**Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījums Ministru kabineta 2005.gada 28.jūnija noteikumos Nr.461 „Noteikumi par neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanu un pretepidēmijas pasākumiem, medikamentu nodrošinājuma sistēmas sagatavošanu un darbu valsts apdraudējuma gadījumā”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Veselības ministrijas iniciatīva |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta 2005.gada 28.jūnija noteikumu Nr.461 “Noteikumi par neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanu un pretepidēmijas pasākumiem, medikamentu nodrošinājuma sistēmas sagatavošanu un darbu valsts apdraudējuma gadījumā” (turpmāk – Noteikumi Nr.461) 13.1.apakšpunkts paredz, ka darbam medikamentu nodrošinājuma sistēmu sagatavošanai, Veselības ministrija nosaka operatīvo medicīnisko rezervju un valsts materiālo rezervju medikamentu un medicīnisko preču apjomu, izstrādā un iesniedz Ministru kabinetā priekšlikumus par nepieciešamo finansējumu to izveidošanai, uzturēšanai un atjaunošanai.Saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumiem Nr.1480 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta nolikums” 14Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (turpmāk – Dienests) uzglabā, uzskaita un atjauno medicīnisko ierīču un medikamentu valsts materiālās rezerves ārkārtas medicīniskajām situācijām valstī, kā arī organizē to realizēšanu. Ministru kabineta 2011.gada 13.decembra noteikumos Nr.948 “Katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas noteikumi” ir noteikts, ka Dienests veido medicīniskās rezerves pirmsslimnīcas neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanai ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā. Dienesta medicīnisko rezervju izveidošanas un izmantošanas kārtību nosaka Dienesta direktors. Savukārt stacionārās ārstniecības iestādes veido medicīniskās rezerves medicīniskās palīdzības nodrošināšanai ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā. Valsts materiālo rezervju veidošanas un uzturēšanas kārtību nosaka Valsts materiālo rezervju likums, kura mērķis ir civilās aizsardzības sistēmas ietvaros veidot un uzglabāt valsts materiālās rezerves, lai tās izmantotu valsts apdraudējuma gadījumā. Detalizētu valsts materiālo rezervju glabāšanas, uzskaites, atjaunināšanas, iznomāšanas, aizdošanas, realizācijas un norakstīšanas kārtību nosaka Ministru kabineta 2007.gada 18.decembra noteikumi Nr.877 “Valsts materiālo rezervju glabāšanas, uzskaites, atjaunināšanas, iznomāšanas, aizdošanas, realizācijas un norakstīšanas kārtība”. Līdz ar to, Noteikumu Nr.461 13.1.apakšpunktā iekļautā norma ir zaudējusi aktualitāti un dublē iepriekš minētās normas un ir svītrojama.Noteikumu Nr.461 13.2.apakšpunkts paredz, ka darbam medikamentu nodrošinājuma sistēmu sagatavošanai, Veselības ministrija nosaka medikamentu atlikto piegāžu apjomu un iesniedz Ministru kabinetā priekšlikumus par nepieciešamo finansējumu medikamentu atlikto piegāžu līgumu slēgšanai.Atbilstoši ar 2017.gada 22.maija Ministru kabineta rīkojumu Nr. 244 “Par konceptuālo ziņojumu “Par valsts materiālo rezervju veidošanu un pārvaldīšanu”” (ierobežotas pieejamības informācija) apstiprinātajam konceptuālajā ziņojumā ietvertajam 3. variantam tiek atbalstīts risinājums, ka valsts materiālās rezerves tiek plānotas un veidotas pamatojoties uz riska novērtējumu.Līdz ar to nav atbalstīts variants, ka valsts materiālās rezerves netiek veidotas un tiek plānotas atliktās piegādes, slēdzot līgumus ar komersantiem par piegādi noteiktā laikā un apjomā.Ņemot vērā to, ka ārkārtas situācijā iespējami gadījumi, kad līgumi par atliktajām piegādēm var netikt pildīti, kā arī, plānojot resursus operatīvajiem dienestiem, personālam jābūt savlaicīgi apmācītam darbam ar atliktajās piegādēs piegādājamajiem resursiem (piemēram, tehnisko aprīkojumu), atbalstīts risinājums, ka racionāla būtu šobrīd esošā kārtība valsts materiālo rezervju veidošanai un uzglabāšanai. Prognozējamais piegādes laiks atlikto piegāžu gadījumā varētu būt ilgāks salīdzinājumā ar noteiktā veidā un kārtībā uzglabātiem valsts materiālajiem resursiem, kas jau atrodas reaģēšanas pasākumos iesaistīto institūciju rīcībā un var tikt salīdzinoši īsā laikā lietoti atbilstoši vajadzībai ārkārtas medicīnisko situāciju gadījumā.Vienlaikus skaidrojam, ka atlikto piegāžu mehānisms ir noteikts Mobilizācijas likuma 9.panta 5.punktā, kā arī Ministru kabineta 2005.gada 26.jūlija noteikumu Nr.547 “Noteikumi par atliktajām piegādēm” 4.5.apakšpunktā noteikti materiālo resursu un pakalpojumu veidi atliktajām piegādēm. Savukārt 5.punktā noteikts, ka atliktās piegādes plāno, ja nav izveidotas valsts materiālās rezerves vai nav ekonomiski lietderīgi tās veidot.Līdz ar to, Noteikumu Nr.461 13.2. apakšpunktā iekļautā norma ir zaudējusi aktualitāti un ir svītrojama.Noteikumu Nr.461 13.3.apakšpunkts nosaka, ka darbam medikamentu nodrošinājuma sistēmu sagatavošanai, Veselības ministrija izstrādā un iesniedz Ministru kabinetā priekšlikumus par asins komponentu un asins rezerves izveidošanu, ilgstošu uzglabāšanu un tam nepieciešamo finansējumu. Ņemot vērā to, ka Valsts asinsdonoru centrs neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārkārtas medicīniskajā situācijā nekavējoties no asins komponentu krājumiem var izsniegt papildus devas, kā arī Valsts asinsdonoru centrs paaugstinātas gatavības režīmā var uzsākt donoru pieņemšanu un asins sagatavošanu, pieņemot aptuveni 40 donorus stundā, kā arī ievērojot valstī apstiprināto asins komponentu sagatavošanas tehnoloģiju prasības, šie asins komponenti var tikt izsniegti pēc 12 stundām no darba sākuma. Ņemot vērā iepriekšminēto, lielu krājumu uzglabāšana bez konkrēta pielietojuma būtu finansiāli dārga un veidojot nepamatotas rezerves asins komponenta neizmantošanas gadījumā, tie būtu jānoraksta pēc derīguma termiņa beigām, kas radītu finansiālus zaudējumus.Līdz ar to, Noteikumu Nr.461 13.3.apakšpunktā iekļautā norma ir svītrojama. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Dienests, Valsts asinsdonoru 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 | Dienests, Valsts asinsdonoru centrs. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts nemaina Dienesta un Valsts asinsdonoru centra pienākumus un tiesības. Līdz ar to administratīvais slogs nemainās. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu |  Projekts 2017.gada 21.novembrī ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē un nodots sabiedriskai apspriedei. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedrības pārstāvjiem bija iespēja līdzdarboties, piedaloties sabiedriskajā apspriedē par noteikumu projektu tā izstrādes stadijā.Projekta izstrādes procesā notika konsultācijas ar Dienestu un Valsts asinsdonoru centru. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Pieteikumi dalībai sabiedriskajā apspriedē, kā arī priekšlikumi par noteikumu projektu netika saņemti. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Dienests, Valsts asinsdonoru centrs |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Kleina 67876078

biruta.kleina@vm.gov.lv