta kartes 1.talons”* tiek aizpildīts, ja persona ir izārstēta (tikaibazaliomas gadījumā), mirusi, pārcēlusies uz pastāvīgu dzīvi citā valstī vai diagnoze bijusi noteikta kļūdaini. Lai samazinātu ārstniecības iestāžu administratīvo slogu, un, ņemot vērā, ka informācija par personas nāves faktu un nāves cēloni elektroniskā veidā tiek saņemta un aktualizēta no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes, bet pārējā 8.pielikumā norādītā uzskaites informācija iekļauta MK noteikumu Nr.746 9.pielikumā, MK noteikumu Nr.746 8.pielikumu nepieciešams svītrot, ko attiecīgi nosaka projekta 1.1. un 1.8.apakšpunkts.  2.Atbilstoši MK noteikumu Nr.746 7.punktam, Slimību profilakses un kontroles centram (turpmāk – SPKC), balstoties uz *reģistrā*  iekļauto informāciju, reizi gadā ir pienākums sagatavot MK noteikumu Nr.746 7.1.1.- 7.1.3., 7.2.1.- 7.2.3., 7.3.1.- 7.3.7., 7.4.1. - 7.4.6, 7.6.1.-7.6.8., 7.9.1.- 7.9.5. apakšpunktā uzskaitītos statistiskās informācijas kopsavilkumus. Ņemot vērā, ka valsts statistikas pārskatu veidlapu paraugi veselības aprūpes jomā apstiprināti ar Ministru kabineta 2009.gada 6.janvāra noteikumiem Nr.10 „Noteikumi par valsts statistikas pārskatiem”, ka statistiskās informācijas kopsavilkumu uzskaitījums MK noteikumu Nr.746 nav pilnīgs, jo, balstoties uz *reģistrā* iekļauto informāciju, un atkarībā no nepieciešamības, statistikas datus ir iespējams sagatavot dažādos griezumos, ne tikai uzskaitītajos, kā arī to, ka nav lietderīgi Ministru kabineta noteikumos uzskaitīt visus iespējamos variantus, kādos datus iespējams apkopot, konkrētus statistiskās informācijas kopsavilkumu nosaukumus no MK noteikumiem Nr.746 ir nepieciešams svītrot, saglabājot diagnožu grupu uzskaitījumu (projekta 1.2.apakšpunkts).  3. MK noteikumu Nr.746 12.punkts nosaka, ka *reģistrā* iekļauto informāciju SPKC reizi ceturksnī salīdzina ar SPKC Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāzi, Nacionālā veselības dienesta veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistru un Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Iedzīvotāju reģistru. Minēto kārtību nepieciešams mainīt, jo, salīdzinot *reģistra* datus ar minētajām informācija sistēmām reizi ceturksnī, nav iespējams nodrošināt *reģistra* datu aktualitāti un kvalitāti. Lai nodrošinātu *reģistra* datu aktualitāti un kvalitāti, ar projekta 1.3.apakšpunktu mainīts termiņš, kādā *reģistrā* iekļauto informāciju SPKC salīdzina ar citās valsts informācijas sistēmās uzkrātajiem datiem. Ievērojot minēto, projekts paredz, ka *reģistrā* iekļauto informāciju SPKC reizi diennaktī salīdzina ar Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāzi, pēc pieprasījuma - ar Nacionālā veselības dienesta veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistru, bet ar Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Iedzīvotāju reģistru katru reizi par katru pirmreizēji reģistrēto pacientu, aktualizējot pacienta datus *reģistrā*, un reizi gadā par visiem reģistrā iekļautajiem pacientiem.  4. MK noteikumu Nr.746 15.punkts nosaka, ka SPKC lēmumu par informācijas iekļaušanu *reģistrā* var apstrīdēt Veselības ministrijā, bet Veselības ministrijas lēmumu var pārsūdzēt tiesā Administratīvā procesa likumā noteiktajā kārtībā. SPKC nepieņem lēmumu par informācijas iekļaušanu *reģistrā*. Ja pacientam diagnosticēta kāda no saslimšanām (trauma, ievainojums vai saindēšanās, psihiski un uzvedības traucējumi, cukura diabēts, tuberkuloze, onkoloģiska saslimšana, arodslimība, iedzimta anomālija, multiplā skleroze), kuras gadījumā ārstniecības iestādei pienākums sniegt ziņas *reģistram*, informāciju *reģistrā* tiešsaistes režīmā ievada ārstniecības persona, kura attiecīgo saslimšanu diagnosticējusi un pie kuras persona ārstējas. Ņemot to vērā, ar projekta 1.4. apakšpunktu MK noteikumu Nr.746 15.punkts tiek svītrots. Personai, par kuru *reģistrā* ir iekļautas ziņas, ir tiesības uz savu personas datu aizsardzību, atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likumā noteiktajam, kā arī tiesības vērsties pie ārsta ar lūgumu pārskatīt tām noteikto diagnozi un attiecīgi ziņu iekļaušanu *reģistrā*.  5. Saskaņā ar MK noteikumu Nr.746 2.pielikuma *„Narkoloģiskā pacienta reģistrācijas karte”* 25. punktu, *reģistrā* iekļauj ziņas par narkoloģiskā pacienta ārstēšanas epizodes beigu iemeslu, norādot vienu no sekojošiem: ārstēšanas plāns realizēts, pacients atteicies no turpmākās ārstēšanas vai pacients ārstniecības iestādi nav apmeklējis 6 mēnešus. Ārstniecības pieprasījuma pamatrādītāja protokols (versija 3.0) (*The Treatment Demand Indicator Standart Protocol 3.0*)[[1]](#footnote-1) nosaka, ka, mainoties pacienta diagnozei, kā arī gadījumos, kad ārstēšanas plāns tiek pārtraukts sakarā ar ārstēšanas plāna nosacījumu neievērošanu no pacienta puses, iepriekš uzsāktā ārstēšanas epizode ir jānoslēdz. MK noteikumu Nr.746 2.pielikuma 25.punktā uzskaitītie ārstēšanas epizodes noslēgšanas iemesli neatbilst šādam gadījumam.  Līdz ar to, lai nodrošinātu informācijas sniegšanu Eiropas narkotiku un narkomānijas uzraudzības centram atbilstoši Ārstniecības pieprasījuma indikatora protokola 3.0 versijas (*The Treatment Demand Indicator Standart Protocol 3.0*) prasībām un vienlaikus arī precīzas informācijas iesniegšanu *reģistram* par ārstēšanas epizodes beigu iemeslu pacientam gadījumos, kad tiek mainīta pacienta diagnoze un kad ārstēšanas plāns tiek pārtraukts sakarā ar ārstēšanas plāna nosacījumu neievērošanu no pacienta puses, ar projekta 1.5.apakšpunktu MK noteikumu Nr.746 2.pielikuma 25.punkts papildināts ar jaunu iespējamo atbildes variantu par ārstēšanas epizodes beigu iemeslu – „*4- tiek mainīts ārstēšanas plāns”*.  6.MK noteikumiem Nr.746 5.pielikumā *„Cukura diabēta pacienta karte”* noteikts, kādu informāciju iekļauj *reģistrā* par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts. *Reģistrā* uzkrātie dati tiek apkopoti statistikas veidā un izmantoti veselības aprūpes politikas plānošanā un novērtēšanā, kā arī ir nepieciešami iesniegšanai citām institūcijām, kas nodarbojas ar statistikas apkopošanu, piemēram, Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), European Best Information through Regional Outcomes in Diabetes (Eubirod). Tā kā 2008.gadā apstiprinātais MK noteikumu Nr.746 5.pielikums *„Cukura diabēta pacienta karte”* ir novecojis un neatbilst jaunākajām ārstēšanas tehnoloģijām, ar projekta 1.6.apakšpunktu MK noteikumu Nr. 746 5.pielikums tiek izteikts jaunā redakcijā.  7.MK noteikumu Nr.746 12.pielikums *„Karte pacientam ar iedzimtām anomālijām”.*  Saskaņā MK noteikumu Nr.746 12.pielikuma *„Karte pacientam ar iedzimtām anomālijām”* 21.punktu, *reģistrā* par pacientiem ar iedzimtām anomālijām iekļauj informāciju par pamatdiagnozi atbilstoši starptautiskajai statistiskajai slimību un veselības problēmu klasifikācijai SSK-10 (turpmāk – SSK-10). Ar Veselības ministra 2013.gada 20.jūnija rīkojumu Nr. 110 tika apstiprināts Plāns reto slimību jomā 2013.-2015.gadam[[2]](#footnote-2). Kā norādīts plānā, viena no lielākajām problēmām reto slimību jomā ne tikai Latvijā ir vienotas, unikālas kodēšanas trūkums, neparedzot iespēju šīs slimības reģistrēt pēc vienotiem principiem. SSK-10 un citas sistēmas, kas ļauj veidot slimību katalogus vai reģistrus, nav pielāgotas un/vai pietiekamas vairāku tūkstošu reto slimību pilnvērtīgai uzskaitei. Kā iespējamais risinājums šai situācijai ir izmantot visjaunāko, pilnvērtīgāko un pieejamo reto slimību klasifikāciju. Tādējādi Plāns reto slimību jomā 2013.-2015.gadam paredz uzsākt pakāpenisku Orphanet reto slimību saraksta kodu izmantošanu medicīniskajos dokumentos, paredzot slimību kodēšanai lietot gan SSK-10 kodus, gan Orpha kodus (Orpha number). Tādējādi, lai iegūtu precīzāku informāciju par iedzimtu reto slimību pacientu skaitu Latvijā, ar projekta 1.9. apakšpunktu MK noteikumu Nr.746 12.pielikums papildināts ar jaunu punktu, kas paredz sniegt *reģistram* informāciju par retās slimības nosaukumu un kodu atbilstoši ORPHA numuram.  Pētījumi ir pierādījuši, ka folijskābes lietošana pirmajā grūtniecības mēnesī samazina risku nervu caurulītes defektiem.[[3]](#footnote-3) *Reģistrā* par pacientiem ar iedzimtām anomālijām netiek vākta informācija par folijskābes lietošanu grūtniecības laikā, tāpēc nav iespējams analizēt datus par folijskābes lietošanas ietekmi uz iedzimto anomāliju attīstību Latvijā. Arī EUROCAT vadlīnijās par iedzimto anomāliju epidemioloģisko uzraudzību[[4]](#footnote-4), lai izvērtētu folijskābes lietošanas/nelietošanas ietekmi uz iedzimto anomāliju prevalenci, rekomendēts vākt informāciju par folijskābes lietošanu grūtniecības laikā. Ņemot to vērā, MK noteikumu Nr.746 12. pielikums „*Iedzimto anomāliju reģistra karte*” papildināts ar jaunu lauku *„53. Folijskābes lietošana”.*  *Reģistrā* par pacientiem ar iedzimtām anomālijām netiek vākta informācija par apaugļošanās veidu grūtniecībām, kur bērnam ir konstatēta iedzimta anomālija, līdz ar to nav iespējams izvērtēt mākslīgās apaugļošanas tehnoloģiju ietekmi uz iedzimto anomāliju prevalenci. Lai izvērtētu mākslīgās apaugļošanas tehnoloģiju ietekmi uz iedzimto anomāliju prevalenci, kas ir iekļauts arī EUROCAT (*European network of population-based registries for the epidemiologic surveillance of congenital anomalies[[5]](#footnote-5))* rekomendācijās[[6]](#footnote-6), ir nepieciešams reģistrēt apaugļošanās veidu grūtniecībām, kur bērnam ir konstatēta iedzimta anomālija. Ņemot to vērā, MK noteikumu Nr.746 12. pielikums „*Iedzimto anomāliju reģistra karte*” papildināts ar jaunu lauku „15.Asistēta apaugļošana”.  Lai iegūtu precīzākus datus par mātes veselības stāvokli un tā iespējamo ietekmi uz iedzimto anomāliju attīstību bērnam, MK noteikumu Nr.746 12.pielikumā precizēta *reģistrā* iekļaujamā informācija par mātes slimībām:   1. pielikums papildināts ar jaunu lauku „*51.Mātes slimības grūtniecības laikā”* un attiecīgi no punkta *„Kaitīgie faktori grūtniecības laikā”* svītrots apakšpunkts„*pārtraukšanās draudi*”un „*vīrusu slimības*”*;* 2. pielikuma punkts par mātei diagnosticētajām hroniskajām saslimšanām papildināts, nosakot, ka *reģistrā* iekļauj informāciju par mātei diagnosticētajām hroniskajām saslimšanām pirms grūtniecības – *„50.Mātes hroniskās slimības pirms grūtniecības”.*   8.2013.gada 5.marta Ministru kabineta sēdē tika izskatīts Tieslietu ministrijas un Veselības ministrijas sagatavotais informatīvais ziņojums "Par ārstniecības personu personas koda apstrādi". Atbilstoši Ministru kabineta 2013.gada 5.marta sēdes protokollēmuma Nr.13 31.§ 2.punktam Veselības ministrijai uzdots 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. Ņemot vērā, ka atbilstoši MK noteikumu Nr.746 2., 3., 10. un 11.pielikumam *reģistrā* jāiekļauj ziņas par ārstniecības personas personas kodu, ar projekta 1.5. un 1.9.apakšpunktu veikti grozījumi MK noteikumu Nr.746 2., 3.,10. un 11. pielikumā, aizstājot ārsta personas kodu ar ārstniecības personas identifikatoru, kas ir vai nu personas kods vai Veselības inspekcijas piešķirtais ārstniecības personas identifikators. Papildus tam, MK noteikumu Nr.746 10., 11. un 12.pielikums papildināts ar informāciju par ārsta, kas aizpildījis attiecīgo *reģistra* karti, ārstniecības personas identifikatoru.  9. MK noteikumos Nr.746 nepieciešams veikt šādus redakcionālus precizējumus:   * MK noteikumu Nr.746 2. un 3.pielikuma sadaļu „Piezīmes” papildināt ar 2.pielikuma 30.punktā un 3.pielikuma 8.3.apakšpuktā lietotā saīsinājuma „AUDIT” skaidrojumu (projekta 1.5.apakšpunkts), * MK noteikumu Nr.746 10.pielikuma sadaļu „Piezīmes” papildināt ar 22.punktā lietotā saīsinājuma „NACE 2.red.” skaidrojumu (projekta 1.9.apakšpunkts); * MK noteikumu Nr.746 12.pielikuma punkta „*Reprodukcijas vēsture*” apakšpunktu „*spontāno abortu skaits*” papildināt ar norādi, ka spontāno abortu skaitā iekļauj arī nenotikušos (*missed*) abortus (projekta 1.9.apakšpunkts); * svītrot MK noteikumu Nr.746 12.pielikuma punktu „*Daudzūdenība*” un „*Mazūdenība*”, jo šīs patoloģijas var kodēt prenatālā diagnostikā pie ultrasonogrāfijas ar SSK-10 kodu (projekta 1.9.apakšpunkts).   Projekts pilnībā atrisinās norādītās problēmas. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija, Slimību profilakses un kontroles centrs. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | SPKC, ārstniecības iestādes (4821[[7]](#footnote-7)). |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu | | |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Nepieciešami grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumos Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”, svītrojot 33. pielikumu „Paziņojums par pacientu, kuram pirmo reizi dzīvē noteikta vēža vai cita ļaundabīga audzēja diagnoze” *(veidlapa Nr. 090/u*) un 14. pielikumu „Protokols par jaunatklātu vēlīnas stadijas ļaundabīgu audzēju” *(veidlapa Nr. 027-2u)*. MK noteikumi Nr.746 paredz sniegt ziņas *reģistram* par katru jaunatklātu ļaundabīgā audzēja gadījumu, līdz ar to veidlapa „Paziņojums par pacientu, kuram pirmo reizi dzīvē noteikta vēža vai cita ļaundabīga audzēja diagnoze” *(veidlapa Nr. 090/u*) nav aktuāla. Savukārt, veidlapa „Protokols par jaunatklātu vēlīnas stadijas ļaundabīgu audzēju” *(veidlapa Nr. 027-2u)* ir novecojusi un vairs netiek izmantota ne ārstniecībā, ne ārstniecības kvalitātes kontrolē. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija |
| 3. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Eiropas Parlamenta un Padomes 2006.gada 12.decembra Regula (EK)Nr. [1920/2006](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:376:0001:01:LV:HTML) **( 2006. gada 12. Decembris)** par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru (pārstrādāta versija). |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | 1.Regulas 5.panta 2.punkts nosaka, ka *valstu specializētie centri* (*valsts specializētā centra* funkciju dalībai Reitox tīklā atbilstoši Ministru kabineta2012. gada 3. aprīļa noteikumu Nr. 241 “Slimību profilakses un kontroles centra nolikums” 4.16 apakšpunktam nodrošina SPKC) veido saskarni starp iesaistītajām valstīm un Eiropas narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru, palīdz izveidot galvenos rādītājus un datus, tostarp pamatnostādnes to īstenošanai, lai iegūtu ticamu un salīdzināmu informāciju Eiropas Savienības līmenī. Sadarbojoties ar ekspertiem un valstu organizācijām, kas darbojas narkotiku politikas jomā, *valstu specializētie centri* valstu līmenī apkopo un objektīvi analizē visu attiecīgo informāciju par narkotikām un narkomāniju. Tādējādi *reģistrā* iekļautie dati par narkoloģiskajiem pacientiem (MK noteikumu Nr.746 2.un 3.pielikums) tiek izmantoti statistiskās informācijas sagatavošanai par atkarības vielu lietošanas paradumiem un iesniegti Eiropas narkotiku un narkomānijas uzraudzības centram. Statistiskā informācija Eiropas narkotiku un narkomānijas uzraudzības centram jāiesniedz atbilstoši *Ārstniecības pieprasījuma pamatrādītājam,* kas ir viens no pieciem saskaņotiem epidemioloģiskajiem pamatrādītājiem - salīdzināmu datu narkotiku jomā vākšanas un paziņošanas standartlīdzekļiem, uz kuriem balstās Eiropas narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra un *valstu specializēto centru* informācijas sistēma. 2012. gadā Eiropas narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs sadarbībā ar Eiropas Savienības dalībvalstu *specializētajiem centriem* pabeidza darbu pie *Ārstniecības pieprasījuma pamatrādītāja* apkopošanas metodoloģijas pilnveidošanas, bet 2013. gadā Eiropas Savienības dalībvalstis, tai skaitā Latvija, uzsāka apkopot datus atbilstoši jaunajai metodoloģijai jeb Ārstniecības pieprasījuma pamatrādītāja protokolam (versija 3.0) (*The Treatment Demand Indicator Standart Protocol 3.0*).  2.Projekta 1.12. apakšpunkts, respektīvi, grozījumi MK noteikumu Nr.746 12.pielikumā „*Iedzimto anomāliju reģistra karte*”) sagatavoti, ņemot vērā EUROCAT (*European network of population-based registries for the epidemiologic surveillance of congenital anomalies[[8]](#footnote-8))* rekomendācijas par iedzimto anomāliju epidemioloģisko uzraudzību[[9]](#footnote-9). EUROCAT apkopo statistikas datus par iedzimto anomāliju izplatību Eiropā un tas ir arī Pasaules Veselības organizācijas Sadarbības centrs iedzimto anomāliju epidemioloģiskajai uzraudzībai. Latvija ir EUROCAT dalībvalsts. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.tabula Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** | | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Eiropas Parlamenta un Padomes 2006.gada 12.decembra Regula (EK) Nr. [1920/2006](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:376:0001:01:LV:HTML) par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru. | | | |
| 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. | | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības. |
| *Regulas Nr.*[*1920/2006*](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920)  *5.panta 1.,2. un 3.punkts.* | *Projekta*  *1.5.apakšpunkts* | *Projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | | *Neparedz stingrākas prasības* |
| Kā ir izmantota ES tiesību aktā paredzētā rīcības brīvība dalībvalstij pārņemt vai ieviest noteiktas ES tiesību akta normas?  Kādēļ? | 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 | Projekts 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 | 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. | |
| Vai starptautiskajā  dokumentā paredzētās  saistības nav pretrunā ar  jau esošajām Latvijas  Republikas  starptautiskajām  saistībām | Projekts šo jomu neskar | | | |
| Cita informācija | Nav | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Pēc projekta izdošanas, informācija tiks ievietota Veselības ministrijas un Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā. Papildus tam Slimību profilakses un kontroles centrs nosūtīs informāciju tieši ārstniecības iestādēm, kā arī sagatavos metodiskos norādījumus par informācijas sniegšanu *reģistram* atbilstoši veiktajām izmaiņām diabēta un onkoloģijas pacientu kartēs. Par izmaiņām onkoloģijas pacientu *reģistra* kartēs ārstniecības iestādēm tiks organizēti semināri. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Projekta izstrādē tika iesaistīti pārstāvji no profesionālajām asociācijām - Latvijas Onkologu asociācijas, Latvijas Onkologu ķīmijterapeitu asociācijas, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas un Latvijas Endokrinologu asociācijas. Sadarbība ar asociācijām projekta izstrādes laikā notika diskusiju veidā, tiekoties gan klātienē, gan izmantojot elektroniskās saziņas līdzekļus.  Pirms projekta izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē, projekts tika saskaņots gan ar asociācijām, kas piedalījās projekta izstrādē, gan ar Latvijas Narkologu asociāciju, gan Latvijas Ārstu biedrību. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Sabiedrības pārstāvji projektu atbalsta. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Projekta izpildi nodrošinās SPKC un ārstniecības iestādes. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošo institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Anotācijas III un VI sadaļa –*projekts šīs jomas neskar.*

Ministru prezidente L.Straujuma

Veselības ministre I.Circene

20.03.2014 10:33

2901

L.Boltāne

67876154, laura.boltane@vm.gov.lv

1. Papildus skatīt anotācijas V tabulas 3.punktu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Plāns reto slimību jomā 2013.-2015.gadam pieejams Veselības ministrijas mājas lapas vietnē <http://www.vm.gov.lv/images/userfiles/reto_slimibu_plans_13_15.pdf> (aplūkots 2013.gada 26.augustā) [↑](#footnote-ref-2)
3. Special Report: Prevention of Neural Tube Defects by Periconpceptional Folic Acid Supplementation in Europe - December 2009, EUROCAT. Pieejams <http://www.eurocat-network.eu/content/Special-Report-NTD-3rdEd-Part-I.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. EUROCAT Guide 1.4 and Reference Documents (2013) <http://www.eurocat-network.eu/aboutus/datacollection/guidelinesforregistration/guide1_4> (aplūkots 2014.gada 24.februārī) [↑](#footnote-ref-4)
5. Tulkojums latviešu valodā - Populācijā balstītu reģistru Eiropas sadarbības tīkls iedzimto anomāliju epidemioloģiskai uzraudzībai [↑](#footnote-ref-5)
6. EUROCAT Guide 1.4 and Reference Documents (2013) <http://www.eurocat-network.eu/aboutus/datacollection/guidelinesforregistration/guide1_4> (aplūkots 2014.gada 24.februārī) [↑](#footnote-ref-6)
7. Ārstniecības iestāžu reģistrā esošo ārstniecības iestāžu skaits uz 2013.gada 1.janvāri [↑](#footnote-ref-7)
8. Tulkojums latviešu valodā - Populācijā balstītu reģistru Eiropas sadarbības tīkls iedzimto anomāliju epidemioloģiskai uzraudzībai [↑](#footnote-ref-8)
9. EUROCAT Guide 1.4 and Reference Documents (2013) <http://www.eurocat-network.eu/aboutus/datacollection/guidelinesforregistration/guide1_4> (aplūkots 2014.gada 24.februārī) [↑](#footnote-ref-9)