Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem

**par Ministru kabineta noteikumu projektu “Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumos Nr. 611**

**“Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība”” (VSS - 527)**

1. **Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās nav panākta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Nr. p.k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas pamatojums iebilduma noraidījumam | Atzinuma sniedzēja uzturētais iebildums, ja tas atšķiras no atzinumā norādītā iebilduma pamatojuma | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

**Informācija par starpministriju (starpinstitūciju) sanāksmi vai elektronisko saskaņošanu**

|  |  |
| --- | --- |
| Datums |  |
|  |  |
|  Saskaņošanas dalībnieki Tieslietu ministrija, Finanšu ministrija, Latvijas Darba devēju konfederācija un Latvijas Ģimenes ārstu asociācija |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus  |   Tieslietu ministrijas, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā |   |

**II. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās ir panākta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p.k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas norāde par to, ka iebildums ir ņemts vērā, vai informācija par saskaņošanā panākto alternatīvo risinājumu | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | 1.10. izteikt 5. pielikuma 2.1.5. apakšpunktu šādā redakcijā: “2.1.5. saņemts sertifikāts (Fetal Medicine Foundation) par kompetenci skausta krokas mērījumā, ductus venosus, trikuspidālā vārstuļa un deguna kaula izvērtēšanā un dokumentāls apliecinājums par apgūtu teorētisko kursu augļa I trimestra ultrasonogrāfijas izmeklēšanā (teorētiskais kurss un akceptēti nosūtītie attēli);1.11. papildināt 5. pielikumu ar 2.1.6. apakšpunktu šādā redakcijā:“2.1.6. saņemts sertifikāts (Fetal Medicine Foundation) par kompetenci augļa anomālijas izvērtēšanā (teorētiskais kurss un akceptēti nosūtītie attēli) un dokumentāls apliecinājums par nokārtotu praktisko eksāmenu, pielietojot ultrasonogrāfijas simulatoru.”; | **Tieslietu ministrija**1. Vēršam uzmanību uz to, ka projekta 1.10. un 1.11. apakšpunktā paredzētajā grozījumā minētie vārdi "(teorētiskais kurss un akceptēti nosūtītie attēli)" ir neskaidri. Ievērojot minēto, lūdzam precizēt projekta 1.10. un 1.11. apakšpunktā paredzēto grozījumu vai papildināt projekta sākotnējās *(ex-ante)* ietekmes novērtējuma ziņojumu (turpmāk – anotācija) ar atbilstošu skaidrojumu. | **Ņemts vērā**Skatīt anotācijas I sadaļas 2. punktu. | 1.11. izteikt 5. pielikuma 2.1.5. apakšpunktu šādā redakcijā: “2.1.5. saņemts sertifikāts (Fetal Medicine Foundation) par kompetenci skausta krokas mērījumā, ductus venosus, trikuspidālā vārstuļa un deguna kaula izvērtēšanā un dokumentāls apliecinājums par apgūtu teorētisko kursu augļa I trimestra ultrasonogrāfijas izmeklēšanā (teorētiskais kurss un akceptēti nosūtītie attēli);1.12. papildināt 5. pielikumu ar 2.1.6. apakšpunktu šādā redakcijā:“2.1.6. saņemts sertifikāts (Fetal Medicine Foundation) par kompetenci augļa anomālijas izvērtēšanā (teorētiskais kurss un akceptēti nosūtītie attēli) un dokumentāls apliecinājums par nokārtotu praktisko eksāmenu, pielietojot ultrasonogrāfijas simulatoru.”; |
| 2. | 2. Noteikumi stājas spēkā 2019. gada 1. jūlijā. | **Tieslietu ministrija**2. Ievērojot, ka šobrīd nav zināms, vai projekts tiks izskatīts Ministru kabineta sēdē līdz 2019. gada 1. jūlijam, un normatīvajos aktos neparedz pārejas noteikumus ar atpakaļejošu spēku, lūdzam izvērtēt projekta 2. punktā ietverto regulējumu un attiecīgi precizēt to. Turklāt lūdzam projekta 2. punktā norādīt projekta normas, kuras stāsies spēkā attiecīgajā termiņā, jo atbilstoši projekta 3. punktā noteiktajam visas projekta normas nestāsies spēkā vienlaikus. Vienlaikus lūdzam papildināt anotāciju ar skaidrojumu par projekta 2. punktā paredzēto regulējumu. | **Ņemts vērā**  | 2. Noteikumu 1.8. un 1.9. apakšpunkts stājas spēkā 2021. gada 1. janvārī.  |
| 3. |  | 3. Lūdzam papildināt anotāciju ar skaidrojumu par projekta 1.4., 1.7., 1.8., 1.9., 1.10., 1.11. un 1.12. apakšpunktā paredzēto grozījumu. Vienlaikus lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas 2. punktā ietverto skaidrojumu par projektā paredzētajiem grozījumiem, jo nav viennozīmīgi skaidrs, uz kuriem projektā paredzētajiem grozījumiem tas attiecas, piemēram, anotācijas I sadaļas 2. punkta 2. apakšpunkta trešajā un ceturtajā rindkopā ietvertais skaidrojums. | **Ņemts vērā** | Skatīt anotācijas I sadaļas 2. punktu. |
| 4. |  | **Tieslietu ministrija**4. Ievērojot, ka Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumu Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība" (turpmāk – noteikumi) 5. pielikumā ir noteiktas prasības grūtniecības ultrasonogrāfiskajai izmeklēšanai, nevis ārstniecības personu sertifikācijas un resertifikācijas prasības, lūdzam precizēt anotācijas kopsavilkumā un I sadaļas 2. punktā ietverto informāciju. | **Ņemts vērā** | Skatīt anotācijas kopsavilkumu un I sadaļas 2. punktu. |
|  |  | **Latvijas Ģimenes ārstu asociācija** |  |  |
| 5. |  | 1. Noteikumu projekta 1.6. punktā plānots izteikt 1. pielikuma tabulas 14. punktu šādā redakcijā (6.ailē „pasākumi”): „1. Turpina K vitamīna atkarīgās asiņošanas profilaksi, ja K vitamīns saņemts perorāli. (..).” Savukārt, Anotācijā norādīts: „6. Atbilstoši speciālistu sniegtajam priekšlikumam, projekts paredz veikt tehnisku precizējumu Noteikumu Nr. 611 1. pielikuma 14. punkta 6. ailē, paredzot, ka K vitamīna atkarīgās asiņošanas profilaksi turpina, ja K vitamīns ir saņemts perorāli. K vitamīna atkarīgās asiņošanas profilaksi visā pasaulē nodrošina 2 dažādos veidos – intramuskulāri vai perorāli. Abiem veidiem atšķiras K vitamīna devu skaits. Intramuskulāri nepieciešama tikai 1 deva pirmajās 24 stundās, bet perorālai ievadei – 3 devas. Abi profilakses veidi ir efektīvi un uz pierādījumiem balstīti, līdz ar to ārstam un pacienta vecākiem ir tiesības izvēlēties ievades veidu.” Tomēr grozījumu projektā nav noteikta rīcība par K vitamīna nozīmēšanu jaundzimušajiem, ja nav saņemts K vitamīns pēc dzemdībām (parasti 2 stundu laikā), vai vajag uzsākt vēlāk, kāds ir medikamenta ievadīšanas veids, pēc kādas shēmas? Visefektīvākā jaundzimušo hemorāģiskās slimības profilakse ir K vitamīna ievadīšana intramuskulāri pēc dzemdībām 6 stundu laikā. Lūdzam pārskatīt un precizēt grozījumu redakciju, lai tiktu pielietots visefektīvākais profilakses veids un būtu skaidra rīcība arī gadījumos, kad tā nav veikta tūlīt pēc dzimšanas. Lūdzam precizēt arī anotāciju, tai skaitā ņemt vērā, ka šis nav tikai tehnisks precizējums, tāpēc izslēgt vārdu „tehnisku”. Vēršam Jūsu uzmanību uz to, ka no 2019. gada 12. marta Konakion MM bērniem 2 mg/0,2 ml šķīdums iekšķīgai lietošanai vai injekcijām ir izslēgts no Latvijas Zāļu reģistra. Kāda rīcība tiek plānota, kad K vitamīns nebūs pieejams Latvijā vai kādos reģionos (tas jau šobrīd ir aktuāli)? Ko darīt ģimenes ārstiem, kuru pacientiem K vitamīna ievadīšana ir veikta perorāli un nepieciešama vēl 2 devas, bet tas nav pieejams aptiekās? | **Ņemts vērā**Lai gan K vitamīns ir izslēgts no Latvijas Zāļu reģistra, tas ir pieejams zāļu lieltirgotavā "Saules aptieka". Pacients ar ārsta izrakstītu recepti var vērsties jebkurā Latvijas aptiekā, lai veiktu pasūtījumu. Minētā lieltirgotava piegādā zāles aptiekām visā Latvijas teritorijā. | Projekts papildināts ar jaunu punktu: “1.7. Papildināt 1. pielikuma tabulā izmantotos saīsinājumus ar 31. punktu šādā redakcijā:“31. K vitamīna atkarīgās asiņošanas profilakse – K vitamīna ievadīšana jaundzimušajam 24 stundu laikā pēc dzimšanas un rakstiskas informācijas par turpmāko K vitamīna profilakses veikšanu nodošana jaundzimušā ģimenes ārstam.Precizēts anotācijas I sadaļas 2. punkta 6. apakšpunkts, norādot, ka tehniskais grozījums attiecas uz terminoloģijas aktualizēšanu, aizvietojot novecojošo terminu “hemorāģiskā slimība” ar šobrīd aktuālo terminu “K vitamīna atkarīga asiņošana”. Anotācijas I sadaļas 2. punkta 6. apakšpunktā papildināta informācija par K vitamīna nozīmēšanu profilaktiskai lietošanai. |
| 6. | 2. Nodrošina bērna profilaktiskās apskates atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību.3. Pozitīva vai šaubīga paplašinātā jaundzimušo skrīninga rezultātu gadījumā nodrošina bērna konsultāciju vai stacionēšanu BKUS.4. Kritisku paplašinātā jaundzimušo skrīninga rezultātu gadījumā neatliekami veic bērna stacionēšanu BKUS. | 2. Noteikumu projekta 1.6. punktā plānots izteikt 1. pielikuma tabulas 14. punktu šādā redakcijā (6.ailē „pasākumi”): „(..) 2. Nodrošina bērna profilaktiskās apskates atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību. 3. Pozitīva vai šaubīga paplašinātā jaundzimušo skrīninga rezultātu gadījumā nodrošina bērna konsultāciju vai stacionēšanu BKUS. 4. Kritisku paplašinātā jaundzimušo skrīninga rezultātu gadījumā neatliekami veic bērna stacionēšanu BKUS.” Vēršam uzmanību uz to, ka noteikumos tiek lietota dažāda redakcija, raksturojot ārstniecības personas lomu, piemēram, nodrošina, veic, izsniedz nosūtījumu pie speciālista. 2. punktā profilaktiskās apskates ģimenes ārsts pats nodrošina, bet attiecībā uz speciālistu konsultācijām vai stacionēšanu, piemērotāk būtu lietot vārdus „izsniedz nosūtījumu”. Tāpat arī lūgums pārskatīt pārējo noteikumu tekstu, tai skaitā, par laboratorisko izmeklēšanu „izsniedz nosūtījumu”, nevis nodrošina. | **Ņemts vērā** | Precizēta 1.6 punkta redakcija, 1. pielikuma tabulas 14. punkta 7.ailes 3. un 4. punkta redakcija:3. Pozitīva vai šaubīga paplašinātā jaundzimušo skrīninga rezultātu gadījumā izsniedz nosūtījumu konsultācijas saņemšanai vai bērna stacionēšanai BKUS.4. Kritisku paplašinātā jaundzimušo skrīninga rezultātu gadījumā neatliekami izsniedz nosutījumu bērna stacionēšanai BKUS. |
| 7. | Ārpus stacionāra – pediatrs, ģimenes ārsts un vecmāte, bērnu aprūpes māsa vai ārsta palīgs | 3. Noteikumu projekta 1.6. punktā plānots izteikt 1. pielikuma tabulas 13. punktu: 13. Agrīnais neonatālais periods (līdz sestajai dzīves dienai) Stacionārā – neonatologs, pediatrs un bērnu aprūpes māsa vai vecmāte. Ārpus stacionāra – pediatrs, ģimenes ārsts un vecmāte, bērnu aprūpes māsa vai ārsta palīgs Nav skaidri noteikta ģimenes ārsta loma un atbildības sadalījums starp speciālistiem ārpus stacionāru, īpaši mājas dzemdību gadījumā. Lūdzam precizēt. | **Ņemts vērā**Noteikumu Nr. 611 mērķis ir noteikt vienotu valsts nodrošinātu dzemdību palīdzības kārtību, savukārt ārstniecības personu atbildība ir atkarīga no tā, kura ārstniecības persona konkrētajā gadījumā veic grūtnieces vai bērna aprūpi.  | Skatīt anotācijas I sadaļas 1. punkta 6. apakšpunktu. |
| Atbildīgā amatpersona |    |
|  | (paraksts\*) |

Piezīme. \* Dokumenta rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

Viktorija Korņenkova

Veselības ministrijas

Veselības aprūpes departamenta

Ārstniecības kvalitātes nodaļas vecākā referente

Tālrunis: 67876098

E-pasts: viktorija.kornenkova@vm.gov.lv