**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījums Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu””****sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Mērķis: noteikt termiņu, kad vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (turpmāk - e-veselības sistēma) būs pieejamas šādas funkcionalitātes - aizliegt pieeju atsevišķām ārstniecības iestādēm, atsevišķām ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām visiem vai atsevišķiem veselības informācijas sistēmā uzkrātajiem datiem.  Risinājums: noteikt iepriekšminētās funkcionalitātes pieejamības termiņu e-veselības sistēmā līdz 2021.gada 29.oktobrim.    Spēkā stāšanās laiks atbilstoši Oficiālo publikāciju un tiesiskās informācijas likumam |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumu Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” (turpmāk – MK noteikumi Nr.134) 32.4.3. un 32.4.4.apakšpunktā minētā funkcionalitāte - aizliegt pieeju atsevišķām ārstniecības iestādēm, atsevišķām ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām visiem vai atsevišķiem veselības informācijas sistēmā uzkrātajiem datiem - e-veselības attīstības projekta[[1]](#footnote-1) ietvaros līdz 2019.gada 25.maijam netiks izstrādāta. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | MK noteikumu Nr.134 39.2punkts nosaka, ka 32.4.3. un 32.4.4.apakšpunktā minētā e-veselības sistēmas funkcionalitāte - aizliegt pieeju atsevišķām ārstniecības iestādēm, atsevišķām ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām visiem vai atsevišķiem veselības informācijas sistēmā uzkrātajiem datiem - tiek nodrošinātas ar 2019. gada 25.maiju. Funkcionalitāti paredzēts izstrādāt par ES fondu līdzekļiem e-veselības attīstībai Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1. specifiskā atbalsta mērķa „Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu   publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība" ietvaros.  Ņemot vērā, ka e-veselības attīstības projekta[[2]](#footnote-2) ieviešana tika uzsākta 2018. gada 30.oktobrī, un projektu paredzēts pabeigt līdz 2021. gada 29.oktobrim, nepieciešams attiecīgi noteikt termiņu, no kura e-veselības sistēmā tiek nodrošināta MK noteikumu Nr.134 32.4.3. un 32.4.4.apakšpunktā minētā funkcionalitāte.  MK noteikumu Nr.134 32.4. apakšpunktā noteiktās tiesības pacientam liegt piekļuvi saviem medicīniskajiem datiem (visiem vai atsevišķiem) ārstniecības iestādēm un ārstniecības personām ir e-veselības sistēmas funkcionalitāte, kuru pacients var izmantot atbilstoši saviem ieskatiem, lai realizētu tiesības ierobežot savu datu apstrādi, tai skaitā, saskaņā ar Vispārējās datu aizsardzības regulas 18.pantu. Pacientam jau šobrīd e-veselības sistēmā ir tiesības ierobežot savu datu apstrādi, liedzot piekļuvi saviem medicīniskajiem datiem (visiem vai atsevišķiem) visām ārstniecības iestādēm (MK noteikumu Nr.134 32.4.1. un 32.4.2. apakšpunkts). Iespēja liegt piekļuvi saviem datiem atsevišķām ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām vai ārstniecības atbalsta personām ir papildu funkcionalitāte, kuras ieviešana līdz šim nav bijusi iespējama ierobežoto līdzekļu dēļ, bet kuru paredzēts izstrādāt par ERAF līdzekļiem.  MK noteikumu Nr.134 32.4. apakšpunktā minēto e-veselības sistēmas funkcionalitāšu izmantošana nav vienīgie līdzekļi, ar kuriem pacients var ierobežot savu datu apstrādi e-veselības sistēmā. Viens no galvenajiem rīkiem, kā pacients var ierobežot savu datu apstrādi e-veselības sistēmā, ir izvēloties ārstniecības iestādi un ārstniecības personu, kurai uzticēt savu veselību, tai skaitā savu datu apstrādi. Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 8.pantu pacientam ir tiesības izvēlēties ārstu un ārstniecības iestādi. Lai ārsts varētu pieņemt lēmumu par pacientam nepieciešamo ārstniecību pēc iespējas īsākā termiņā, pacienta interesēs ir nodrošināt ārstam piekļuvi saviem veselības datiem. Vispārējā kārtība paredz, ka pacienta datus e-veselības sistēmā ir tiesības apstrādāt ārstniecības personai, kas pacientam sniedz konkrētus ārstniecības pakalpojumus un tādā apjomā, kas nepieciešams ārstniecības mērķu sasniegšanai. Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 10.panta (52) daļu, e-veselības sistēmā uzkrāto informāciju par pacientu ir tiesības apstrādāt ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām ārstniecības mērķu sasniegšanai. MK noteikumu Nr.134 22.-28.1 punktā noteikts apjoms un termiņi, kādos ārstniecības personas ir tiesīgas apstrādāt pacienta datus atkarībā no sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma veida. Izmantojot auditācijas pierakstus, pacients šobrīd var redzēt, ka viņa dati ir tikuši apstrādāti, savukārt, vēršoties Nacionālajā veselības dienestā ar iesniegumu, iegūt informāciju par to, kurš konkrēti ir apstrādājis viņa datus - kuras personas, kādiem mērķiem, kādus datus un kurā laikā, jo visas ar pacientu datu apstrādi saistītās darbības tiek auditētas un uzkrātas Nacionālā veselības dienesta datu bāzē. Papildu, tiek strādāts pie sistēmas uzlabošanas, lai pacients visus auditācijas pierakstus varētu redzēt e-veselības sistēmā. Nacionālais veselības dienests ir saņēmis programmatūras izmaiņu piegādes no izstrādātājiem, notiek darbs, lai notestētu un uzstādītu šos uzlabojumus. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Nacionālais veselības dienests. |
| 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 | Visi Latvijas iedzīvotāji - 1 934 379[[3]](#footnote-3).  Ārstniecības iestādes (stacionārās ārstniecības iestādes, ambulatorās ārstniecības iestādes, ģimenes ārstu un pārējo speciālistu prakses, zobārstniecības iestādes, fizioterapeitu, ergoterapeitu prakses) - 3786[[4]](#footnote-4).  Praktizējošie ārsti - 5587, t.sk., praktizējošie ģimenes ārsti 1338 (bez stažieriem un rezidentiem).[[5]](#footnote-5)  Ārstniecības iestāžu informācijas sistēmu izstrādātāji (11), kuru sistēmas ir/tiek integrētas ar E-veselības sistēmu).  Nacionālais veselības dienests. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts neierobežo konkurenci.  Projektam nav ietekmes uz vidi un nevalstiskajām organizācijām. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | 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** | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Nav. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **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 | Pēc projekta pieņemšanas E-veselības portālā [www.eveseliba.gov.lv](http://www.eveseliba.gov.lv), Veselības ministrijas un Nacionālā veselības dienesta tīmekļa vietnē tiks ievietota informācija par pieņemtajiem grozījumiem. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Šī projekta izstrādē sabiedrības iesaiste netika organizēta, jo iespēja sabiedrībai paust savu viedokli tika nodrošināta 2018.gadā, kad pieņemšanai Ministru kabinetā tika virzīti līdzīgi grozījumi, tas ir  Ministru kabineta 2018.gada 22.maija noteikumi Nr. 298 “Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Ministru kabineta 2018.gada 22.maija noteikumu Nr. 298 “Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” izstrādes laikā Latvijas Ģimenes ārstu asociācija (LĢĀA) iebilda, ka par gadu tiek pagarināts termiņš (līdz 2019.gada 25.maijam), no kura pacientam e-veselības sistēmā būs pieejama datu aizlieguma papildu funkcionalitāte - iespēja liegt piekļuvi saviem datiem atsevišķām ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām vai ārstniecības atbalsta personām. LĢĀA lūdza svītrot attiecīgo projekta punktu, norādot: “(..) ja e-veselības sistēmā tehniski nav iespējams nodrošināt pacientu tiesību īstenošanu, ir jāizstrādā piemēroti pārejas noteikumi, kas paredz, ka pacientu dati e-veselības sistēmā līdz brīdim, kad pacients tos var pilnībā slēgt, tai skaitā aizliedzot pieeju atsevišķām ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, tiek apstrādāti tikai ar pacienta piekrišanu”.  Veselības ministrija: iebildums nav ņemts vērā. Jau šobrīd pacients E-veselības sistēmā var realizēt savas tiesības liegt piekļuvi saviem medicīniskajiem datiem (visiem vai atsevišķiem) visām ārstniecības iestādēm. Iespēja liegt piekļuvi saviem datiem atsevišķām ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām vai ārstniecības atbalsta personām ir papildu funkcionalitāte, kuras ieviešana līdz šim nav bijusi iespējama ierobežoto valsts budžeta resursu dēļ, bet funkcionalitāte tiks ieviesta piesaistot ES fondu finansējumu darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1. specifiskā atbalsta mērķa „Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma "Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība" ietvaros.  Arī šī projekta izstrādes laikā Veselības ministrija ir saņēmusi LĢĀA iebildumu, kurā LĢĀA uztur spēkā Ministru kabineta 2018.gada 22.maija noteikumu Nr. 298 “Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” izstrādes laikā sniegtos iebildumus un turpina neatbalstīt termiņa pagarinājumu, no kura e-veselības sistēmā tiek nodrošināta MK noteikumu Nr.134 32.4.3. un 32.4.4.apakšpunktā minētā funkcionalitāte.  Papildus LĢĀA lūdz precizēt projekta anotācijā minēto, ka “izmantojot auditācijas pierakstus, pacients var kontrolēt, kurš apstrādājis viņa datus - kuras personas, kādiem mērķiem, kādus datus un kurā laikā”.  Veselības ministrija: iebildums ņemts vērā. Precizēts anotācijas I sadaļas 2.punkts.  Visbeidzot, norādot, ka e-veselības sistēma nav pietiekami ērta un ātra, tā atņem laiku pacientu aprūpei, LĢĀA lūdz sagatavot nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos, lai ārsti drīkstētu noformēt nosūtījumus ambulatorā/stacionārā pakalpojuma saņemšanai un rezultātu dokumentus[[6]](#footnote-6) papīra formā, kā arī aizpildīt pacienta veselības pamatdatu sadaļu (MK noteikumu Nr.134 11.5.apakšpunkts un 37.punkts) “pēc iespējas”.  Veselības ministrija: iebildums nav ņemts vērā. Nosūtījumu un rezultātu dokumentu sagatavošana e-veselības sistēmā “pēc iespējas”, kā arī pacientu veselības pamatdatu[[7]](#footnote-7) ievadīšana e-veselības sistēmā “pēc iespējas” nav pacienta interesēs. Normatīvajā aktā noteiktā prasība nosūtījumus, rezultātu dokumentus un pacienta veselības pamatdatus ievadīt E-veselības sistēmā, ir vērsta uz to, lai uzlabotu pacienta veselības aprūpi, nodrošinot, ka visi pacienta veselības dati ir pieejami vienuviet e-veselības sistēmā. Tas mazinās atkārtotus izmeklējumus, kā arī sekmēs ātrāku lēmumu pieņemšanu par pacienta ārstēšanu. Termiņš, kādā ārstniecības iestādei pienākums nodrošināt e-nosūtījuma un rezultāta dokumentu pieejamību E-veselības sistēmā noteikts MK noteikumu Nr.134 11.4.1. un 11.4.3. apakšpunktā. E-nosūtījuma un rezultātu dokumentu (pārskats par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu un radioloģiskā izmeklējuma apraksts) pieejamība E-veselības sistēmā ārstniecības iestādei jānodrošina nekavējoties, bet ne vēlāk kā 5 darbdienu laikā pēc veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas pacientam ambulatorajā ārstniecības iestādē un 14 dienu laikā - stacionārajā ārstniecības iestādē. Līdz ar to, ja kaut kādu iemeslu dēļ dokumentu E-veselības sistēmā nevar aizpildīt pacienta apmeklējuma laikā, to var izdarīt vēlāk - 5 darbdienu vai 14 dienu laikā, atkarībā vai tā ir stacionārā vai ambulatorā ārstniecības iestāde. Savukārt, izraksts-epikrīze saskaņā ar MK noteikumu Nr.134 11.4.2. apakšpunktu ir jāievada E-veselības sistēmā ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā pēc pacienta izrakstīšanas no stacionārās ārstniecības iestādes. Līdzīgi šāda kārtība jau darbojas attiecībā uz darbnespēju lapu (slimības lapu) izrakstīšanu, kuras no 2018. gada 1. janvāra tiek atvērtas, pagarinātas un noslēgtas tikai elektroniski.  MK noteikumu Nr.134 43.3 apakšpunkts ārstniecības iestādei dod tiesības nosūtījumus noformēt papīra formā, ja tā izsniegšana elektroniski E-veselības sistēmā pacienta apmeklējuma laikā nav iespējama tehnisku iemeslu dēļ un pacientam nosūtījums nepieciešams veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai steidzamības kārtā, piemēram, tajā pašā dienā jāveic plaušu rentgens.  Ja kāda no E-veselības sistēmas funkcionalitātēm, piemēram, e-nosūtījumu izsniegšana nav pieejama ilgāku laika periodu sakarā ar E-veselības sistēmas uzlabošanas darbiem, par ko Nacionālais veselības dienests informē ārstniecības iestādes, medicīnisko dokumentu ārstniecības iestāde izsniedz papīra formātā.  Pēc precizētā projekta nosūtīšanas saskaņošanai LĢĀA turpina uzturēt spēkā iebildumu par grozījumu nepieciešamību normatīvajos aktos, lai ģimenes ārsti drīkstētu nosūtījumus noformēt e-veselības sistēmā “pēc iespējas”, kā arī “pēc iespējas” ievadīt pacientu pamatdatus un kontaktus.  Veselības ministrija: iebildums netiek ņemts vērā. Skaidrojums ir sniegts iepriekš. Noteikumos noteikto normu izpilde ir pacientu interesēs.  Papildus sniegtajam iebildumam, LĢĀA izsaka priekšlikumus nepieciešamajiem uzlabojumiem e-veselības sistēmā.  Veselības ministrija: ar mērķi iesaistīt e-veselības sistēmas lietotājus e-veselības politikas veidošanā un īstenošanā, Veselības ministrijas ir izveidojusi E-veselības lietotāju padomi (turpmāk – Padome). Padomē piedalās arī LĢĀA. Padomes uzdevumi ir: 1) sniegt konsultatīvu atbalstu e-veselības sistēmas jauno funkcionalitāšu ieviešanā un esošo uzlabošanā; 2) sniegt viedokli par normatīvo aktu vai attīstības plānošanas dokumentu projektiem, kas saistīti ar e-veselības politikas īstenošanu valstī; 3) sniegt priekšlikumus par valsts politikas prioritātēm un īstenojamajiem pasākumiem e-veselības jomā. Padomes pirmā sēde notika 2019.gada 4.aprīlī, un tajā tika izskatīts Nacionālā veselības dienesta izveidotais e-veselības sistēmas uzlabojumu saraksts, kurš ir publicēts Nacionālā veselības dienesta tīmekļa vietnē. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts tiks īstenots institūciju esošo cilvēkresursu ietvaros. Noteikumu projekts nenosaka jaunas institūcijas veidošanu vai institūciju reorganizāciju un likvidāciju. |
| 3. | Cita informācija | Noteikumu projektā paredzētie pasākumi tiek finansēti ES fondu līdzekļu darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1. specifiskā atbalsta mērķa „Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma "Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība" ietvaros. (skat. anotācijas I sadaļas 2.punktu). |

Veselības ministre I. Viņķele

Vīza: Valsts sekretāres p.i. Ā. Kasparāns

A.Jurševica, 67876186

[anita.jursevica@vm.gov.lv](mailto:anita.jursevica@vm.gov.lv)

1. Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas tālāka pilnveidošana, sasaistot to ar personas identifikāciju (Nr. 2.2.1.1/17/I/030) https://www.esfondi.lv/es-fondu-projektu-mekletajs/project?number=2.2.1.1%2F17%2FI%2F030 [↑](#footnote-ref-1)
2. Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas tālāka pilnveidošana, sasaistot to ar personas identifikāciju (Nr. 2.2.1.1/17/I/030) https://www.esfondi.lv/es-fondu-projektu-mekletajs/project?number=2.2.1.1%2F17%2FI%2F030 [↑](#footnote-ref-2)
3. Iedzīvotāju skaits Latvijā 2018.gada sākumā. Centrālās statistikas pārvaldes dati [↑](#footnote-ref-3)
4. Ārstniecības iestāžu skaits Latvijā 2017.gada 19.decembrī. Ārstniecības iestāžu reģistra dati [↑](#footnote-ref-4)
5. Skaits 2017.gadā. Latvijas veselības aprūpes statistikas gadagrāmata 2017. Slimību profilakses un kontroles centrs, Rīga 2018. [↑](#footnote-ref-5)
6. Saskaņā ar Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumu Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu" 7.1., 7.3. un 7.7. apakšpunktu E-veselības sistēmā iekļaujamie rezultātu dokumenti ir pārskats par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu, izraksts-epikrīze un radioloģiskā izmeklējuma apraksts. [↑](#footnote-ref-6)
7. Diagnosticētās slimības, veiktās ķirurģiskās operācijas, regulāri lietojamās zāles, alerģijas un cita būtiska pacienta veselības informācija, kuru svarīgi zināt, nodrošinot pacientam nepieciešamo veselības aprūpi. [↑](#footnote-ref-7)