**Ministru kabineta noteikumu projekta** **”Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60  ”Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Ārstniecības likuma 55.panta otrā daļa. 2015.gada 22.decembra sēdes protokola Nr.68 19.§ 2.punkts. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | **Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 ”**Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” (turpmāk – noteikumi) iekļautas normas, kuras ārstniecības iestādēm obligāti jāievēro, lai tās varētu sniegt veselības aprūpes pakalpojumus iedzīvotājiem. Ministru kabineta 2015.gada 22.decembra sēdes protokola Nr.68 19.§ 2.punktā Veselības ministrijai tika dots uzdevums sagatavot informāciju par medicīnas laboratoriju akreditācijas nepieciešamību atbilstoši standartam LVS EN ISO 15189:2013 ”Medicīnas laboratorijas. Īpašās prasības uz kvalitāti un kompetenci”” (turpmāk – ISO 15189 standarts). Nodrošinot dotā uzdevuma izpildi, Veselības ministrija ir sagatavojusi informāciju par medicīnas laboratoriju akreditācijas nepieciešamību atbilstoši ISO 15189 standartam. Ministru kabineta noteikumu projekta ”Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 ”Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”” (turpmāk- noteikumu projekts) mērķis ir aktualizēt un precizēt noteikumos iekļautās normas attiecībā uz obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām atbilstoši veselības nozares politikai, sabiedrisko organizāciju un un ārstniecības procesā iesaistīto iestāžu ierosinājumiem.Informācija par medicīnas laboratoriju akreditāciju atbilstoši ISO 15189:2013 standarta prasībām dažādās Eiropas valstīs (Tomaš Zima „Accreditation of clinical laboratories in Europe: benefits and negation”, 2012):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Valsts | Obligātā akreditācija Jā/Nē  | Obligātās akreditācijas jomas |
| Beļģija | Jā | Tikai molekulārā bioloģija (onkoloģija un virusoliģija) |
| Kipra | Nē |  |
| Čehijas republika | Nē |  |
| Dānija | Nē |  |
| Igaunija | Nē |  |
| Somija | Nē |  |
| Francija  | Jā | Visas jomas no 2016.gada 01.11. |
| Vācija | Jā | Tikai jaundzimušo skrīningam |
| Grieķija | Nē |  |
| Īrija  | Nē |  |
| **LATVIJA** | Jā  | Visas medicīnas laboratorijas no 2017.gada 1.janvāra (šobrīd spēkā esošā norma) |
| Malta | Nē |  |
| Nīderlande | Nē |  |
| Norvēģija | Nē |  |
| Portugāle | Nē |  |
| Horvātija | Nē |  |
| Serbija | Nē |  |
| Spānija | Nē |  |
| Šveice | Nē | Rekomendē ģenētikas laboratorijām |
| Turcija | Nē |  |
| Apvienotā Karaliste | Nē |  |

Savukārt, Simone Zerah, Eiropas Klīniskās Ķīmijas un Laboratorās medicīnas Federācijas komitejas locekle 2014.gada publikācijā min sekojošus datus attiecībā uz akreditēto laboratoriju īpatsvaru dažādās Eiropas valstīs:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Valsts | ISO 15189 akreditēto laboratoriju īpatsvars | Piezīme |
| Austrija | <5% |  |
| Beļģija | 75% | prognozēts |
| Bulgārija | 0% |  |
| Horvātija | <5% |  |
| Kipra | <5% |  |
| Čehijas republika | 20% | prognozēts |
| Dānija | 30% |  |
| Somija | 15%- 90% | 90% no lielām laboratorijām un 15% no mazām laboratorijām |
| Francija | 3,25 |  |
| Vācija | 25% | Tikai privātās laboratorijas |
| Grieķija | 1% |  |
| Ungārija | <5% |  |
| Īrija | 75% |  |
| Itālija | <5% | Saistīts ar apdrošināšanu un pārsvarā pēc ISO 9000/9001 standarta |
| Lietuva | 0% |  |
| Nīderlande | >90% |  |
| Polija | 3-5% |  |
| Portugāle | 2% |  |
| Rumānija | 30% |  |
| Slovākijas republika | 20% |  |
| Slovēnija | 0% |  |
| Zviedrija | 100% |  |
| Apvienotā karaliste | 94% |  |

No tabulās iekļautās informācijas redzams, ka neskatoties uz to, ka lielākā daļā valstu laboratoriju akreditācija nav noteikta kā obligāti izpildāma norma, tomēr vairāku valstu laboratorijas veic akreditāciju atbilstoši ISO 15189 standartam, jo akreditācijas loma un nozīmīgums Eiropā un pasaulē ar katru gadu pieaug. Latvijā medicīnas laboratoriju akreditāciju veic Latvijas Nacionālais akreditācijas birojs (turpmāk – LATAK) un ņemot vērā, ka tas ir Daudzpusējās atzīšanas līguma parakstītājs, par kura kompetenci regulāri pārliecinās Eiropas akreditācijas kooperācijas Padomes nozīmēti auditori, akreditācijas fakts tiek starptautiski atzīts un līdz ar to tiek izmantots pakalpojumu savstarpējā atzīšanā un kompetences apliecināšanā. Sabiedrisko organizāciju, tajā skaitā Latvijas slimnīcu biedrības, viedoklis par šobrīd noteikumos iekļauto normu attiecībā uz prasību ārstniecības iestāžu akreditācijai atbilstoši ISO 15189 standartam pauž sekojošo - noteikumos jāsvītro prasība medicīnas laboratoriju akreditācijai, jo:- medicīnas laboratoriju akreditācija atbilstoši ISO 15189 standartam nav obligāta;- nevienā Eiropas Savienības normatīvajā dokumentā nav noteikta prasība medicīnas laboratorijām akreditēties atbilstoši ISO 15189 standartam vai kāda cita standarta prasībām un akreditēties nacionālajā akreditācijas birojā;- valstīs, kur ir noteikta obligāta ārstniecības iestāžu akreditācija (Francija, Itālija), to dara ārstniecības iestāžu akreditācijas institūcija saskaņā ar nacionālajām ārstniecības iestāžu akreditācijas prasībām;- īpašās prasības var tikt attiecinātas uz atsevišķām jomām, īpašām laboratorijām (kompetences centri, references laboratorijas utml.), tādēļ iespējams turpināt atsevišķu medicīnas laboratoriju akreditāciju atbilstoši ISO 15189 standarta prasībām kā brīvprātīgu procedūru; - laboratorijas akreditācijas procesa nodrošināšanai ir nepieciešama ārstniecības iestādes finansējuma iekšējā pārdale šī procesa nodrošināšanai un tā uzturēšanai pēc laboratoriju akreditācijas veikšanas. Noteikumos no to apstiprināšanas brīža bija iekļauta norma par daudzprofilu slimnīcas medicīnas laboratorijas akreditāciju saskaņā ar ISO 15189 standartu ar 2012.gada 1.janvāri *(akreditācija ir trešās puses neatkarīgs apliecinājums par laboratorijas kompetenci un spēju veikt specifiskas darbības atbilstoši ISO 15189 standartā noteiktām prasībām).* Minētās normas izpilde vairakkārt tika pagarināta, veicot grozījumus noteikumos:- Ministru kabineta 2012.gada 29.maija noteikumi Nr.370 – noteica normas izpildi daudzprofilu slimnīcām pagarināt līdz 2013.gada 31.decembrim;- Ministru kabineta 2013.gada 10.decembra noteikumi Nr.1463 – noteica ārstniecības iestādēm veikt laboratoriju akreditāciju līdz 2015.gada 31.decembrim;- Ministru kabineta 2015.gada 22.decembra noteikumi Nr.765 – noteica ārstniecības iestādēm veikt laboratoriju akreditāciju līdz 2016.gada 31.decembrim.Nacionālais veselības dienests 2016.gadā ir noslēdzis līgumus ar 74 laboratorijām par valsts apmaksāto ambulatoro laboratorisko izmeklējumu veikšanu iedzīvotājiem. Saskaņā ar LATAK tīmekļa vietnē ievietoto informāciju uz 2016.gada 24.augustu Latvijā atbilstoši ISO 15189 standartam ir akreditētas 28 medicīnas, laboratorijas, kuras veic no cilvēka iegūta materiāla izmeklējumus.Ņemot vērā ierobežoto ārstniecības iestāžu finansējumu, jo akreditācijas process laboratorijām ir saistīts ar investīcijām un finanšu ieguldījumu, noteikumu projekts paredz svītrot noteikumu 185.punktu, kurš nosaka ārstniecības iestāžu laboratoriju akreditāciju atbilstoši ISO 15189 standartam līdz 2016.gada 31.decembrim un svītrot 110.1.apakšpunktā prasību daudzprofilu slimnīcu laboratoriju akreditācijai atbilstoši standartam ISO 15189. Līdz ar to medicīnas laboratorijas, kuras nav akreditētas atbilstoši ISO 15189 standartam savu darbību nodrošinās ievērojot noteikumos iekļautās prasības medicīnas laboratorijām, kuras ir pietiekošas, lai nodrošinātu iedzīvotājiem kvalitatīvus laboratoriskos pakalpojumus.Eiropas Padomes 2009.gada 9.jūnija ieteikums 2009/C151/01 par pacientu drošību, tostarp par veselības aprūpē iegūtu infekciju profilaksei un kontroli, rosina dalībvalstis ietvert pacientu drošību kā prioritāru jautājumu veselības politikā, piešķirt iedzīvotājiem un pacientiem pilnvaras un informēt viņus par riska, drošības pasākumiem, ko piemēro, lai mazinātu un novērstu kļūdas un kaitējumu, kā arī izveidot nenosodošas ziņošanas un mācīšanās sistēmas par nevēlamiem notikumiem, kas sniegtu informāciju par kļūdu, nevēlamo notikumu un starpgadījumu izplatības pakāpi, veidiem, cēloņiem un risinājumiem, lai šādi gadījumi neatkārtotos. Šādai sistēmai jābūt vērstai uz cēloņu identificēšanu un novēršanu, kā arī tai vajadzētu būt ārstniecības personu nesodošai.Šobrīd noteikumu 17.punktā noteikts, ka ārstniecības iestādē ir izstrādāta, vadītāja apstiprināta un ieviesta kvalitātes vadības sistēma, kas ietver vismaz regulāru sniegto ārstniecības pakalpojumu kvalitātes kontroli, pacientu sūdzību un ieteikumu izskatīšanu, ārstniecības rezultātu analīzi, kā arī ārstniecības pakalpojumu kvalitātes pilnveidošanu. Tomēr jāatzīmē, ka slimnīcas ir sarežģītas struktūras un diemžēl ne vienmēr tiek nodrošināta 100% droša veselības aprūpe, par ko liecina pētījumu rezultāti, kas norāda, ka katrs desmitais no pacientiem veselības aprūpes laikā saskaras ar nevēlamiem notikumiem. Tāpat vairāk nekā 50% Eirobarometra aptaujas (publicēta 2014.gada jūnijā) respondentu uzskata, ka pacientiem var tikt nodarīts kaitējums gan stacionārajā, gan ambulatorajā veselības aprūpē. Lai pilnveidotu normatīvo regulējumu un nodrošinātu uz pacientu orientētu kvalitatīvu veselības aprūpi, noteikumu projekts paredz izteikt 17.punktu jaunā redakcijā, kurā precīzāk noteiktas prasības pacientu drošības prasību noteikšanai:1) 17.1.punkts nosaka prasību drošai un nepārprotamai pacienta identifikācijai, lai nodrošinātu, ka attiecīgā manipulācija tiek veikta tam pacientam, kuram tā ir nepieciešama un noteikta, tas ir, nepieļautu kļūdas pacientu identifikācijā. Pacientam, vēršoties pie ārstniecības personas pēc attiecīgā veselības aprūpes pakalpojuma, ārstniecības persona atbilstoši normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību aizpilda attiecīgo medicīnisko dokumentu, kurā tiek norādīts pacienta vārds, uzvārds un personas kods, kas ir neatņemama medicīnisko dokumentu sastāvdaļa un ko ārstniecības iestādes izmanto, lai identificētu attiecīgo pacientu. Ārstniecības iestādes var ieviest arī citus identifikatorus, piemēram, unikālais numurs un gads. Būtiskākais, lai pārliecinātos, ka „pareizam” pacientam tiek nozīmēta „pareizā” manipulācija, ir vismaz pēc diviem dažādiem identifikatoriem pārbaudīt pacientu, piemēram, pārbaudot pēc personas koda un unikālā identifikatora, vai pēc vārda un uzvārda un personas koda. Ņemot vērā to, ka pacienta vārds, uzvārds un personas kods kā pacienta identifikators tiek norādīts medicīniskajos dokumentos, tad arī minētā informācija tiek uzglabāta medicīniskajos dokumentos normatīvajos aktos par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību noteiktos medicīnisko dokumentu uzglabāšanas termiņus;2) saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 4.panta sesto daļu pacientam ir tiesības saņemt informāciju par veikto diagnostisko izmeklējumu un funkcionēšanas novērtējumu rezultātus, kā arī saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 5.panta piekto daļu pacientam ir tiesības saņemt no visām viņa ārstniecībā iesaistītajām ārstniecības iestādēm pēctecīgu ārstniecību. Tādējādi, nodrošinot pacientiem drošus un kvalitatīvus ārstniecības pakalpojumus, ārstniecības iestādei tiek noteikts pienākums nodrošināt savlaicīgu kritisko izmeklējumu rezultātu paziņošanu (17.2.1.apakšpunkts), kā arī nepieciešamās informācijas nodošanu ārstniecības iestādei vai ārstniecības personai, kas nodrošinās pacienta tālāku ārstēšanu (17.2.2.apakšpunkts). Nepieciešamā informācija, kas tiks nodota, ir medicīniskie dokumenti saskaņā ar medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību regulējošiem normatīvajiem aktiem. Medicīnisko dokumentu veids ir atkarīgs no konkrētā gadījumā, piemēram, nosūtot vai pārvedot pacientu uz citu ārstniecības iestādi, tiks izsniegts izraksts no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes, NMPD atvestiem pacientiem tiks nodota neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) pavadlapa;3) pacientu drošības ziņošanas – mācīšanās sistēmas (17.5.apakšpunkts) izveides mērķis ir atrast kļūdas, negadījuma vai nevēlama notikuma īstos cēloņus un izstrādāt ārstniecības iestādes praksē tādus drošības mehānismus, kas ļaus samazināt kļūdu atkārtošanās iespējamību, tādējādi kalpos pacientu drošības paaugstināšanai. Minētajā sistēmā netiks apstrādāti personu identificējoši dati – vārds, uzvārds, personas kods un deklarētā un faktiskā dzīvesvietas adrese, taču var tikt apstrādāti personu sensitīvie dati (piemēram, par gadījumu, kad operācijas zālē jāveic defibrilacija, bet nav pievienots defibrilacijas vads un rezultātā aizkavējas sirds ritma atjaunošana), kas savukārt ir atkarīgs no nevēlamā notikuma;4) pacientu sūdzību un ierosinājumu analīzes sistēma (17.8.apakšpunkts) tiek veidota, lai nodrošinātu iespēju pacientiem iesniegt ārstniecības iestādē sūdzību vai ierosinājumu attiecībā uz ārstniecības pakalpojumu. Sūdzību un ierosinājumu analīzes sistēmas mērķis ir noteikt sūdzības cēloni un veikt korektīvās aktivitātes cēloņa likvidēšanai, kā arī sniegt pacientam atbildi uz viņa sūdzību vai ierosinājumu. Iesniegt vai neiesniegt sūdzību vai ierosinājumu ir katras personas tiesība, savukārt, ārstniecības iestādei saņemot pacienta sūdzību vai ierosinājumu, ja tas attieksies uz konkrētā pacienta ārstēšanu, atbilstoši Informācijas atklātības likumā noteiktajam tiks noteikts ierobežotas pieejamības informācijas statuss.Lai ārstniecības iestādes varētu pilnveidot esošo sistēmu atbilstoši noteikumu projektā iekļautajām prasībām, paredzēts, ka minētā norma stājas spēkā 2017.gada 1.oktobrī.Noteikumu 26.punkts nosaka ambulatorās ārstniecības iestādes aprīkojumu, kurš nepieciešams neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai. Ārsta psihoterapeita prakses vietā tiek sniegti tikai ārsta psihoterapeita pakalpojumi un tie nav orientēti uz citu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, kuru sniegšanas gadījumā varētu rasties nepieciešamība neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai. Pamatojoties uz minēto, noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar 26.2 punktu, saskaņā ar kuru ārsta psihoterapeita praksei nepiemēro obligātu prasību nodrošināt prakses vietu ar visu 26.punktā minēto ierīču klāstu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai. Saskaņā ar minēto arī 27.punkta ievaddaļa tiek papildināta ar nosacījumu, ka šajā punktā minētais aprīkojums nav attiecināms uz ārsta psihoterapeita praksi kā obligāta prasība. Vienlaikus noteikumos tiek veikti tehniskie grozījumi (26.7., 26.10. apakšpunkts, 26.1 un 27.punkts), kuri nodrošina noteikumos vienotu terminoloģiju. Lai nodrošinātu mātes un bērna veselības aprūpes kvalitāti kā grūtniecības periodā, tā arī dzemdībās, jānodrošina mātes un bērna veselības aprūpes iznākuma un kvalitātes regulāra uzraudzība kā lokāli, tā nacionāli, jo pakalpojumam jābūt ne tikai pieejamam, bet arī kvalitatīvam. Vienlaikus ir svarīgi savlaicīgi noteikt riskus, kas var radīt veselības problēmas grūtniecības laikā, dzemdībās vai pēcdzemdību periodā, kā mātei, tā arī bērnam, un atbilstoši rīkoties. Līdz ar to noteikumu 5.6.4.apakšnodaļa ”Prasības dzemdību nodaļai” tiek papildināta ar 139.1 punktu, nosakot speciālistus, kuriem obligāti Dzemdību nodaļā klātienē jānodrošina diennakts dežūras. Vienlaikus noteikumi tiek papildināti ar 5.6.13.apakšnodaļu ”Prasības Insulta vienībai”. Pamatojoties uz Latvijas Neirologu biedrības ierosinājumu un, lai nodrošinātu insulta pacientiem kvalitatīvu un uz vienotiem principiem balstītu pakalpojumu pieejamību, noteikumu projektā iekļauta jauna apakšnodaļa ar prasībām Insulta vienībām. Minētā norma nodrošinās insulta pacientu ārstēšanu Insulta vienībās ar vienotām obligātām prasībām šādas vienības aprīkojumam, personālam un izmeklējumiem, kuri tiek veikti pacientam atrodoties Insulta vienībā, kā arī paredzēts, ka šīs prasības būs spēkā no 2017.gada 1.janvāra ar izņēmumu attiecībā uz prasībām Insulta vienībai nodrošināt neinvazīvu datortomogrāfijas vai magnētiskās rezonanses kontrastangiogrāfiju, kas stājas spēkā 2019.gada 1.janvārī, jo, lai nodrošinātu šīs normas izpildi, ārstniecības iestādei jāveic izmaiņas darba organizācijā, piesaistot papildus speciālistus diennakts darba režīmam, kā arī jānodrošina medicīniskās aparatūras pieejamība diennakti. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Latvijas Neirologu biedrība, Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija un Ārstu Psihoterapeitu asociācija. |
| 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 | Visas ārstniecības iestādes, kuras iedzīvotājiem sniedz veselības aprūpes pakalpojumus, kā arī ārstniecības iestādes, kuras sniedz laboratoriskos pakalpojumus, ārstniecības iestādes, kurās tiks izveidotas Insulta vienības, ārstniecības iestādes, kuras sniedz dzemdību palīdzību, Veselības inspekcija, Nacionālais veselības dienests, LATAK.  |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Projekts 2016.gada 13.septembrī ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē [www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv) un nodots sabiedriskajai apspriešanai. Papildus informācija par sagatavoto noteikumu projektu tika nosūtīta Latvijas Slimnīcu biedrībai, Veselības aprūpes darba devēju asociācijai, Latvijas Neirologu biedrībai, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” un Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrībai. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Veselības ministrijā 2016.gada 28.septembrī tika rīkota sabiedriskā apspriede par noteikumu projektu.Sanāksmē piedalījās pārstāvji no SIA „Centrālā laboratorija”, Veselības aprūpes darba devēju asociācijas, A/S „Jūras medicīnas centrs”, Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrības, SIA „Standartizācijas, akreditācijas un metroloģijas centrs”, SIA ,,Preiļu slimnīca” un Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA „Valters protēžu laboratorija”, Latvijas slimnīcu biedrības un Veselības ministrijas.Veselības ministrija 2016.gada 12.oktobrī organizēja papildus sanāksmi par noteikumu projektu, kurā piedalījās pārstāvji no Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, SIA „Sanare – KRC Jaunķemeri”, SIA „Rīgas Dzemdību nams”, Veselības inspekcijas, SIA „Rīgas 1. Slimnīca”, A/S „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, SIA „Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”, Veselības aprūpes darba devēju asociācija, SIA „Preiļu slimnīca”, SIA „Madonas slimnīca”, Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas, SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca”, Latvijas ārstu biedrības un Veselības ministrijas. Veselības ministrija 2016.gada 19.oktobrī organizēja nozares profesionāļu veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības jautājumos sanāksmi, lai pabeigtu obligāto prasību ārstniecības iestāžu kvalitātes sistēmai grozījumu normas izstrādi. Sanāksmē piedalījās pārstāvji no Veselības inspekcijas, SIA „Rīgas 1. slimnīca”, Latvijas Kvalitātes biedrības, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA „Vidzemes slimnīca”, Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas un Veselības aprūpes darba devēju asociācijas.  |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Informācija par 2016.gada 28.septembra sabiedrības iebildumiem un priekšlikumiem par noteikumu projektu ir apkopota un ievietota Veselības ministrijas tīmekļa vietnē: <http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/sabiedribas_lidzdaliba/sabiedriska_apspriede/> :-sanāksmes dalībnieku izteiktie priekšlikumi par noteikumu projektā iekļautās normas redakciju attiecībā uz kvalitātes vadības sistēmas prasībām stacionārajām ārstniecības iestādēm un dienas stacionāriem, kuros tiek veiktas ķirurģiskās procedūras un sniegti anestēzijas pakalpojumi ņemti vērā.-LATAK un SIA ”Centrālā laboratorija” neatbalstīja noteikumos iekļautās prasības attiecībā uz medicīnas laboratoriju akreditāciju atbilstoši ISO 15189 standartam. *Veselības ministrijas viedoklis* - medicīnas laboratorijas, kuras nav akreditētas atbilstoši ISO 15189 standartam savu darbību nodrošinās, ievērojot noteikumos iekļautās prasības medicīnas laboratorijām, kuras ir pietiekošas, lai nodrošinātu iedzīvotājiem kvalitatīvus laboratoriskos pakalpojumus.Veselības ministrija 2016.gada 12.oktobra un 19.oktobra sanāksmē dalībnieki atbalstīja precizēto noteikumu 17.punkta redakciju, kura orientēta uz minimālām obligātajām prasībām pacientu drošības nodrošināšanai, ņemot vērā 2016.gada 19.oktobra sanāksmes dalībnieku ierosinājumus: izvairīties no papildu administratīvā sloga, kas saistīts ar prasībām dokumentēto procedūru paketei, prasībām apliecinājumiem par apmācību kvalitātes vadības un pacientu drošību, kā arī prasībām, veidot vidi, kurā var tikt izmantoti jau izstrādāti „Labās prakses” principi.Noteikumu projektā iekļauti Latvijas Neirologu asociācijas, Latvijas Slimnīcu biedrības, VSIA ”Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas un Ārstu Psihoterapeitu asociācijas priekšlikumi. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības inspekcija, Nacionālais veselības dienests, ārstniecības iestādes. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide, esošo institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Noteikumu projektā paredzētos pasākumus Veselības inspekcija un Nacionālais veselības dienests nodrošinās tām piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. |

 Anotācijas III, IV un V sadaļa – projekts šīs jomas neskar.

Veselības ministrs Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Kārlis Ketners

Eglīte 67876091

Leonora.Eglite@vm.gov.lv

Jermacāne 67876167

Guna.Jermacane@vm.gov.lv