**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2005. gada 27. decembra noteikumos Nr. 1037 “Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2005. gada 27. decembra noteikumos Nr. 1037 „Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai”” (turpmāk – Projekts) ir izstrādāts atbilstoši:1) Ārstniecības likuma 34. panta trešajai daļai;2) Komisijas 2016. gada 25. jūlija direktīvai (ES) 2016/1214, ar ko Direktīvu 2005/62/EK groza attiecībā uz asins sagatavotāju kvalitātes sistēmas standartiem un specifikācijām (turpmāk – Direktīva 2016/1214); 3) Komisijas 2014. gada 17. decembra direktīvai 2014/110/ES ar ko groza Direktīvu 2004/33/EK attiecībā uz kritērijiem pagaidu aizliegumam nodot homologās asinis(turpmāk – Direktīva2014/110/ES*)*4) Ministru kabineta 2017. gada 28. augusta sēdē (prot. Nr. 41 1.§ 36. punkts) dotajam uzdevumam.  |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība |

|  |
| --- |
| 1. Atbilstoši Direktīvas 2016/1214 2. panta 1. punktā minētajam, dalībvalstīm līdz 2018. gada 15. februārim ir jāpārņem Direktīvas 2016/1214 prasības nacionālajos normatīvajos aktos. Direktīvas 2016/1214 1. pants nosaka, ka, lai īstenotu šīs direktīvas pielikumā izklāstītos standartus un specifikācijas, visiem asins sagatavotājiem ir pieejamas labas prakses pamatnostādnes, un visi asins sagatavotāji tās izmanto to kvalitātes sistēmā, turklāt šīs labas prakses pamatnostādnes pilnībā ņem vērā Eiropas Parlamenta un Padomes 2001. gada 6. novembra direktīvā 2001/83/EK par Kopienas kodeksu, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm 47. panta pirmajā daļā minētos sīki izstrādātos labas ražošanas prakses principus un pamatnostādnes, ciktāl tas ir būtiski asins sagatavotājiem. Vienlaikus dalībvalstis ņem vērā Komisijas un Eiropas Padomes Eiropas Zāļu kvalitātes un veselības aprūpes direktorāta (Directorate for the Quality of Medicines& HealthCare of the Council of Europe) kopīgi izstrādātās un Eiropas Padomes publicētās Labas prakses pamatnostādnes (turpmāk – Labas prakses pamatnostādnes), kuras iekļautas Asins komponentu pagatavošanas, izmantošanas un kvalitātes nodrošināšanas rokasgrāmatā, kas ir papildinājums 1995. gada 12. oktobrī pieņemtajam Ministru komitejas ieteikumam Nr. R (95) 15 par asins komponentu pagatavošanu, izmantošanu un kvalitātes nodrošināšanu.Tādējādi Projekta 1. punkts paredz papildināt Ministru kabineta 2005. gada 27. decembra noteikumus Nr. 1037 „Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai” (turpmāk – Noteikumi Nr.1037) ar atsauci uz Labas prakses pamatnostādnēm, kuras būs pieejamas asins sagatavotājiem Zāļu valsts aģentūras mājas lapā, ņemot vērā, ka Zāļu valsts aģentūra ir kompetentā iestāde, kura veic asins sagatavotāju iestāžu (Valsts asinsdonoru centrs (turpmāk – VADC) un ārstniecības iestāžu asins sagatavošanas nodaļas) atbilstības novērtēšanu un uzraudzību.2. Ministru kabineta 2017. gada 28. augusta sēdē (prot. Nr. 41 1.§) (turpmāk – protokollēmums) tika pieņemts zināšanai informatīvais ziņojums “Par valsts budžeta izdevumu pārskatīšanas 2018., 2019. un 2020. gadam rezultātiem un priekšlikumi par šo rezultātu izmantošanu likumprojekta “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020. gadam” un likumprojekta “Par valsts budžetu 2018. gadam” izstrādes procesā”. Atbilstoši protokollēmuma 36. punktā noteiktajam, Veselības ministrijai ir dots uzdevums sagatavot un līdz 2017. gada 1. novembrim iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos, lai veiktu izmaiņas asins donoru kompensāciju izmaksas kārtībā, paredzot, ka donoriem, pēc brīvprātības un labas gribas principa, ir iespēja atteikties no atlīdzības par asins nodošanu. Šobrīd Noteikumi Nr. 1037 paredz izmaksāt donoriem kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai.Ievērojot protokollēmuma 36. punktā noteikto, Projekts paredz donora tiesības atteikties no kompensācijas par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai (Projekta 2. un 3. punkts). Gadījumā, ja donors pēc brīvprātības un labas gribas principa ir atteicies no kompensācijas par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai, donoram kompensāciju neizmaksā, un tā paliek VADC rīcībā donoru kustības veicināšanai (piem., reklāma medijos, informatīvie bukleti). 3.Labas prakses pamatnostādnēs ir rekomendēts seronegatīviem donoriem veikt nukleīnskābju amplifikācijas testus (NAT) reģionos, kur ir nelabvēlīgā epidemioloģiskā situācija un pastāv augsts infekciju (HIV, HBV vai HCV) pārnešanas risks, izmantojot asins šūnas un plazmu. NAT tehnoloģija dod iespēju konstatēt infekciju esamību pirms serokonversijas fāzes.Ņemot vērā epidemioloģisko situāciju Latvijā, atklāto un apstiprināto pozitīvo virusoloģiskā skrīninga (seroloģijas testi) rezultātu skaitu, ir jāuzlabo asins komponentu drošums, papildus seroloģijas skrīninga metodēm pielietojot laboratorijās arī molekulārā skrīninga metodi (NAT, MP6), kā papildu filtru donoru atlasei. NAT metode palīdz uzlabot vīrusu infekciju diagnostiku, saīsināt infekciju atklāšanas periodu un samazināt nedrošu komponentu pārliešanas iespējamību valstī. NAT tehnoloģija ir augsti jutīga un specifiska, tā pamatojas uz vīrusu DNS vai RNS mērķa reģionu amplifikāciju un, to pielietojot, ir iespējams atklāt vīrusa klātbūtni organismā ātrāk nekā lietojot seroloģiskā skrīninga metodes, ievērojami sašaurinot HIV, HCV un HBV infekcijas atklāšanas periodu. NAT metode ir vienīgā, ar kuras palīdzību var diagnosticēt HCV RNS agrīnajā periodā. Saskaņā ar VADC statistikas datiem pieaug ne tikai seropozitīvo donoru skaits, bet arī seronegatīvo donoru skaits, kuriem tika konstatēta infekciju esamība, veicot vīrusu izraisītāju (HIV, HBV vai HCV) testēšanu, pielietojot NAT tehnoloģiju “seroloģiskā loga periodā”. Statistikas dati norāda uz tendenci atklāt vīrusu klātbūtni regulāriem donoriem.2016. gadā tika konstatēti 11 (vienpadsmit) gadījumi, kad “seroloģiskā loga periodā” tika atklāta vīrusu infekcija agrīnā fāzē. 10 (desmit) gadījumos tie bija regulārie donori. NAT tehnoloģijas pielietošana VADC praksē seroloģiski negatīviem donoriem palielina asins komponentu drošumu, samazinot infekciju (HIV, HBV vai HCV) pārnešanas risku asins komponentu recipientiem.Tāpat, atbilstoši Labas prakses pamatnostādņu rekomendācijām, tiek papildināts Noteikumu Nr. 1037 2. pielikuma “Asins un asins komponentu kvalitātes un drošības kontroles prasības” 2., 5. un 17. punkts, papildus paredzot hematokrīta, reziduālo leikocītu skaita un Von Villebranda faktora satura parametra kontroli, lai nodrošinātu asins un asins komponentu kvalitātes un drošības stingrāku kontroli (Projekta 6. 7., un 8. punkts).4. Noteikumu Nr.1037 5. pielikuma 2.1.10.5. apakšpunkts nosaka, ka potenciālajiem donoriem ir aizliegts nodot asinis vai asins komponentus 28 dienas pēc tam, kad izbrauc no teritorijas, kurā izplatīts Rietumnīlas vīruss *(WNV),* kā to paredzējaDirektīvas 2004/33/EK III pielikuma 2.2.1. apakšpunkts. Ņemot vērā zinātniskos datus, kas liecina, ka šāds pagaidu aizliegums potenciālajiem donoriem nav nepieciešams, ja tiem ir veikts nukleīnskābju tests, un tā rezultāti ir negatīvi, Direktīvas 2014/110/ES 1. pants paredzēja aizstāt Direktīvas 2004/33/EK III pielikuma 2.2.1. apakšpunktā noteikto aizlieguma kritēriju attiecībā uz Rietumnīlas vīrusu ar tiesību normu, kas nosaka, ka potenciālajiem donoriem ir aizliegts nodot asinis vai asins komponentus 28 dienas pēc tam, kad atstāta teritorija, kurā ir vietēji iegūta Rietumnīlas vīrusa risks, ja vien nav negatīvu indivīdam veiktā nukleīnskābju testa *(NAT)* rezultātu. Lai pārņemtu nacionālajos tiesību aktos augstāk minēto nosacījumu attiecībā uz asins vai asins komponentu nodošanas aizliegumu, Noteikumos Nr.1037 ir veicami atbilstoši grozījumi (Projekta 9. punkts).5. Projekts paredz papildināt Noteikumu Nr.1037 Informatīvo atsauci uz Eiropas Savienības direktīvām ar 9. un 10. punktu, kuros norādītas direktīvas, kuru prasības tiek pārņemtas Noteikumos Nr.1037 (Direktīva 2014/110/ES un Direktīva 2014/1214) (Projekta 4. punkts). |

 |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Valsts asinsdonoru centrs, Zāļu valsts aģentūra. |
| 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 | Noteikumu projektā ietvertie normu grozījumi attiecas uz Valsts asinsdonoru centru un ārstniecības iestādēm, kurās ir asins sagatavošanas nodaļas, kā arī uz Zāļu valsts aģentūru. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Nav. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **2017. gads** | Turpmākie trīs gadi (*euro*) |
| **2018** | **2019** | **2020** |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Budžeta ieņēmumi: | **7 665 420** | 0 | **579 656** | **579 656** | **579 656** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 7 665 42099 977 |   | 579 656  |  579 656  |  579 656  |
| 39.03.00 “Asins un asins komponentu nodrošināšana” | 7 665 420 99 977 |  | 579 656 (no EK atkāpes) | 579 656 (no EK atkāpes) | 579 656 (no EK atkāpes) |
| 1.2. valsts speciālais budžets |   |   |   |   |   |
| 1.3. pašvaldību budžets |   |   |   |   |   |
| 2. Budžeta izdevumi: | **7 666 070** | 0 | **579 656** | **579 656** | **579 656** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 7 666 070 | 0 | 579 656 | 579 656 | 579 656 |
| 39.03.00 “Asins un asins komponentu nodrošināšana” | 7 666 070 | 0 | 579 656 | 579 656 | 579 656 |
| 2.2. valsts speciālais budžets |   |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets |   |  |  |  |  |
| 3. Finansiālā ietekme: | **-650** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.1. valsts pamatbudžets | -650 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets |   | 0 |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets |   | 0 |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X | 0 |  |  |  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets |   |   |   |   |
| 5.3. pašvaldību budžets |   |   |   |   |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | 2017.gads atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2017. gadam” un ņemot vērā Finanšu ministrijas 11.04.2017. rīkojumu Nr.160, 09.10.2017. rīkojumu Nr.425, 13.10.2017. rīkojumu Nr.436 Veselības ministrijas budžeta apakšprogrammas 39.03.00 „Asins un asins komponentu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai: 7 665 420 *euro* t.sk.:Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi – 99 977 *euro;*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem – 7 565 443 *euro*.Izdevumi: 7 666 070 *euro* t.sk.:EKK 1000 Atlīdzība – 2 654 080 *euro*;EKK 2000 Preces un pakalpojumi – 4 853 440 *euro*;EKK 5000 Pamatkapitāla veidošana – 158 550 *euro*.2018. gads atbilstoši likumam “Par valsts budžetu 2018.gadam” Veselības ministrijas budžeta apakšprogrammas 39.03.00 „Asins un asins komponentu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai: 7 200 177 *euro* t.sk.:Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi – 99 977 *euro;*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem – 7 100 200 *euro*.Izdevumi: 7 200 177 *euro* t.sk.:EKK 1000 Atlīdzība – 2 606 959 *euro*;EKK 2000 Preces un pakalpojumi – 4 382 389 *euro*;EKK 5000 Pamatkapitāla veidošana – 210 829 *euro*.*2018.gadā un turpmāk*Ņemot vērā epidemioloģisko situāciju Latvijā, atklāto un apstiprināto pozitīvo virusoloģiskā skrīninga (seroloģijas testi) rezultātu skaitu, ir jāuzlabo asins komponentu drošums, papildus seroloģijas skrīninga metodēm pielietojot laboratorijās arī molekulārā skrīninga metodi (NAT, MP6), kā papildu filtru donoru atlasei. NAT metode palīdz uzlabot vīrusu infekciju diagnostiku, saīsināt infekciju atklāšanas periodu un samazināt nedrošu komponentu pārliešanas iespējamību valstī. Atbilstoši likumprojekta „Par valsts budžetu 2018.gadam” un likumprojekta „Par vidējā termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020.gadam”  1.lasījumā Saeimā atbalstītajam Veselības ministrijas rezervēto finansējumu no budžeta resora “74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 80.00.00 programmas “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” rezervēto finansējumu 579 656 *euro* plānots novirzīt vīrusu molekulārās izmeklēšanas analītiskās jūtības rādītāju uzlabošanai (NAT, MP6).Izdevumu aprēķins vīrusu molekulārās izmeklēšanas analītiskās jūtības rādītāju uzlabošanai

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nosaukums | Daudzums | Cena bez PVN, *euro* | Kopā izdevumi bez PVN, *euro*  | Izdevumi ar PVN, *euro*  |
| Izmantojot minipulus no 24 (MP24) asins paraugiem | 55000 | 10.96 | 602 800 | 675 136.00 |
| Izmantojot minipulus no 6 (MP6) asins paraugiem | 55000 | 20.37 | 1 120 350 | 1 254 792.00 |
| **Izdevumu pieaugums** |  |  |  | **579 656.00** |

Kopumā noteikumu projekta izmaiņas paredz pieaugumu Veselības ministrijas budžeta apakšprogrammas 39.03.00 „Asins un asins komponentu nodrošināšana” 579 656 *euro* apmērā. |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Projekts tiks realizēts Veselības ministrijai piešķirto budžeta līdzekļu ietvaros. |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Noteikumu projekts nodrošina Komisijas 2016. gada 25. jūlija direktīvas (ES) 2016/1214, ar ko Direktīvu 2005/62/EK groza attiecībā uz asins sagatavotāju kvalitātes sistēmas standartiem un specifikācijām, un Komisijas 2014. gada 17. decembra direktīvas 2014/110/ES, ar ko groza Direktīvu 2004/33/EK attiecībā uz kritērijiem pagaidu aizliegumam nodot homologās asinisnormu, prasību izpildi nacionālā līmenī.  |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Projekts šo jomu neskar |
| **1.tabula****Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Komisijas 2016. gada 25. jūlija direktīva (ES) 2016/1214, ar ko Direktīvu 2005/62/EK groza attiecībā uz asins sagatavotāju kvalitātes sistēmas standartiem un specifikācijām. |
| 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 2016/1214 1. pants | Noteikumu projekta 1.punkts | Tiesību norma ieviesta pilnībā. | Stingrākas prasības netiek piemērotas. |
| 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 |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Komisijas 2014.gada 17.decembra direktīva 2014/110/ES, ar ko groza Direktīvu 2004/33/EK attiecībā uz kritērijiem pagaidu aizliegumam nodot homologās asinis. |
| 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 |
| Direktīvas2014/110/ES1. pants. | Noteikumu projekta 7.punkts | Tiesību norma ieviesta pilnībā. | Stingrākas prasības netiek piemērotas. |

|  |
| --- |
| **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.Ja attiecīgās starptautiskās saistības tiek izpildītas daļēji, sniedz 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 | Nav |
| Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Projekts ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē [www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv) publiskai apspriešanai. |
| Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Publiskās apspriešanas ietvaros priekšlikumi un iebildumi par projektu netika saņemti. |
| Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Publiskās apspriešanas ietvaros priekšlikumi un iebildumi par projektu netika saņemti. |
| Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Valsts asinsdonoru centrs, Zāļu valsts aģentūra, ārstniecības iestādes, kurās ir asins sagatavošanas nodaļas. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Nav. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Anotācijas IV sadaļa – Projekts šo jomu neskar.

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Korņenkova 67876098

Viktorija.Kornenkova@vm.gov.lv

Lazdiņa 67876169

Ivita.Lazdina@vm.gov.lv