**Ministru kabineta noteikumu projekta**

**“Grozījumi Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr.7**

 **„Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība””**

**sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
|  1. |  Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”” (turpmāk – noteikumu projekts) izstrādāts saskaņā ar Valdības rīcības plānu Deklarācijas par Valda Dombrovska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai 104.uzdevumu „Būtiski samazināt administratīvo slogu uzņēmējiem un iedzīvotājiem”, lai mazinātu administratīvo slogu ārstniecības personām un Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – Centrs) speciālistiem, kā arī novērstu neracionālu Centra resursu izmantošanu.  |
|  2. |  Pašreizējā situācija un problēmas | 1. Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumi Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”” (turpmāk – MK noteikumi) 7.2. apakšpunktā ir iekļauta prasība ārstniecības personai, ja konstatēta infekcijas slimība, sniegt steidzamo paziņojumu 24 stundu laikā gan telefoniski, gan rakstiski Centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam. Lai izpildītu šo nosacījumu, Centrs šobrīd nodrošina diennakts dežūras, t.sk. arī brīvdienās. Ņemot vērā, ka MK noteikumu 2.pielikuma 2.grupā iekļauto slimību reģistrācija nav saistīta ar neatliekamu rīcību ārpus Centra darba laika, nepieciešams atvieglot prasības steidzamā paziņojuma sniegšanai.2. Esošo MK noteikumu 7.3. un 7.4. apakšpunktā šobrīd ir nosacījums par ziņošanu trīs dienu laikā. Šāds nosacījums var attiekties arī uz brīvdienām, bet, ņemot vērā, ka MK noteikumu 2.pielikuma 3.grupā iekļauto slimību reģistrācija, kā arī ziņošana par HIV infekciju un tuberkulozi nav saistīta ar neatliekamu rīcību, jāprecizē steidzamā paziņojuma sniegšanas termiņus. 3. Līdz šim ārstniecības personas saskaņā ar MK noteikumu 7.2.apakšpunktā noteikto 24 stundu laikā ziņoja telefoniski un rakstiski gan par infekcijas slimības konstatēšanu pacientam, gan arī par infekcijas slimības diagnozes maiņu vai atcelšanu, gan par galīgo diagnozi, tās laboratorisko apstiprināšanu un slimības iznākumu. Ziņojums par infekcijas slimības diagnozes maiņu vai atcelšanu vai galīgo diagnozi pārsvarā tiek sūtīts pēc tam, kad nepieciešamie pretepidēmijas pasākumi jau ir uzsākti. Ziņojums par slimības galīgo diagnozi ir nepieciešams infekcijas slimību epidemioloģiskai uzraudzībai, valsts statistikai, kā arī informācijas sniegšanai Eiropas slimību profilakses un kontroles centram un Pasaules Veselības organizācijai. Līdz ar to nav nepieciešamības ziņot par infekcijas slimības galīgo diagnozi 24 stundu laikā telefoniski. Nepieciešams precizēt un atvieglot šo ziņošanas kārtību. 4. Šobrīd gadījumos, kad ārstniecības persona konstatē pacienta klīniskajā paraugā C hepatīta vīrusa antivielas, pacients atkārtotai izmeklēšanai tiek nosūtīts pie hepatologa vai infektologa, kurš, savukārt, nozīmē pacientam atkārtotus laboratoriskos izmeklējumus. Līdz ar to procedūra, lai apstiprinātu (vai noraidītu) C hepatīta klātbūtni klīniskajā paraugā ir sarežģīta un laikietilpīga. Daudzos gadījumos pacienti no tālākas izmeklēšanas atsakās, jo cilvēkiem, kuri dzīvo attālākos reģionos tas ir saistīts ar ceļa izdevumiem, līdz ar to daudzi C hepatīta gadījumi paliek neapstiprināti. Lai esošo sistēmu vienkāršotu, būtu jānosaka, ka asins paraugus, kuros ir konstatētas C hepatīta antivielas, nosūta uz references laboratoriju tālākai izmeklēšanai. 5. Esošo MK noteikumu 2.pielikuma 69.punkts nosaka prasību ziņot par vīrushepatīta un apstiprināta hepatīta vīrusa nēsāšanu 24 stundu laikā gan telefoniski, gan rakstiski. Šim nosacījumam nav pamatojuma, ņemot vērā, ka hroniska vīrushepatīta un apstiprināta hepatīta vīrusa nēsāšanas gadījumā nav nepieciešama ātra Centra speciālistu rīcība. Tāpēc nepieciešams nodalīt vai noteikt, kad sniedzams ziņojums par akūtu vīrushepatīta gadījumu un, kad jāsniedz ziņojums par hroniska vīrushepatīta un apstiprināta hepatīta vīrusa nēsāšanu.6. Saskaņā ar Eiropas Komisijas Īstenošanas 2012.gada 8.augusta Lēmumu 2012/506/ES, ar kuru groza Lēmumu 2002/253/EK, ar ko nosaka gadījumu definīcijas ziņošanai par infekcijas slimībām Kopienas tīklā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr.2119/98/EK (turpmāk – Lēmums 2012/506/ES) ir precizēta gadījuma definīcija C hepatīta (C hepatīta vīrusa) noteikšanai. Lai saskaņotu Lēmumā noteikto ar MK noteikumiem, nepieciešams precizēt laboratoriskās metodes C hepatīta (C hepatīta vīrusa) noteikšanai 3.pielikuma II.sadaļas „Vīrusu infekcijas slimības” 3.punktā.  |
|  3. |  Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi |  Projekts šo jomu neskar |
|  4. |  Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība |  Noteikumu projekta mērķis ir mazināt administratīvo slogu ārstniecības personām un Centra speciālistiem, kā arī ietaupīt Centra resursus1. Ar mērķi novērst neracionālu Centra resursu izmantošanu precizēts MK noteikumu 7.2. apakšpunkts, nosakot, ka steidzamo paziņojumu par MK noteikumu 2.pielikuma 2.grupā iekļautajām infekcijas slimībām sniedz vienas darba dienas laikā, bet par infekcijas slimības diagnozes maiņu vai atcelšanu, vai galīgo diagnozi – trīs darba dienu laikā.  2.Lai būtu skaidrs tiesiskais regulējums precizēts 7.3. un 7.4. apakšpunkts, nosakot, ka ziņojums jāsniedz trīs darba dienu laikā.  3.Lai mazinātu slogu ārstniecības personām un pie hepatologa vai infektologa pacients jau varētu nonākt ar apstiprinātu diagnozi, kā arī, lai novērstu situāciju, ka daudz C hepatīta gadījumi paliek neapstiprināti, MK noteikumi papildināti ar 9.3 3.apakšpunktu, ar nosacījumu, ka konstatējot C hepatīta antivielas, klīniskais paraugs ir jānosūta uz references laboratoriju diagnozes apstiprināšanai. 4. Lai mazinātu slogu ārstniecības personām un Centra speciālistiem, nododot un saņemot ziņojumus, kā arī būtu skaidri izprotamas tiesiskās normas par vīrushepatīta un apstiprināta hepatīta vīrusu nēsāšanas gadījuma ziņošanu, precizēts MK noteikumu 2.pielikuma 69.punkts, iekļaujot ziņošanu par hroniska vīrushepatīta un apstiprināta hepatīta vīrusu nēsāšanu MK noteikumu 2.pielikuma 3.grupā. Līdz ar to par šiem gadījumiem jāziņo trīs darba dienu laikā rakstiski. 5. Vienlaicīgi atsevišķi ir izdalīta ziņošana par akūtu vīrushepatīta gadījumu, papildinot MK noteikumu 2.pielikumu ar 74.punktu, iekļaujot akūtu vīrushepatītu 2.grupā. 6. Lai saskaņotu Lēmumā 2012/506/ES noteikto ar MK noteikumiem, precizētas 3.pielikuma II.sadaļas „Vīrusu infekcijas slimības” 3.punktā minētās laboratoriskās metodes, kuras pielietojamas C hepatīta (C hepatīta vīrusa) noteikšanai.Noteikumu projekts atrisinās anotācijas I.sadaļas 2.punktā minētās problēmas.  |
|  5. |  Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas |  Veselības ministrija, Slimību profilakses un kontroles centrs |
|  6. |  Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība |  Ņemot vērā, ka noteikumu projekta tiesību normas saistītas ar steidzamā paziņojumu sniegšanu, sabiedrības pārstāvjus tā izstrādē iesaistīt nebija lietderīgi |
|  7. |  Cita informācija |  Nav |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** |
|  1. |  Sabiedrības mērķgrupa |  Noteikumu projektā ietvertās prasības attiecas uz ārstniecības personām un Slimību profilakses un kontroles centru; pavisam ~ 1520 personas |
|  2. |  Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Projekts šo jomu neskar |
|  3. |  Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Tiešas finansiālas izmaksas (nodokļi, nodevas, sodi, institūciju maksas pakalpojumi) nav paredzētas. Netiešas finansiālas izmaksas un ietekme uz ienākumiem nav.  |
|  4. |  Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme |  Administratīvā sloga mazināšana ārstniecības personām, atceļot prasību ziņot telefoniski un 24 stundu laikā par infekcijas slimību gadījumu galīgo diagnozi. Administratīvā sloga mazināšana Slimību profilakses un kontroles centra speciālistiem, nosakot slimību grupu par, kuru jāziņo darba dienās.  |
|  5. |  Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar |
|  6. |  Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
|  7. |  Cita informācija |  Nav |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību |  Eiropas Komisijas Īstenošanas 2012.gada 8.augusta Lēmums 2012/506/ES, ar kuru groza Lēmumu 2002/253/EK, ar ko nosaka gadījumu definīcijas ziņošanai par infekcijas slimībām Kopienas tīklā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu 2119/98/EK (izziņots ar dokumenta numuru C(2012) 5538, 2012/506/ES).  |
| 2. | Citas starptautiskas saistības |  Nav |
| 3. | Cita informācija | Nav |

**1.tabula Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| A | B | C | D |
|  **Lēmums** **2012/506/ES**2.18. apakšpunkts Gadījuma definīcijas:C hepatīts (C hepatīta vīruss) | 4. un 6.punkts | Tiek pārņemts pilnībā | Stingrākas prasības neparedz |
| Kā ir izmantota ES tiesību aktā paredzētā rīcības brīvība dalībvalstij pārņemt vai ieviest noteiktas ES tiesību akta normas? Kādēļ? | Projekts šo jomu neskar |
| Saistības sniegt paziņojumu ES institūcijām un ES dalībvalstīm atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē informācijas sniegšanu par tehnisko noteikumu, valsts atbalsta piešķiršanas un finanšu noteikumu (attiecībā uz monetāro politiku) projektiem | Projekts šo jomu neskar |
| Cita informācija | Nav |

**VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
|  1. |  Projekta izpildē iesaistītās institūcijas |  Slimību profilakses un kontroles centrs  |
|  2. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām | Projekts šo jomu neskar  |
|  3. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide | Projekts šo jomu neskar  |
|  4. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju likvidācija | Projekts šo jomu neskar |
|  5. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju reorganizācija | Projekts šo jomu neskar |
|  6. |  Cita informācija | Nav |

Anotācijas III, IV, VI sadaļa – projekts šīs jomas neskar.

Veselības ministre I.Circene

12.06.2013 11:30

1263

D.Viļuma, 67876080

dace.viluma@vm.gov.lv