**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījums Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumos Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījums Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumos Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums”” (turpmāk – Noteikumu projekts) mērķis ir noteikt, ka Nacionālais veselības dienests ir valsts informācijas sistēmas “Nacionālās aplikācijas aizstājēja NVD RINA (*Reference Implementation of National Application)*” pārzinis. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Noteikumu projekts izstrādāts pamatojoties uz Ministru kabineta 2021.gada 25.februāra sēdes protokollēmuma “Informatīvais ziņojums “Par Eiropas Savienības Sociālās drošības informācijas elektronisku apmaiņu”” (turpmāk - MK protokollēmums) Nr.20 36.§:   1. 3. punktā doto uzdevumu:   Noteikt, ka Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra ir valsts informācijas sistēmas “VSAA RINA” pārzinis un Nacionālais veselības dienests ir valsts informācijas sistēmas “NVD RINA” pārzinis.   1. 5. punktā doto uzdevumu:   Veselības ministram līdz 2021.gada 31.martam iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā kā Ministru kabineta lietu grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumos Nr.850 “Nacionālā veselības dienesta nolikums”, tajā ietverot regulējumu, kas nosaka Nacionālo veselības dienestu par valsts informācijas sistēmas “NVD RINA” pārzini.  Noteikumu projekta spēkā stāšanās termiņš ir 2022. gada 1. janvāris. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Lai nodrošinātu Latvijas saistību izpildi un sekmīgu nacionālās aplikācijas aizstājēja (turpmāk - RINA) pārņemšanu, Labklājības ministrija sadarbībā ar Veselības ministriju 25.02.2021. iesniedza konceptuālu ziņojumu Ministru kabinetā  „Par Eiropas Savienības Sociālās drošības informācijas elektronisku apmaiņu”, saskaņā ar kuru nepieciešami grozījumi normatīvajos aktos, ar kuriem noteiktu Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras (turpmāk - VSAA) un Nacionālā veselības dienesta pilnvaru un atbildības sadalījumu.  Lai iedzīvotāji, pārvietojoties no vienas valsts uz otru, neatkarīgi no valsts sociālās drošības sistēmas īpatnībām, nezaudētu savas tiesības uz pensijām, pabalstiem un veselības aprūpes pakalpojumiem, vai tieši pretēji – nenotiktu to pārklāšanās un to vienlaikus nefinansētu vairākas valstis, būtiska nozīme ir Eiropas Savienības (turpmāk – ES) dalībvalstu sociālās drošības iestāžu koordinētai rīcībai.  Sociālās drošības sistēmu koordinācijas noteikumus nosaka 2004.gada 29.aprīlī pieņemtā Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr.883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu (turpmāk – Pamatregula), kas attiecas arī uz Eiropas Ekonomikas zonas (turpmāk – EEZ) valstīm un Šveici. Lai izpildītu šos koordinācijas noteikumus, ES/EEZ dalībvalstu un Šveices kompetentās iestādes apmainās ar dažādu informāciju, kas saskaņā ar Pamatregulas prasībām ir juridiski nozīmīga, lai noteiktu migrējošo personu tiesības uz pensijām, pabalstiem un veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu.  Latvijā kompetentās institūcijas sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanā ir VSAA saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 18.decembra noteikumu Nr.911 „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras nolikums” 4.10.apakšpunktu un Nacionālais veselības dienests saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumu Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums” 3.8.apakšpunktu.  Pamatregulā noteikto koordinācijas noteikumu īstenošanai nepieciešamās procedūras un informācijas apmaiņas kārtība ir noteikta 2009.gada 16.septembrī pieņemtajā Eiropas Parlamenta un Padomes Regulā (EK) Nr.987/2009, ar ko nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EK) Nr.883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu (turpmāk - Īstenošanas regula).  Īstenošanas regulas 2.panta 2.daļā ir noteikts, ka iestādes nekavējoties nodrošina vai apmainās ar visiem vajadzīgajiem datiem, lai noteiktu to personu tiesības un pienākumus, uz kuriem attiecas Pamatregula. Savukārt Īstenošanas regulas 4.pantā ir noteikts, ka datu pārsūtīšana starp institūcijām vai sadarbības struktūrām notiek elektroniski, tieši vai netieši – caur piekļuves punktiem, kas iekļauti kopējā Eiropas Sociālās drošības informācijas elektroniskās apmaiņas sistēmā (turpmāk - EESSI), kura garantē datu apmaiņas konfidencialitāti un aizsardzību.  Lai organizētu un nodrošinātu informācijas elektronisku apmaiņu, Eiropas Komisija (turpmāk – EK) ir realizējusi EESSI projektu, kas iedzīvina e-pārvaldības principus digitālajā vienotajā tirgū, uzlabojot sadarbību starp ES dalībvalstu kompetentajām institūcijām, kuras ir iesaistītas ES sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanas noteikumu piemērošanā. Latvijas kompetentās institūcijas VSAA un Nacionālais veselības dienests 2020.gada 4.decembrī pilnībā pabeidza iekļaušanos EESSI ekosistēmā.  EESSI ekosistēma ir Eiropas līmeņa tehniskās infrastruktūras platforma informācijas apmaiņai ar racionalizētu elektronisko dokumentu struktūru un pielāgotu plūsmu, ļaujot kompetentām institūcijām palielināt apstrādāto pārrobežu lietu skaitu, piedāvājot efektīvāku lēmumu pieņemšanas procesu sociālās drošības nodrošināšanā pilsoņiem, kuri īsteno savas tiesības brīvi pārvietoties ES/EEZ. Tā rezultātā kompetentās institūcijas var ātrāk pieņemt lēmumus par pensiju, pabalstu piešķiršanu vai veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu, droši apmainīties ar personas datiem, kā arī efektīvāk cīnīties pret iespējamu krāpšanu (piemēram, ar sociālajām iemaksām vai pabalstu pārmaksu).  EESSI vide un platforma sastāv no vairākām sadarbspējīgām komponentēm, kur viena no tām ir nacionālās aplikācijas aizstājējs RINA (*Reference Implementation of National Application*) - EK izstrādāts un tai piederošs pašpietiekams produkts, ar kuru var veikt pārrobežu elektronisko datu apmaiņu. Šī komponente nodrošina minimālo pakalpojumu komplektu, lai, manuāli ievadot nosūtāmos un manuāli apstrādājot saņemtos datus, pilnībā izpildītu ES regulējumu attiecībā uz elektronisko datu apmaiņu.  Lai Latvija sekmīgi iekļautos EESSI informācijas apmaiņas risinājumā un izpildītu Regulu prasības, no 2018.gada 1.marta līdz 2020.gada 29.februārim tika realizēts nacionālais projekts “Eiropas sadarbspēja” (turpmāk – LatEESSI), kas nodrošina EESSI sistēmas komponenšu izmantošanu un RINA integrāciju ar VSAA sociālās apdrošināšanas informācijas sistēmu un Nacionālā veselības dienesta starptautiskās sadarbības informācijas sistēmu.  Taču 2020.gada 29.janvārī EK negaidīti sniedza mutisku paziņojumu ES dalībvalstīm, ka pārtrauks RINA programmatūras izstrādi un uzturēšanu no 2021.gada jūlija un to nodos uzturēšanai un tālākai attīstīšanai ES dalībvalstu, kā arī EEZ valstu un Šveices kompetentajām institūcijām sociālās drošības jomā.  2021.gada 18.maijā saņemta vēstule no Nacionālā veselības dienesta, kas pārstāv Latviju darba grupā par RINA pārņemšanas procesu, ar informāciju, ka EK un dalībvalstu izveidotās darba grupas aktīvi strādā pie RINA pārņemšanas procesa, tomēr ņemot vērā pamatotus iemeslus, kas saistīti ar RINA nodošanas tehnisko pusi un juridiskajiem aspektiem, kā arī Covid-19 pandēmijas radīto ietekmi, EK ir pieņēmusi lēmumu par RINA programatūras nodošanas termiņa pagarinājumu līdz 2021.gada beigām.  Saskaņā ar MK protokollēmuma Nr.20, 36.§ 1. punktu tika atbalstīts informatīvajā ziņojumā ietvertais 2.risinājums - Centralizētais risinājums ("Centralised"). Risinājums paredz vairāku dalībvalstu kopīgu ārējā izstrādātāja iepirkumu turpmākai RINA programmatūras uzturēšanai un attīstībai. Šī risinājuma priekšrocība ir tā, ka VSAA un Nacionālajam veselības dienestam nav nepieciešami atbilstoši speciālisti, kuri spētu uzturēt un attīstīt RINA programmatūru. Uzturēšanas un attīstības izmaksas tiktu sadalītas starp dalībvalstīm, kuras būs izvēlējušās šo risinājumu, tādēļ šis varētu būt lētākais variants, rēķinot uz katru dalībvalsti atsevišķi. Visām valstīm, kuras piedalīsies šajā risinājumā, būs vienota RINA programmatūras versija un nebūs risku attiecībā uz tās darbības efektivitāti un drošību. EK izveidotajā darba grupā par RINA programmatūras izstrādes un uzturēšanas nodošanu dalībvalstīm uzsvars tiek likts uz šo risinājumu, tādēļ EK sniedz palīdzību kopējā iepirkuma organizēšanā.  Lai nodrošinātu, ka RINA tiek iekļautas visas nepieciešamās izmaiņas un novērstas sistēmas darbības neprecizitātes pēc RINA nodošanas dalībvalstu pārziņā, Nacionālais veselības dienests ar VSAA kā Latvijā kompetentās institūcijas sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanā plāno noslēgt starpresoru vienošanos, lai vienotos par savstarpēju sadarbību, atbildības sfērām un norēķinu apmēru un kārtību kopīgā iepirkuma ietvaros.  VSAA un Nacionālais veselības dienests elektroniskās informācijas apmaiņas jomā administrē atšķirīgus un nošķirtus jautājumus, tāpēc katra iestāde izmanto atsevišķu nodalītu RINA informācijas sistēmu.  Ņemot vērā visu iepriekš minēto, nepieciešams veikt izmaiņas Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumos Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums”, paredzot, ka no 2022. gada 1. janvāra Nacionālais veselības dienests kā pārzinis veido, uztur un papildina NVD RINA.  Personas datu apstrāde Starptautiskās sadarbības informācijas sistēmā un “NVD RINA” tiks nodrošināta saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa regulā (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) un nacionālajos normatīvajos aktos fizisko personu datu aizsardzības jomā noteikto. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija  Labklājības ministrija  Nacionālais veselības dienests  Valsts sociālās apdrošināšanas 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 projekts attiecas uz Nacionālo veselības dienestu. Noteikumu projekts personu tiesības un pienākumus saņemt veselības aprūpes pakalpojumu dalībvalstīs neietekmēs. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projektam nav ietekmes uz administratīvo slogu, jo sabiedrības grupām un institūcijām Noteikumu projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības. Noteikumu projekts neierobežo konkurenci. Noteikumu projektam nav ietekmes uz vidi. |
| 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** | | | | | | | |
| Rādītāji | 2021. gads | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| 2022 | | 2023 | | 2024 |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022 gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023 gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023 gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Budžeta ieņēmumi | 140 527 | nav precīzi aprēķināms | 148 666 | nav precīzi aprēķināms | 139 927 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 140 527 | nav precīzi aprēķināms | 148 666 | nav precīzi aprēķināms | 139 927 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi | 140 527 | nav precīzi aprēķināms | 148 666 | nav precīzi aprēķināms | 139 927 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 140 527 | nav precīzi aprēķināms | 148 666 | nav precīzi aprēķināms | 139 927 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | 0 | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 5.1. valsts pamatbudžets | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms | nav precīzi aprēķināms |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā) | Saskaņā ar MK protokollēmuma Nr.20 36.§ 1. punktu tika atbalstīts informatīvajā ziņojumā “Par finansējuma piešķiršanu Eiropas Savienības Sociālās drošības informācijas elektroniskas apmaiņas nodrošināšanai” ietvertais 2. risinājums - Centralizētais risinājums. Risinājums paredz vairāku ES dalībvalstu kopīgu ārējā izstrādātāja iepirkumu turpmākai RINA programmatūras uzturēšanai un attīstībai.  EK izveidotajā darba grupā par RINA programmatūras izstrādes un uzturēšanas nodošanu dalībvalstīm uzsvars tiek likts uz šo risinājumu, tādēļ EK sniedz palīdzību kopējā iepirkuma organizēšanā. EK provizoriski aprēķinātās izmaksas šī risinājuma gadījumā ir: vienreizējās - 28 397 *euro*, ikgadējās – 242 806 *euro* no dalībvalsts. Šīs izmaksas saistītas ar RINA programmatūras uzturēšanu un attīstību, tomēr tās ir atkarīgas no tā, cik daudzas valstis pievienosies šim risinājumam un kādas cenas piedāvās konkursa uzvarētājs. Šobrīd šo risinājumu izskata ap 18 valstu, arī Lietuva.  Likumā “Par valsts budžetu 2021.gadam” un likumā “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2021., 2022. un 2023.gadam” Veselības ministrijas budžeta apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana” ir paredzēts finansējums 2021.gadam 140 527 *euro* apmērā, 2022.gadam 148 666 *euro* apmērā un 2023.gadam un turpmāk ik gadu 139 927 *euro* apmērā, lai nodrošinātu LatEESSI projekta ietvaros izveidoto sistēmu (Starptautiskās sadarbības informācijas sistēma) un RINA tehniskā risinājuma uzturēšanu.  Papildus piešķirtais finansējums LatEESSI projekta rezultātu uzturēšanai nav paredzēts RINA programmatūras attīstībai un tās turpmākai uzturēšanai, jo līdz šim RINA programmatūras izstrādi un uzturēšanu veica EK centralizēti, par saviem līdzekļiem, neiesaistot dalībvalstis.  Līdz ar to šobrīd nav precīzi zināmas izmaksas, cik papildu Nacionālajam veselības dienestam būs nepieciešams 2021.gadam un turpmāk ik gadu NVD RINA programmatūras attīstībai un tās turpmākai uzturēšanai, jo šobrīd notiek EK rīkotais centralizētais iepirkums. Pēc iepirkuma pabeigšanas būs zināms, cik katrai dalībvalstij ir noteikta summa, jo tā būs atkarīgā no tā cik daudz dalībvalstu būs pieteikušas šim centrālizētajam iepirkumam.  Tādējādi saskaņā ar MK protokollēmuma Nr.20 36.§ 7.punktu, kas paredz, ka Veselības ministrija (Nacionālais veselības dienests) atbalstītā risinājuma varianta īstenošanu nodrošinās 2021.gadam piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros, savukārt jautājumu par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu Labklājības ministrijai (VSAA) un Veselības ministrijai (Nacionālajam veselības dienestam), lai nodrošinātu RINA programmatūras attīstību un tās turpmāko uzturēšanu, 2022.gadam un turpmākajiem gadiem izskatīt Ministru kabinetā likumprojekta “Par valsts budžetu 2022.gadam” un likumprojekta “Par vidējā termiņa budžeta ietvaru 2022., 2023. un 2024.gadam” sagatavošanas un izskatīšanas procesā kopā ar visu ministriju un citu centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem prioritāro pasākumu pieteikumiem atbilstoši valsts budžeta finansiālajām iespējām atbilstoši MK protokollēmuma Nr.20 36.§ 8.punktam. | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Nav attiecināms. | | | | | | |
| 8. Cita informācija | Nav attiecināms. | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Lai nodrošinātu valsts informācijas sistēmai Nacionālās aplikācijas aizstājēja NVD RINA atbilstību Valsts informācijas sistēmu likuma 5.pantā noteiktajam, ir nepieciešams veikt grozījumus Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, papildinot 149.1 punktu ar atsauci uz NVD RINA, t.i., ka minēto Ministru kabineta noteikumu apakšnodaļā “3.13. Veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana citā ES dalībvalstī, EEZ valstī un Šveicē” minētie dati, kas nepieciešami, lai noteiktu personas tiesības saņemt veselības aprūpi ES, EEZ un Šveicē, tiek apstrādāti dienesta pārziņā esošajā starptautiskās sadarbības informācijas sistēmā un NVDRINA, un šo datu apmaiņa starp ES dalībvalstu kompetentajām iestādēm notiek, izmantojot regulas Nr.  987/2009, ar ko nosaka īstenošanas kārtību regulai Nr.  883/2004, 4. pantā minēto piekļuves punktu. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Pēc Noteikumu projekta pieņemšanas Nacionālā veselības dienesta tīmekļa vietnē tiks ievietota informācija par pieņemto grozījumu. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedrības līdzdalība nav nepieciešama, jo tas neietekmē iedzīvotāju tiesības un pienākumus saņemt veselības aprūpes pakalpojumus dalībvalstīs. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Nav. |
| 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 | Pārvaldes funkcijas netiek grozītas, mainīsies tikai tehniskais risinājums informācijas apstrādei, institucionālā struktūra netiek mainīta.  Saistībā ar projekta izpildi nav paredzēta jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija.  Pēc Noteikumu projekta spēkā stāšanās tā īstenošana notiks, izmantojot esošos cilvēkresursus. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre I. Dreika

Briņķe 67876171

elina.brinke@vm.gov.lv