**Ministru kabineta rīkojuma projekta “Par informācijas sabiedrības attīstības pamatnostādņu ieviešanu publiskās pārvaldes informācijas sistēmu jomā (mērķarhitektūras 35.0 versija - Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu)” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta izstrādes nepieciešamība** |
|  1. | Pamatojums | 1. Ministru kabineta 2015. gada 17. novembra noteikumu Nr. 653 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1. specifiskā atbalsta mērķa “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” īstenošanas noteikumi” (turpmāk – īstenošanas noteikumi) 4. punkts un 13.2.apakšpunkts.
2. Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību 35. uzdevums “Nodrošināsim IKT publisko investīciju un e-pakalpojumu orientāciju uz jaunu produktu un pakalpojumu veidošanu un komercializāciju. Ieviesīsim e-pārvaldi publisko iestāžu darbā un pakalpojumu sniegšanā”, Rīcības plāna pasākums “Nodrošināsim Eiropas digitālā vienotā tirgus stratēģijas ieviešanu, attīstot digitālo pakalpojumu vidi un tās izmantošanu, Latvijas ekonomikas konkurētspējas celšanai, izveidosim uzlabotu valsts IKT pārvaldības sistēmu un elektroniskās pārvaldes koplietošanas platformas, nodrošināsim IKT procesu koordināciju, kā arī stiprināsim VARAM kapacitāti un funkcijas”, 5.darbības rezultāts “Nodrošināta IKT procesu koordinācija un pārvaldība, paaugstināta VARAM kapacitāte, nodrošinot 38 ERAF līdzfinansēto projektu iekļaušanos publiskās pārvaldes vienotajā arhitektūrā”.
3. Ministru kabineta 2016.gada 10. februāra rīkojuma Nr.136 “Par informācijas sabiedrības attīstības pamatnostādņu ieviešanu publiskās pārvaldes informācijas sistēmu jomā” 41.punkts.
 |
|  2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ar Ministru kabineta rīkojuma projektu tiek apstiprināts un iekļauts informācijas un komunikāciju tehnoloģiju (turpmāk – IKT) mērķarhitektūras 35.0 versijā  projekta apraksts “Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu” (turpmāk – projekts), kas tika izvērtēts atbilstoši Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas (turpmāk – VARAM) izstrādātajai un apstiprinātajai metodikai par projektu iekļaušanu IKT mērķarhitektūrā.VARAM ir atbalstījis projekta iekļaušanu IKT mērķarhitektūras kārtējā versijā. Projekts veicina darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” specifiskā atbalsta mērķa “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākumam “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” izvirzīto rādītāju sasniegšanu, pilnveidojot vai no jauna izstrādājot 15 darbības procesus un publicējot 15 atvērtās datu kopas.Nacionālais veselības dienests īstenos Projektu kā programmas (turpmāk - programma) vadošo projektu, kura ietvaros nodrošinās E-veselības attīstības projektu centralizētu administrēšanu un programmas projektu savstarpējo koordināciju. Programmā ietverts arī Nacionālā veselības dienesta projekts “Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas tālāka pilnveidošana, sasaistot to ar personas identifikāciju”.Nacionālais veselības dienests īstenos Projektu, kuram ir šādi mērķi:1. Ārstniecības pakalpojumu kvalitātes veicināšana.

Nodrošināt:* 1. Elektronisku saziņu un automatizētus uzaicinājumus uz izmeklējumiem saistībā ar valsts organizētā vēža skrīninga un pēc skrīninga izmeklējumu rezultātiem;
	2. Elektronisku operatīvo dienestu apziņošanu par ārstniecības iestādēs pieejamajiem gultu resursiem ārkārtas situācijās.
1. Administratīvā sloga mazināšana.

Nodrošināt:* 1. Iedzīvotājiem elektroniski pieejamas izziņas par personas veselības stāvokli;
	2. Elektronisku saņemto ārstniecības pakalpojumu iekļaušanu iedzīvotāja gada ienākumu deklarācijā.
1. Publiskās pārvaldes efektivitātes veicināšana.

Nodrošināt:* 1. Medicīnisko dokumentu un līgumu parakstīšanu ar drošu elektronisko parakstu;
	2. Elektroniskas informācijas saņemšanu un rēķinu izrakstīšanu no ārstniecības iestādēm, aptiekām un zobārstniecībām un zobārstu praksēm par sniegtajiem un apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem;
	3. Elektronisku personas statusa pārbaudi, vai persona ir tiesīga saņemt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus un medikamentus;
	4. Ātrāku naudas par attaisnotajiem izdevumiem atgūšanas procesu ar vienotās veselības nozares elektroniskā informācijas sistēmas (turpmāk – VVIS) – Valsts ieņēmuma dienesta (turpmāk –VID) saskarnes palīdzību.
1. Veselības nozares pārvaldības un uzraudzības uzlabošana.

Nodrošināt:* 1. Elektronisku veselības nozares datu analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošanu;
	2. Elektronisku ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu kvalifikācijas maiņu, pamatojoties uz elektroniski iesniegtiem izglītības dokumentiem un sertifikātiem;
	3. Vienotu NVD reģistru pārvaldību un pieejamību Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā.

Risināmās problēmas:1. Esošajā norēķinu un nodokļu atvieglojumu piemērošanas procesā ir jāveic manuāla sniegto ārstniecības pakalpojumu un to apmaksas apstiprinošo dokumentu informācijas ievadīšana un apstrāde, kā rezultātā tiek apgrūtinātas kontroles iespējas un ir palielināts administratīvais slogs, manuāli iedzīvotājiem atkārtoti ievadot datus. Lai risinātu iepriekš minēto problēmu, tiks izstrādāts mehānisms elektroniskai VVIS informācijas apmaiņai ar VID un apdrošinātāju IS pēc pacienta pieprasījuma.
2. Šobrīd NVD rēķinus no ārstniecības iestādēm saņem drukātā veidā un līgumi starp NVD un ārstniecības iestādēm arī tiek sagatavoti un slēgti papīra formā. Projektā paredzēts pilnveidot līgumu slēgšanu un norēķinu veikšanu starp NVD un ārstniecības iestādēm / aptiekām, šajā procesā atsakoties no papīra dokumentu aprites.
3. Pašreiz valsts organizētā vēža skrīninga procesā ir apgrūtināta atgriezeniskās saites nodrošināšana un kontrole par to, vai iedzīvotājs ir veicis noteiktos izmeklējumus, kā rezultātā šīs programmas iespēju neizmantošana pilnā apmērā tiek uzskatīta par vienu no iemesliem, kāpēc Latvijā vēža izraisīto nāvju skaits ir virs Eiropas savienības vidējā radītāja. Projektā paredzēts pilnveidot informācijas apmaiņu un nodrošināt e-adreses izmantošanu.
4. Operatīvo dienestiem nav elektroniski pieejama informācija par ārstniecības iestāžu kapacitāti, kas apgrūtina palīdzības sniegšanu. Projektā paredzēts uzlabot datu apmaiņu starp ārstniecības iestādēm un operatīvajiem dienestiem.
5. Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu kvalifikāciju apliecinošie dokumenti nav pieejama elektroniski, un  šo datu atkārtota ievade rada papildu administratīvo slogu un palielina kļūdu iespējamību. Projektā plānots nodrošināt elektronisku apmaiņu starp izglītības iestādēm un Veselības inspekciju.
6. Šobrīd ārstniecības iestādēs un VVIS uzkrātie dati nav pieejami elektronisku izrakstu (izziņu) sagatavošanā par personu veselības stāvokli.
7. Veselības nozarē eksistē virkne reģistru, kuru pārvaldība ir apgrūtināta, jo esošais VIS tehniskais risinājums nav piemērots šādu datu efektīvai apstrādei. Ieviešot vienotu reģistru pārvaldības risinājumu tiks atrisinātas pastāvošās informācijas integritātes problēmas un uzlabota valsts pārvaldes datu atkalizmantojamība.
8. Esošajā situācijā ārstam, veicot darba ņēmēja obligāto veselības pārbaudi, ir ierobežotas iespējas pārliecināties par iepriekšējo pārbaužu rezultātiem. Nodrošinot šīs informācijas pieejamību, tiks uzlabota obligātās veselības pārbaudes norises efektivitāte.

Projekta ietvaros tā mērķu sasniegšanai plānota šādu darbību īstenošana:1. Veselības informācijas sistēmu integrācija;
2. Veselības nozares datu apstrāde;
3. Ārstniecības personu un iedzīvotāju apziņošana;
4. Ārstniecības pakalpojumu pilnveide.
 |
|  3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests, Veselības ministrija, Valsts ieņēmumu dienests, Zāļu valsts aģentūra, Veselības inspekcija, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, Slimību profilakses un kontroles centrs |
|  4. |  Cita informācija | Nacionālā veselības dienesta projekts “Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu” ir programmas vadošais projekts. |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu**  |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Iedzīvotāji, komersanti (fiziskas personas, juridiskas personas), valsts pārvalde, pašvaldības. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts ir vērsts uz veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, operatīvāku un efektīvāku finanšu informācijas un informācijas par pakalpojumiem pārvaldību veselības aprūpes nozarē valsts un iestāžu līmenī, lai nodrošinātu pamatotu nozares stratēģisku un taktisku lēmumu pieņemšanu. E-veselības prioritātes saskan ar veselības aprūpes politikas pamatnostādnēm, kas vērstas uz pacientu veselības aprūpes procesu pilnveidošanu, pakalpojumu pieejamības veicināšanu, pacientu drošību un finansiāli efektīvu veselības aprūpes sistēmas pārvaldību.Projektam veikti šādi indikatīvi sociālekonomisko ieguvumu aprēķini:1. Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) apkopoto veselības aprūpes statistiku, 2015.gadā Latvijā onkoloģijas pacientu reģistra uzskaitē esošo personu skaits sasniedza 74 540. Pagājušajā gadā Latvijā tika reģistrēti 11 123 jauni vēža gadījumi un no vēža izraisītajiem ļaundabīgajiem audzējiem mirušo skaits sasniedza 5 991. No 2015.gadā no jauna reģistrētajiem vēža gadījumiem aptuveni 25% jeb 2780 ir konstatēts vēzis 0. vai 1.stadijā, kas ir ārstējams, bet pārējie 8343 gadījumi ir vēzis vēlākās stadijās, kuru ārstēšana ir sarežģīta, laikietilpīga, resursu ietilpīga un nereti mazāk efektīva.

Vēža savlaicīgas atklāšana ir viens no preventīvajiem mehānismiem, kā samazināt no ļaundabīgiem audzējiem mirušo cilvēku skaitu Latvijā. Ja pieņemam, ka, pilnveidojot VVIS funkcionalitāti, nodrošinot automātisku atgādinājumu izsūtīšanu un citu būtiskus uzlabojumus, izdotos palielināt savlaicīgāk atklāto vēža gadījumu skaitu palielināt par 1% no 8343, tad ik gadu savlaicīgāk atklāto vēža gadījumu skaits palielinātos par 84. Pieņemot, ka pusē gadījumu ļaundabīga audzēja atklāšana agrīnā stadijā ir veiksmīgas izārstēšanas stūrakmens, tad no ļaundabīgiem audzējiem mirušo skaitu izdotos samazināt par 42 personām.Latvijā vienas personas “dzīvības vērtība” tiek novērtēta ar ~ 325 000 EUR gadā pēc Eiropas Komisijas pētījuma, kas veikts 2010.gadā projektā HEATCO (“Harmonised European Approaches for Transport Costing and Project Assessment” – “Harmonizēta Eiropas pieeja transporta izmaksām un projektu izvērtēšanai”). Citos neformāli veiktajos nacionālajos pētījumos ir secināts, ka viens nodarbinātais gadā rada iekšzemes kopproduktu ~ 25 900 EUR apmērā, bet visa sava produktīvā darba mūža garumā kopumā ~ 1 000 000 EUR. Netiešie ieguvumi no Projekta īstenošanas gadā sastāda 13 650 000 EUR (aprēķins: 42 personas x 325 000 EUR = 13 650 000 EUR).1. NVD vidēji sagatavo 38 245 elektroniskus rēķinus gadā par iestāžu sniegtajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un realizētajiem valsts kompensējamiem medikamentiem un medicīnas ierīcēm. Tiek pieņemts, ka, automatizējot rēķinu apstrādi un apstiprināšanu, laika ietaupījums, kas rodas gan pieprasītājam, gan NVD ir 16 min. Ņemot vērā, ka mēneša vidējā bruto darba samaksa sabiedriskajā sektorā[[1]](#footnote-2) ir 855 EUR, tad kopējais sociālekonomiskais ieguvums no šo procesu uzlabošanas sabiedriskajā sektorā ir aptuveni 54 tūkst. EUR gadā.
2. VVIS funkcionalitāte tiks pilnveidota, izveidojot automātisku saskarni ārstniecības pakalpojumu priekšapmaksas un pēcapmaksas fakta reģistrēšanai un nodošanai VID EDS. Tādejādi tiks mazināts ne tikai kļūdu un dubults atmaksas pieprasījumu skaits, kas rodas personai pieprasot veselības pakalpojumu atmaksu gan no VID, gan apdrošināšanas pakalpojumu sniedzēja, bet arī nodrošināta personai iespēja, aizpildot gada ienākumu deklarāciju, pieprasīt ārstniecības pakalpojumu apmaksas informāciju no VVIS. Pēc SPKC apkopotās veselības aprūpes statistikas, 2015.gadā personas ir veikušas 13 082 009 ambulatoros apmeklējumus pie ārstiem, ārsta palīgiem, vecmātēm un medicīnas māsām. Pieņemot, ka no tiem 50% ir valsts apmaksāti pakalpojumi un 30% no Latvijas iedzīvotājiem ik gadu apmeklē ārstu un laika ietaupījums, kas rodas automātiski VID EDS pieprasot ārstniecības pakalpojumu apmaksas datus no VVIS, ietaupa vidēji vismaz 3 min, tad, ņemot vērā vidējo mēneša algu bruto darba samaksu Latvijā[[2]](#footnote-3) 818 EUR, kopējais sociālekonomiskais lietderīgums gadā no šo procesu pilnveidošanas sastāda 501 tūkst. EUR.
 |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārais novērtējums | Nav attiecināms. |
| 4. | Cita informācija | Nav attiecināms.  |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **2017.gads** | **Turpmākie trīs gadi (*euro*)** |
| **2018.g.** | **2019.g.** | **2020.g.** |
| **saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam** | **izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam** | **izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (2017.) gadu** | **izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (2017.) gadu** | **izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (2017.) gadu** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Budžeta ieņēmumi: | **0** | **50 000** | **1 300 000** | **1 300 000** | **1 600 000** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 50 000 | 1 300 000 | 1 300 000 | 1 600 000 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi: | **0** | **58 823** | **1 529 412** | **1 529 412** | **1 965 653** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 58 823 | 1 529 412 | 1 529 412 | 1 965 653 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme: | 0 | **- 8 823** | **- 229 412** | **- 229 412** | **- 365 653** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | - 8 823 | - 229 412 | - 229 412 | - 365 653 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi | x | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: |  | **- 8 823** | **- 229 412** | **- 229 412** | **- 365 653** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | - 8 823 | - 229 412 | - 229 412 | - 365 653 |
| 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): | Projekts tiks līdzfinansēts no Eiropas reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) līdzekļiem, un tā kopējais finansējuma apjoms ir 5 000 000 *euro*, tai skaitā, ERAF finansējums 4 250 000 *euro* un valsts budžeta finansējums 750 000 *euro*. Kopējā finansējuma apjoma sadalījums pa gadiem ir šāds: 2017. gadā – 58 823 *euro*, 2018. gadā – 1 529 412 e*uro,* 2019.gadā -  1 529 412 *euro,* 2020.gadā -  1 882 353 *euro.* Lai nodrošinātu ilgtspējīgu projekta ietvaros sagatavoto risinājumu darbību pēc projekta termiņa beigām, sākot ar 2020.gadu, ir plānojamas IKT risinājumu uzturēšanas izmaksas. Kopējās plānotās uzturēšanas (turpmākās sistēmas darbināšanas) izmaksas 2020.gadā ir 83 300[[3]](#footnote-4) *euro* un sākot ar 2021.gadu – 500 000 *euro* gadā. Nacionālais veselības dienests sadarbībā ar Veselības ministriju veiks papildus nepieciešamā finansējuma pārskatīšanu, veicot ikgadējā finanšu pieprasījuma veidošanu. Pieprasījums finansējumam tiks veikts tikai tādā apjomā, kas nepieciešams Nacionālā veselības dienesta pārziņā esošās sistēmas darbības nodrošināšanai, atbilstoši aktuālajai situācijai licencēšanas politikā, infrastruktūras nomaiņas nepieciešamībai un izvērtējot arī pārējās izmaksas, kas rodas un var rasties, lai tiktu nodrošināta sistēmas darbības nepārtrauktība.Sistēmu uzturēšanas izmaksās ietilpst: programmatūras licences, atjauninājumi, sistēmas drošības un veiktspējas pārbaudes, drošības labojumi, programmatūras papildinājumi, lietotāju atbalsts, infrastruktūras uzturēšana, izmitināšanas pakalpojumi, sakaru komunikāciju pakalpojumi u.c.: 2020.gadā 83 000 *euro* un sākot ar 2021.gadu – 500 000 *euro* gadā.Pēc projekta pabeigšanas detalizēti aprēķini papildu nepieciešamajam finansējumam sistēmas uzturēšanai tiks iekļauti papildu finansējuma pieprasījumā, kas tiks virzīts normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Projekta īstenošanai nepieciešamos valsts budžeta līdzekļus pēc projekta apstiprināšanas Nacionālais veselības dienests normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā pieprasīs no 74.resora “Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 80.00.00 programmas “Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai”.Lai nodrošinātu ilgtspējīgu projekta rezultātā izstrādāto IKT risinājumu darbību, pēc projekta noslēgšanās, jautājums par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu 2020.gadam un turpmākajiem gadiem sistēmas uzturēšanai tiks virzīts normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. |

|  |
| --- |
| VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas  | Nacionālais veselības dienests, Veselības ministrija, Valsts ieņēmumu dienests, Zāļu valsts aģentūra, Veselības inspekcija, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, Slimību profilakses un kontroles centrs |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru | Nav attiecināms  |
| 3. | Cita informācija | Nav |

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

Veselības ministrs A.Čakša

Vīza:

valsts sekretārs K.Ketners

Linda Freimane, 67686329

linda.freimane@vmnvd.gov.lv

1. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes statistikas datubāze: Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa sabiedriskajā sektorā bruto [pieejams tiešsaistē http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html sadaļā Darbaspēka izmaksas, skatīts 24.02.2017.] [↑](#footnote-ref-2)
2. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes statistikas datubāze: Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa bruto 2015. gadā [pieejams tiešsaistē <http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html> sadaļā Darbaspēka izmaksas, skatīts 24.02.2017.] [↑](#footnote-ref-3)
3. Ja projekta realizācija tiek uzsākta ne vēlāk kā 2017.gada novembrī. [↑](#footnote-ref-4)