Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem

|  |
| --- |
| Ministru kabineta noteikumu projekts “Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”” (VSS-1037) |

(dokumenta veids un nosaukums)

**I. 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 |
| 1. | (..) Piezīmes (..) 2 Norādot informāciju par medikamentiem tiek lietots zāļu aktīvās vielas starptautiskais nepatentētais nosaukums (SNN). Papildus SNN var norādīt zāļu komerciālo nosaukumu tikai gadījumā, ja tiek norādīta medicīniski pamatota nepieciešamība lietot konkrēta zāļu reģistrācijas īpašnieka medikamentu. (..) | **Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība:**  1. Noteikumu projekta 1.5. punktā 12. pielikuma otrās piezīmes redakcija “2 Norādot informāciju par medikamentiem tiek lietots zāļu aktīvās vielas starptautiskais nepatentētais nosaukums (SNN). Papildus SNN var norādīt zāļu komerciālo nosaukumu tikai gadījumā, ja tiek norādīta medicīniski pamatota nepieciešamība lietot konkrētā zāļu reģistrācijas īpašnieka medikamentu.” Ir pretrunā ar Ārstniecības likuma 38. pantu, kā arī apgrūtina dokumenta aizpildīšanu:  1.1. Ārstniecības likuma 38. pants nosaka: “Savā profesionālajā darba ārsts ir brīvs: Katram ārstam ir tiesības dot atzinumu par pacienta veselības stāvokli un ārstēšanu”;  1.2. zāļu aktīvās vielas nosaukums bieži vien ir garāks un sarežģītāks par komerciālo nosaukumu (piem., acetilsalicilskābe / aspirīns; audu plazminogēna aktivators / aktilīze).  2. Lai novērstu konstatēto nepilnību, LVSADA, ņemot vērā Noteikumu projekta anotācijā ietverto grozījuma pamatojumu, iesaka Noteikumu projekta 1.5. punktā izteikt 12. pielikuma otro piezīmi sekojošā redakcijā: “2 Norādot informāciju par medikamentiem, vēlams lietot zāļu aktīvās vielas starptautisko nepatentēto nosaukumu.” | Veselības ministrija vērš uzmanību, ka Latvijas Ārstu biedrība ir atbalstījusi šāda veida grozījumus attiecībā uz SNN lietojumu. Savukārt ģimenes ārstus pārstāvošās organizācijas ir lūgušas šāda veida izmaiņas, lai atvieglotu kompensējamo zāļu izrakstīšanu gadījumos, kad pacients vēršas pie ģimenes ārsta ar izrakstu no stacionāra vai ambulatorās ārstniecības iestādes (ārsta speciālista konsultācija).  Ārsti zāles vispirms atpazīst un nozīmē pēc to aktīvās vielas, savukārt zāļu komerciālais nosaukums ietver konkrēta ražotāja piedāvāto zāļu atpazīstamību (mārketingu), katrā valstī tas var būt atšķirīgs un vērsts uz pārdošanas apjoma veicināšanu.  SNN lietojums atvieglo sadarbību starp ārstniecības personām, farmaceitiem, zinātniekiem un citām institūcijām, jo īpaši sadarbībā ar ārvalstīm (ES ietvarā un globalizācijas procesu ietekmē).  Ar izraksta aizpildīšanu valsts neiejaucas ārstniecībā, bet gan precizē sniedzamās informācijas (kvalitatīvo) apjomu. Ārsts aizvien ir tiesīgs profesijas ietvarā noteikt pacientam nepieciešamo terapiju, tai skaitā arī izrakstā lietot zāļu komerciālo nosaukumu, ja ir medicīniska rakstura pamatojums, to norādot izrakstā.  Ar projektu tiks veicināta gan pacientu veselības drošība – mazinot dubultās ārstēšanas risku ar vienām un to pašām zālēm viena SSN ietvarā, gan arī veicināta sabiedrības izpratni par racionālu zāļu lietošanu.  Papildus tam juridiskās tehnikas prasības nepieļauj tiesisko nosacījumu noteikšanu vēlamības formā un pat šādu izmaiņu apstiprināšanas gadījumā, tās nemainītu esošo situāciju, jo jau šobrīd liela daļa no ārstniecības personām izrakstā minot informāciju par zālēm lieto SNN. Līdz ar to paredzētās izmaiņas sakārto tiesisko vidi attiecībā uz sniedzamo (norādāmo) informāciju visiem izrakstiem un nerada (mazina) potenciālo apjukumu zāļu terapijā izraksta saņēmējiem | Neatšķiras | Paliek nemainīga |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datums |  | |
|  |  | |
| Saskaņošanas dalībnieki |  | |
|  | Tieslietu ministrija, Finanšu ministrija, Aizsardzības ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija, Labklājības ministrija, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija, Kultūras ministrija (pēc Tieslietu ministrijas lūguma) un Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. | |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus | Izglītības un zinātnes ministrija, Labklājības ministrija, Tieslietu ministrija un Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība |  |
| 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. | Anotācijas I sadaļas 2.punkts (..) Ņemot vērā ārstniecības iestāžu priekšlikumus un praktisko darbu attiecībā uz medicīnisko ierakstu iznīcināšanu, kā arī problemātiku attiecībā uz medicīniskās dokumentācijas kartotēkas ierakstiem, kas veikti līdz 2009.gadam, grozījumi MK noteikumos Nr.265 (turpmāk –noteikumu projekts) paredz izteikt noteikumu 35.2 punktu precizētā redakcijā, nosakot, ka pēc MK noteikumos Nr.265 noteiktā medicīnisko ierakstu uzglabāšanas laika tos iznīcina saskaņā ar Arhīvu likumu un normatīvo aktu regulējumu par dokumentu un arhīvu pārvaldību, tādējādi nenosakot atšķirīgus nosacījumus dokumentu un arhīvu pārvaldībai. (*Noteikumu projekta* *1.1.apakšpunkts)* (..) | | **Tieslietu ministrija**  1. Projekta 1.1. apakšpunktā tiek paredzēts Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumu Nr. 265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 265) 35.2 punktu izteikt šādā redakcijā: “Pēc šo noteikumu 35. punktā minētā medicīnisko ierakstu uzglabāšanas laika tos iznīcina saskaņā ar Arhīvu likumu un normatīvajiem aktiem par dokumentu un arhīvu pārvaldību.” Lūdzam anotācijā norādīt, saskaņā ar kuriem normatīviem aktiem plānots iznīcināt šos dokumentus. Spēkā esošajā redakcijā medicīniskos dokumentus iznīcina, sastādot medicīnisko ierakstu iznīcināšanas aktu, kuru pēc tam glabā pastāvīgi, iznīcināšanas aktā iekļaujot informāciju par pacienta identifikāciju, pēdējā ieraksta datumu, iznīcināšanas datumu un ierakstu. Vēršam uzmanību, ka no anotācijas neizriet, kāpēc jāmaina pastāvošais regulējums, lūdzam anotācijā raksturot nepieciešamību pēc jauna regulējuma, norādot arī pašreizējās situācijas raksturojumu un pastāvošā regulējuma trūkumu. | **Ņemts vērā**  Precizēta anotācija | | Anotācijas I sadaļas 2.punkts (..) Ar 2019.gada 2.jūlija grozījumiem MK noteikumos Nr.265 tika ieviesta jauna prasība attiecībā uz medicīniskās dokumentācijas iznīcināšanu, ko iesaistītās institūcijas, tajā skaitā stacionārās ārstniecības iestādes, saskaņoja. Taču praktiskajā darbā tika konstatēts, ka pastāv problemātika attiecībā uz iznīcināšanas akta sastādīšanu, ietverot personas datus (vārdu, uzvārdu un personas kodu) attiecībā uz kartotēkas ierakstiem, kas veikti līdz 2009.gadam, piemēram, medicīniskā dokumentācija līdz 1990.gadam aizpildīta krievu valodā, ar roku, nereti nesalasāmiem burtiem, un neietverot personas kodu, bet piemēram, tikai vārdu un tēva vārdu. Saskaņā ar stacionāro ārstniecības iestāžu sniegto informāciju, medicīniskā dokumentācija tajās arī līdz šim tikusi iznīcināta atbilstoši Arhīvu likumā un normatīvajiem aktiem par dokumentu un arhīvu pārvaldību noteiktajam. Ņemot vērā ārstniecības iestāžu priekšlikumus un praktisko darbu attiecībā uz medicīnisko ierakstu iznīcināšanu, kā arī problemātiku attiecībā uz medicīniskās dokumentācijas kartotēkas ierakstiem, kas veikti līdz 2009.gadam, grozījumi MK noteikumos Nr.265 (turpmāk –noteikumu projekts) paredz izteikt noteikumu 35.2 punktu precizētā redakcijā, nosakot, ka pēc MK noteikumos Nr.265 noteiktā medicīnisko ierakstu uzglabāšanas laika tos iznīcina saskaņā ar Arhīvu likumu un normatīvo aktu regulējumu par dokumentu un arhīvu pārvaldību, tādējādi paredzot vispārēju (vienādu ar citiem dokumentiem) dokumentu iznīcināšanas kārtību. Šobrīd dokumentu iznīcināšanas kārtību nosaka Ministru kabineta 2012.gada 6.novembra noteikumu Nr.748 “Dokumentu un arhīvu pārvaldības noteikumi” piektā nodaļa, kas ar grozījumu pieņemšanu attieksies arī uz medicīnisko dokumentu iznīcināšanas kārtību.  (*Noteikumu projekta* *1.1.apakšpunkts)* (..) |
| 2. |  | | **Tieslietu ministrija**  2. Vēršam uzmanību, ka, ja normatīvie akti par dokumentu un arhīvu pārvaldību ietver Ministru kabineta 2012. gada 6. novembra noteikumus Nr. 748 “Dokumentu un arhīvu pārvaldības noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 748), kas izdoti saskaņā ar Arhīvu likumu, paredzot dokumentu iznīcināšanu šādā kārtībā, būtu jāuzsver, ka šo noteikumu 110. punkts paredz, ka dokumentu iznīcināšanas aktu sagatavo un nosūta Latvijas Nacionālajam arhīvam, un šādā gadījumā jāvērtē, vai netiks radīts slogs Latvijas nacionālajam arhīvam, kuram būs jāveic konkrēto dokumentu saskaņošana. Paredzot dokumentu iznīcināšanu saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 748 lūdzam saskaņot projektu ar Kultūras ministriju. | **Ņemts vērā** | | Nosūtīts saskaņošanai arī Kultūras ministrijai.  Normas izstrādē attiecībā uz dokumentu iznīcināšanu bija iesaistīts Latvijas Nacionālais arhīvs, kas minēto potenciālo sloga risku nesaskatīja. |
| 3. | 1.6. Svītrot 51.pielikuma nosaukumā vārdu “internātskolai” | | **Izglītības un zinātnes ministrija:**  1) lūdzam svītrot Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumu Nr. 265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” (turpmāk – noteikumi Nr. 265) 51. pielikuma nosaukumā arī vārdus “pirmsskolas izglītības iestādei”. Izglītības likuma 1. panta 7. punkts nosaka, ka izglītības iestāde ir valsts, pašvaldību, valsts augstskolu vai citu juridisko vai fizisko personu dibināta iestāde, kuras uzdevums ir izglītības programmu īstenošana, vai komercsabiedrība, kuram izglītības programmu īstenošana ir viens no darbības veidiem. Ņemot vērā minēto, arī pirmsskolas izglītības iestāde ir izglītības iestāde, tādējādi minētā 51. pielikuma nosaukumā to nav nepieciešams atsevišķi norādīt. Lūdzam atbilstoši minētajam precizēt arī noteikumu projekta sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojumu (anotāciju); | **Ņemts vērā**  Precizēta tiesību norma un anotācija | | 1.6. Svītrot 51.pielikuma nosaukumā vārdus “pirmsskolas izglītības iestādei” un vārdu “internātskolai”  Anotācijas I sadaļas 2.punkts (..) Vienlaikus saskaņā ar Izglītības un zinātnes ministrijas ierosinājumu svītroti pielikuma nosaukumā vārdi “pirmsskolas izglītības iestādei”. Izglītības likuma 1.panta 7. punkts nosaka, ka izglītības iestāde ir valsts, pašvaldību, valsts augstskolu vai citu juridisko vai fizisko personu dibināta iestāde, kuras uzdevums ir izglītības programmu īstenošana, vai komercsabiedrība, kuram izglītības programmu īstenošana ir viens no darbības veidiem. Ņemot vērā minēto, arī pirmsskolas izglītības iestāde ir izglītības iestāde, tādējādi minētā 51. pielikuma nosaukumā to nav nepieciešams atsevišķi norādīt. |
| 4. | 1.7. Izteikt 51.pielikuma 2.piezīmi šādā redakcijā:  “2 Aizpilda tikai iesniegšanai bērnu aprūpes iestādē un izglītības iestādē, ja izglītojamais saņem internāta pakalpojumus.” | | **Izglītības un zinātnes ministrija:**  2) lūdzam izteikt noteikumu Nr. 265 51. pielikuma 2. piezīmi šādā redakcijā: “2Aizpilda tikai iesniegšanai bērnu aprūpes iestādē un izglītības iestādē, kas nodrošina internāta pakalpojumus, ja izglītojamais tajā saņem internāta pakalpojumus.”. | **Ņemts vērā**  Precizēta tiesību norma | | 1.7. Izteikt 51.pielikuma 2.piezīmi šādā redakcijā:  “2 Aizpilda tikai iesniegšanai bērnu aprūpes iestādē un izglītības iestādē, kas nodrošina internāta pakalpojumus, ja izglītojamais tajā saņem internāta pakalpojumus.” |
| 5. | (..) “Piezīmes.  1 Ja izrakstu izsniedz pēc personas pieprasījuma, aizpilda tikai 1., 2., 3., 10., 11. un 12.punktu | | **Labklājības ministrija:**  atbalsta minētā projekta tālāku virzību, ja tiek veiktas izmaiņas noteikumu projekta 1.5. punktā, precizējot 12.pielikuma pirmo piezīmi šādā redakcijā: “Ja izrakstu izsniedz pēc personas pieprasījuma, aizpilda tikai 1., 2., 3., 9., 10., 11. un 12.punktu.”’ | Iebildums paredz noteikt papildus prasību, ka gadījumā, ja MK noteikumu Nr.265 12.pielikumu jeb izrakstu no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes izsniedz pēc personas pieprasījuma, aizpildāms papildus arī izraksta 9.punkts, kas paredz norādīt īsu anamnēzi, diagnostiskos izmeklējumus, slimības gaitu, ārstēšanu, pacienta veselības stāvokli, nosūtot uz stacionāru un izrakstot no tā, nosūtot pacientu pie cita ārsta (speciālista vai ģimenes ārsta) atzinuma sniegšanai par darbnespējas turpināšanu vai pārtraukšanu. Tādējādi Labklājības ministrija rosinājusi attiecīgajā punktā noteikto informācijas apjomu, kas šobrīd paredzēts informācijas nodošanai starp ārstniecības personām, norādīt visos gadījumos, kad pacientam tiek izsniegts attiecīgais izraksts no medicīniskās dokumentācijas, piemēram, par saslimšanas periodu izglītības iestādei.  Vēršam uzmanību, ka attiecīgās veidlapas izmantošana paredzēta ne tikai sociālo dienestu vajadzībām, bet galvenokārt saziņai starp ārstniecības personām. Nereti izraksts tiek sniegts dažāda veida organizācijām vai izrakstiem, lai attaisnotu prombūtnes faktu (piemēram, darba devējam, tiesībsargājošajām institūcijām vai izglītības iestādēm), ja netiek atvērta darbnespējas lapa.  Līdz ar to šādas informācijas iekļaušana kā obligāta visos gadījumos tiktu veikta nepamatoti plaša personas datu apstrāde un būtu pretrunā Vispārīgās datu aizsardzības regula 5. panta (Personas datu apstrādes principi) pirmās daļas c.punktam – *Personas dati ir adekvāti, atbilstīgi un ietver tikai to, kas nepieciešams to apstrādes nolūkos (“datu minimizēšana”).*  Turklāt šāda papildus informācijas apjoma norādīšana sociālo pakalpojumu saņemšanai būtu pretrunā ar normatīvo regulējumu, kas nosaka sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanu (Ministru kabineta 2019. gada 2. aprīļa noteikumos Nr. 138 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanu”), kas attiecīgi nosaka, ka sociālajā dienestā personai jāiesniedz ģimenes ārsta izsniegtu izziņu par personas veselības stāvokli, kurā norādīts(-i) **funkcionālo traucējumu veids(-i) un akūtas infekcijas** (piemēram, plaušu tuberkuloze aktīvajā stadijā, akūtas infekcijas slimības) pazīmes (ja tādas ir), kas var ietekmēt sociālo pakalpojumu sniegšanas kārtību. Izziņā papildus norāda **rekomendācijas aprūpei un profilaksei, ja** persona vēlas saņemt aprūpi mājās (tai skaitā drošības pogas pakalpojumu), pakalpojumu grupu mājā (dzīvoklī), pusceļa mājā, dienas aprūpes centrā, specializētās darbnīcas pakalpojumu, īslaicīgās sociālās aprūpes jeb atelpas brīža pakalpojumu vai ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu institūcijā. Tāpat sociālajā dienestā jāiesniedz psihiatra atzinumu par personas psihisko veselību un speciālajām (psihiatriskajām) kontrindikācijām sociālo pakalpojumu saņemšanai (attiecināms tikai uz personām ar garīga rakstura traucējumiem, ja tās vēlas saņemt aprūpi mājās (tai skaitā drošības pogas pakalpojumu), pakalpojumu grupu mājā (dzīvoklī), pusceļa mājā, dienas aprūpes centrā, specializētās darbnīcas pakalpojumu, īslaicīgās sociālās aprūpes jeb atelpas brīža pakalpojumu vai pakalpojumu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā). Tādējādi attiecīgais normatīvais regulējums nemaz nenosaka, ka iesniedzama tieši MK noteikumu Nr.265 12.pielikumā iekļautā izziņa, un ģimenes ārsts var izvēlēties veidu, kā viņš sniedz attiecīgo informāciju, piemēram, vai un kādā apjomā aizpildāma MK 265 12.pielikumā ietvertā izziņa.  Tāpat arī vēršam uzmanību, ka sociālajam dienestam nav paredzēts saņemt informāciju par pacienta anamnēzi, diagnostiskajiem izmeklējumiem, slimības gaitu un ārstēšanu, ko Labklājības ministrija rosinājusi ietvert kā normu visos gadījumos, kad veidlapa aizpildāma.  Ņemot vērā minēto šāda veida ierosinājums nevar tikt virzīts. | | Paliek nemainīga |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
| Atbildīgā amatpersona | |  | | |
|  | |  | | |
|  | | (paraksts)\* | | |

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

Artūrs Grīgs

|  |
| --- |
|  |
| Farmācijas departaments vecākais eksperts |
|  |
| 67876116 |
| (tālruņa un faksa numurs) |
| arturs.grigs@vm.gov.lv |
| (e-pasta adrese) |