Ministru kabineta noteikumu

**„ Noteikumi par ārstniecības iestāžu pievienošanos Eiropas references tīkliem”**

projekta 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 “Noteikumi par ārstniecības iestāžu pievienošanos Eiropas references tīkliem” (turpmāk – Noteikumu projekts) mērķis ir noteikt tiesisko regulējumu ārstniecības iestāžu brīvprātīgai pievienošanās Eiropas references tīkliem (turpmāk – tīkli), atbilstoši Ārstniecības likuma 55.2panta otrajā daļā dotajam deleģējumam.  Risinājums: Noteikumu projekts paredz noteikt prasības ārstniecības iestādēm, kuras vēlas brīvprātīgi pievienoties tīkliem un kārtību, kādā ārstniecības iestādes pievienojas tīkliem.  Tiesību akta projekts stāsies spēkā Oficiālo publikāciju un tiesiskās informācijas likumā noteiktajā kārtībā. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Noteikumu projekts izstrādāts saskaņā ar Ārstniecības likuma 55.2 panta otrajā daļā noteikto deleģējumu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1. Lai uzlabotu piekļuvi drošai un kvalitatīvai pārrobežu veselības aprūpei un veicinātu dalībvalstu sadarbību veselības aprūpes jomā, 2011. gada 9. martā tika pieņemta Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (turpmāk – Direktīva). Atbilstoši Direktīvas 12. panta 1. punktā noteiktajam, Komisijai jāatbalsta dalībvalstis, lai tās dalībvalstīs veidotu veselības aprūpes sniedzēju un ekspertīzes centru Eiropas references tīklu (turpmāk – tīkls), jo īpaši reto slimību jomā.  Tīklu mērķis, saskaņā ar Direktīvā noteikto ir:  - palīdzēt īstenot Eiropas sadarbības potenciālu attiecībā uz ļoti specializētu veselības aprūpi pacientiem un veselības aprūpes sistēmām, izmantojot inovācijas medicīnas zinātnē un veselības aprūpes tehnoloģijas;  - veicināt diagnostikas uzlabojumus un augstas kvalitātes pieejamas un rentablas veselības aprūpes pieejamību visiem pacientiem, kuru veselības stāvoklis ir tāds, ka vajadzīgas īpašas zināšanas medicīnas jomās, kurās zināšanas ir reti pieejamas;  - sekmēt zināšanu apkopošanu attiecībā uz slimību profilaksi;  - maksimāli nodrošināt resursu rentablu izmantošanu, tos pēc iespējas apvienojot;  - veicināt pētniecību, epidemioloģisko uzraudzību, piemēram, reģistrus, un nodrošināt apmācību veselības aprūpes speciālistiem;  - tīklos un ārpus tiem uzlabot zināšanu virtuālu vai fizisku mobilitāti kā arī veidot un izplatīt informāciju, zināšanas un paraugpraksi, dalīties tajās, un sekmēt retu slimību diagnostikas attīstību;  - veicināt kvalitātes un drošības kritēriju izstrādi, kā arī palīdzēt tīklā un ārpus tā veidot un nodot tālāk labāko praksi;  -palīdzēt dalībvalstīm, kurās ir maz pacientu ar konkrēto veselības stāvokli vai trūkst tehnoloģijas vai zināšanu, lai sniegtu īpaši specializētus augstas kvalitātes pakalpojumus.  Dalība tīklos veselības aprūpes sniedzējiem ir brīvprātīga.  Direktīvas 12. panta 4. punkts nosaka, ka Komisija pieņem īpašu kritēriju un nosacījumu sarakstu, kuri tīkliem ir jāpilda, un nosacījumus un kritērijus, kas jāievēro veselības aprūpes sniedzējiem, kuri vēlas pievienoties tīkliem, kā arī izstrādā un publicē tīklu izveidošanas un izvērtēšanas kritērijus, un veicina informācijas un zināšanu apmaiņu saistībā ar tīklu izveidi un to izvērtēšanu.  2014. gada 10. martā tika apstiprināts Eiropas Komisijas deleģētais lēmums 2014/286/ES ar ko nosaka kritērijus un nosacījumus, kas jāizpilda Eiropas references tīkliem un veselības aprūpes sniedzējiem, kuri vēlas pievienoties Eiropas references tīkliem (turpmāk – Deleģētais lēmums). Deleģētajā lēmumā iekļauti konkrēti kritēriji un nosacījumi, kas jāievēro tīkliem, tai skaitā attiecībā uz veselības aprūpes nodrošināšanu attiecīgās medicīnas jomas pacientiem, tīkla pārvaldību (piemēram, tīkla padomes, kuras sastāvā ir visi tīkla dalībnieki, izveidošanu un tīkla koordinatora iecelšanu), multidisciplināras veselības aprūpes nodrošināšanu, zināšanām un pieredzi attiecīgās medicīnas jomas pacientu ārstēšanā, informācijas apmaiņā, pētniecības veikšanu attiecīgajā medicīnas jomā, apmācību veikšanu un sadarbību ar citiem tīkliem. Savukārt kritērijos un nosacījumos veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas vēlas pievienoties kādam no esošajiem tīkliem, ietverti vispārīgi kritēriji un nosacījumi visiem veselības aprūpes sniedzējiem, kuri iesnieguši dalības pieteikumu (prasības attiecībā uz pacientu pilnvarām, darba organizāciju un pārvaldību, pētniecības un apmācību kapacitāti, zināšanu apmaiņu un informācijas sistēmu, kā arī kompetenci, labo praksi, pacientu drošību un novērtēšanu), kā arī īpaši kritēriji un nosacījumi attiecībā uz medicīnas jomu, kurā izveidots tīkls (prasības attiecībā uz kompetenci, pieredzi un aprūpes rezultātiem attiecīgās medicīnas jomas pacientu veselības aprūpē, kā arī pieejamajiem resursiem un aprūpes organizēšanu). Deleģētais lēmums un tajā iekļautie kritēriji ir publiski pieejami Eiropas Komisijas tīmekļa vietnē (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ern/docs/ern\_delegateddecision\_20140310\_lv.pdf).  Vienlaikus 2014. gada 10. martā tika apstiprināts īstenošanas lēmums 2014/287/ES ar ko nosaka kritērijus Eiropas references tīklu un to dalībnieku izveidošanai un izvērtēšanai, kā arī informācijas un zināšanu apmaiņas veicināšanai saistībā ar šādu tīklu izveidi un izvērtēšanu (turpmāk – Īstenošanas lēmums). Īstenošanas lēmumā noteikta kārtība tīklu izveidošanai un dalībnieku apstiprināšanai. Īstenošanas lēmums ir publiski pieejams Eiropas Komisijas tīmekļa vietnē (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ern/docs/ern\_implementingdecision\_20140310\_lv.pdf).  Attiecībā uz tīklu veidošanu Īstenošanas lēmums paredz, ka tīklu pēc Eiropas Komisijas publicēta uzaicinājuma izteikt ieinteresētību veidot tīklus, var izveidot vismaz desmit veselības aprūpes sniedzēju grupa, kas pārstāv astoņas Eiropas Savienības dalībvalstis, iesniedzot tīkla izveides pieteikumu (turpmāk – tīkla izveides pieteikums), kam pievienots katra iesaistītā veselības aprūpes sniedzēja dalības pieteikums (turpmāk – dalības pieteikums) un attiecīgās Eiropas Savienības dalībvalsts rakstveida apliecinājums, ka veselības aprūpes sniedzējs atbilst dalībvalsts tiesību aktiem. Tīkla izveides pieteikuma un dalības pieteikuma saturs ir noteikts Īstenošanas lēmuma pielikumos. Eiropas Komisija pārbauda tīkla izveides pieteikuma atbilstību nosacījumiem attiecībā uz minimālo veselības aprūpes sniedzēju un dalībvalstu skaitu, kā arī dalības pieteikumu un attiecīgo Eiropas Savienības dalībvalstu rakstveida apliecinājumu iesniegšanu, un izraugās novērtēšanas iestādi, kas novērtē iesniegtos pieteikumus atbilstoši Eiropas Komisijas izstrādātai novērtēšanas rokasgrāmatai, kas ir publiski pieejama Eiropas Komisijas Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūras tīmekļvietnē (http://ec.europa.eu/chafea/health/hp-ern-2016-documents\_en.html). Novērtēšanas iestāde sagatavo tīkla izveides priekšlikumu ietverošā pieteikuma un dalības pieteikumu novērtējuma ziņojumu, un nosūta tos Eiropas Komisijai un katram veselības aprūpes sniedzējam, kas iesniedzis pieteikumu. Veselības aprūpes sniedzējs novērtēšanas iestādei var iesniegt komentārus divu mēnešu laikā pēc ziņojumu saņemšanas. Pēc komentāru saņemšanas novērtēšanas iestāde groza savus novērtējuma ziņojumus, paskaidrojot, vai komentāri ir pamatots iemesls novērtējuma mainīšanai.  Pamatojoties uz saņemto tīkla izveides priekšlikuma un pieteikto dalībnieku saraksta novērtējuma ziņojumu un izpildot noteikto minimālo veselības aprūpes sniedzēju un dalībvalstu skaita prasību, dalībvalstu izveidotajā Dalībvalstu padomē lemj par pieteiktā tīkla un tā dalībnieku apstiprināšanu. Ja nav sasniegts minimālais veselības aprūpes sniedzēju un dalībvalstu skaits, tīklu neveido, un Eiropas Komisija lūdz dalībvalstis veicināt veselības aprūpes sniedzēju iesaistīšanos pieteiktajos tīklos. Savukārt, ja kāda no veselības aprūpes sniedzēja novērtējums ir negatīvs, pats veselības aprūpes sniedzējs lemj, vai dalības pieteikumu un pieteikuma novērtējuma ziņojumu iesniegt dalībvalstu padomei pārskatīšanai.  Savukārt attiecībā uz dalību esošajos tīklos, Īstenošanas lēmums paredz, ka veselības aprūpes sniedzējs, kas vēlas pievienoties esošam tīklam, Eiropas Komisijai iesniedz dalības pieteikumu, kam pievienots attiecīgās Eiropas Savienības dalībvalsts rakstveida apliecinājums, ka veselības aprūpes sniedzēja līdzdalība tīklā atbilst dalībvalsts tiesību aktiem. Eiropas Komisija pārbauda dalības pieteikumu un attiecīgo Eiropas Savienības dalībvalstu rakstveida apliecinājumu iesniegšanu, un izraugās novērtēšanas iestādi, kas novērtē iesniegto pieteikumu atbilstoši Eiropas Komisijas izstrādātai novērtēšanas rokasgrāmatai, kas ir publiski pieejama. Novērtēšanas iestāde sagatavo novērtējuma ziņojumu un nosūta to Eiropas Komisijai un veselības aprūpes sniedzējam, kas iesniedzis pieteikumu. Veselības aprūpes sniedzējs novērtēšanas iestādei var iesniegt komentārus divu mēnešu laikā pēc ziņojuma saņemšanas. Pēc komentāru saņemšanas novērtēšanas iestāde groza savu novērtējuma ziņojumu, paskaidrojot, vai komentāri ir pamatots iemesls novērtējuma mainīšanai. Pēc tam, kad saņemts pozitīva novērtējuma ziņojums, dalībvalstu padome lemj vai apstiprināt jauno dalībnieku. Ja veselības aprūpes sniedzēja novērtējums ir negatīvs, pats veselības aprūpes sniedzējs lemj, vai dalības pieteikumu un pieteikuma novērtējuma ziņojumu iesniegt dalībvalstu padomei pārskatīšanai.  Atbilstoši Īstenošanas lēmumā noteiktajam Eiropas Komisija regulāri publicē atjauninātu tīklu un to dalībnieku sarakstu kopā ar pozitīviem tīklu novērtējuma un izvērtējuma ziņojumiem un dalībvalstu padomes lēmumiem saskaņā ar tīkla padomes reglamentu.  Vienlaikus Īstenošanas lēmums paredz, ka tīkli un to dalībnieki tiek regulāri, ne vēlāk kā 5 gadus pēc tīkla apstiprināšanas, novērtēti atbilstoši Eiropas Komisijas izstrādātai novērtēšanas rokasgrāmatai.  Tādējādi Eiropas Komisija ir izstrādājusi virkni dokumentu, kuros noteiktas skaidras prasības ārstniecības iestādēm, lai pievienotos esošiem tīkliem un pievienotos kopīgai jauna tīkla veidošanai sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm, un īstenotu veselības aprūpes sniedzēju sadarbību ļoti specializētas veselības aprūpes nodrošināšanā retu vai maz izplatītu sarežģītu slimību gadījumos.  2. Šobrīd Latvijas normatīvajos aktos nav noteiktas konkrētas prasības ārstniecības iestādēm sniedzot ļoti specializētu veselības aprūpi retu vai maz izplatītu sarežģītu slimību vai sarežģītu apstākļu gadījumos. Ārstniecības likuma II, V un XV nodaļa regulē sabiedriskās attiecības ārstniecībā, lai nodrošinātu slimību vai traumu kvalificētu profilaksi un diagnostiku, kā arī kvalificētu pacienta ārstēšanu un rehabilitāciju un noteiktu īpašus ārstniecības iestāžu saimnieciskās darbības tiesiskā regulējuma noteikumus. Pacientu tiesību likuma 4., 5, 6.,13, un 16. pantā ir iekļautas tiesību normas attiecībā uz pacienta aktīvu līdzdalību savā ārstniecības procesā un iespēju īstenot un aizstāvēt savas tiesības un intereses, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus. Kārtību, kādā tiek sniegti valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi, tai skaitā konkrētos gadījumos veselības aprūpes pakalpojumi citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē, nosaka Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”. Savukārt Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumi Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” (turpmāk – Noteikumi) nosaka obligātās prasības ārstniecības iestādēm, tai skaitā nepieciešamo materiāltehnisko nodrošinājumu, un to struktūrvienībām, lai nodrošinātu savlaicīgu un kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem.  3. Ņemot vērā minēto, lai risinātu esošo situāciju un nodrošinātu savlaicīgu un kvalitatīvu veselības aprūpi pacientiem retu vai maz izplatītu sarežģītu slimību vai sarežģītu apstākļu gadījumos, paredzot iespēju Latvijas veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem pieteikties dalībai tīklos, un izpildītu Ārstniecības likuma 55.2panta otrajā daļā doto pilnvarojumu Ministru kabinetam, Veselības ministrija ir izstrādājusi Noteikumu projektu.  Noteikumu projekta mērķis ir noteikt tiesisko regulējumu ārstniecības iestāžu brīvprātīgai pievienošanās tīkliem.  Noteikumu projekts pilnībā atrisinās iepriekš norādītās problēmas un sasniegs paredzēto mērķi.  Ministru kabineta noteikumu projekta būtība:  1) noteiktas nacionālā līmeņa prasības ārstniecības iestādēm, kuras vēlas brīvprātīgi pievienoties tīkliem.  Saskaņā ar Noteikumu projektā noteikto, ārstniecības iestādes, izvērtējot resursus un darbības jomas, kā arī nodrošinot specializētu multidisciplināru aprūpi pacientiem ar retu vai maz izplatītu, sarežģītu slimību vai nodrošinot aprūpi atsevišķas šādas slimību grupas pacientiem, tai skaitā šo slimību diagnostiku, ārstēšanu, izmantojot zinātniski pētnieciskās atziņas un veicot ārstniecības personu apmācību, var brīvprātīgi pievienoties esošam tīklam vai pievienoties kopīgai jauna tīkla veidošanai sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm. Noteikumu projekts paredz, ka ārstniecības iestādes, kuras vēlas brīvprātīgi pievienoties dalībai esošā tīklā vai pievienoties kopīgai jauna tīkla veidošanai sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm, ir reģistrētas Ārstniecības iestāžu reģistrā.  2) noteikta kārtība, kādā ārstniecības iestādes pievienojas tīkliem, paredzot, ka ārstniecības iestāde, kura vēlas brīvprātīgi pievienoties:  a) dalībai esošā tīklā, Eiropas Komisijai iesniedz dalības pieteikumu un Veselības inspekcijas (turpmāk – Inspekcija) izsniegtu rakstveida apliecinājumu par attiecīgās ārstniecības iestādes atbilstību nacionālā līmeņa noteiktajām prasībām - Noteikumu projektā iekļautajām prasībām. Dalības pieteikumā ārstniecības iestādes iekļauj:  - tīkla, kuram vēlas pievienoties, nosaukumu  - aizpildītu pieteikuma veidlapu ar pašnovērtējuma aptaujas lapu, kas publiski pieejama Veselības inspekcijas (turpmāk – Inspekcija) tīmekļa vietnē;  - dalību tīklā apliecinošus dokumentus, par kuriem informācija publiski pieejama Inspekcijas tīmekļa vietnē;  - kompetences centra pārstāvja vārdu, uzvārdu un kontaktinformāciju.  b) kopīgai jauna tīkla veidošanai sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm, paredzot, ka šajā gadījumā Eiropas Komisijai tiek iesniegts kopīgi izstrādāts tīkla izveides pieteikums, kurā norāda:  - pieteiktā tīkla nosaukumu;  - aizpildītu tīkla izveides pieteikuma veidlapu ar pašnovērtējuma aptaujas lapu, kas publiski pieejama Inspekcijas tīmekļa vietnē;  - tīkla izveidi pamatojošus dokumentus, par kuriem informācija publiski pieejama Inspekcijas tīmekļa vietnē;  - apliecinājumu, ka ārstniecības iestādes, kas sniedz pieteikumu, pārstāv vienu medicīnas jomu un sniedz aprūpi attiecīgās slimību grupas pacientiem;  - tās ārstniecības iestādes nosaukumu, kas darbosies kā tīkla koordinators, un personas, kas pārstāvēs noteikto koordinatoru, vārdu, uzvārdu un kontaktinformāciju;  - ārstniecības iestāžu, kas iesnieguši pieteikumu, nosaukumus.  Tīkla izveides pieteikumam pievieno dalības pieteikumu un Inspekcijas apliecinājumu, ka ārstniecības iestāde atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un ir reģistrēta Ārstniecības iestāžu reģistrā.  Lai saņemtu Inspekcijas rakstveida apliecinājumu, Noteikumu projekts paredz, ka ārstniecības iestāde Inspekcijā iesniedz iesniegumu.Inspekcija, izvērtējot Ārstniecības iestāžu reģistrā pieejamo informāciju, atbilstoši Iesnieguma likuma 5.panta trešajai daļai saprātīgā termiņā, ņemot vērā jautājuma risināšanas steidzamību, bet ne vēlāk kā viena mēneša laikā no iesnieguma saņemšanas, izsniedz rakstveida apliecinājumu, ka ārstniecības iestāde atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un ir reģistrēta Ārstniecības iestāžu reģistrā, un ārstniecības iestāde var vērsties Eiropas Komisijā, kas tiesīga pieņemt lēmumu par tās dalību tīklā. Inspekcijas izsniegtā apliecinājuma mērķis ir apstiprināt, ka ārstniecības iestādes līdzdalība tīklā atbilst nacionālajiem normatīvajiem aktiem.  Eiropas Komisija saņem minētos pieteikumus un izvērtē to atbilstību Īstenošanas lēmumā minētajām prasībām. Katra tīkla izveidošanas pieteikums vai veselības aprūpes sniedzēja pieteikums, kura atbilstība ir apstiprināta, tiek tehniski novērtēts saskaņā ar Deleģētajā lēmumā noteiktajiem kritērijiem un novērtējumu veic Eiropas Komisijas izraudzīta neatkarīga novērtēšanas iestāde, izmantojot vienotu novērtēšanas rokasgrāmatu un veicot gan dokumentācijas pārbaudi, gan veselības aprūpes sniedzēju darbības pārbaudi klātienē. Izvērtēšanas rezultātā tiek sagatavots tehniska izvērtējuma ziņojums, kurā sniegta informācija kādā mērā ir sasniegti Direktīvas 12.panta 2.punktā noteiktie tīklu mērķi un izpildīti Deleģētajā lēmumā noteikti kritēriji un nosacījumi, aprakstīta tīkla darbība un rezultāti, kā arī dalībnieku ieguldījums. Ziņojums tiek nosūtīts Eiropas Komisijai un attiecīgajam veselības aprūpes sniedzējam/ārstniecības iestādei.  Atbilstoši Īstenošanas lēmumā noteiktajam, Noteikumu projekts nosaka, ka ārstniecības iestāde ir tiesīga divu mēnešu laikā pēc novērtējuma ziņojuma saņemšanas sniegt komentārus par ziņojumā minēto.  Saņemot pozitīvu novērtējumu, dalībvalstu izveidota padome lemj par attiecīgi pieteiktā tīkla vai to dalībnieku apstiprināšanu. Savukārt, ja ārstniecības iestādes novērtējums ir negatīvs, ārstniecības iestāde lemj vai pieteikumu un pieteikuma novērtējuma ziņojumu iesniegt pārskatīšanai Eiropas Savienības dalībvalstu izveidotai dalībvalstu padomei.  4. Lai nodrošinātu ārstniecības iestāžu un pacientu informētību par tīkla izveidošanu un atbalsta sniegšanu attiecīgās medicīnas jomas pacientiem, Noteikumu projekts paredz, ka pēc ārstniecības iestādes apstiprināšanas dalībai tīklā, ārstniecības iestāde minēto informāciju paziņo Nacionālajam veselības dienestam pārrobežu veselības aprūpes kontaktpunkta darbības nodrošināšanai. Nacionālais veselības dienests informāciju par ārstniecības iestādes dalību tīklā ievieto savā tīmekļa vietnē. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija, Veselības inspekcija, Nacionālais veselības dienests |
| 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 projektā ietverto prasību īstenošanā ir iesaistītas ārstniecības iestādes, kas, izvērtējot savus resursu un darbības jomas, vēlēsies brīvprātīgi pievienoties esošiem tīkliem vai pievienoties kopīgi veidotajam tīklam sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm, un Inspekcija, kas veiks minēto ārstniecības iestāžu atbilstības Noteikumu projektā noteiktajām prasībām novērtēšanu un rakstiska apliecinājuma izsniegšanu. Savukārt Nacionālais veselības dienests saņemot no ārstniecības iestādes informāciju par tās dalību tīklā, ievieto šo informāciju savā tīmekļa vietnē. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Ārstniecības iestādēm, kas atbildīs Noteikumu projektā iekļautajām prasībām, būs iespēja brīvprātīgi pievienoties esošiem tīkliem vai pievienoties kopīgi veidotajam tīklam sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm, tādējādi uzlabojot attiecīgo ārstniecības iestāžu sadarbību ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās jomas veselības aprūpes sniedzējiem, pētniecības un veselības aprūpes jomā.  Administratīvais slogs palielināsies tām ārstniecības iestādēm, kuras vēlēsies pievienoties esošiem tīkliem vai pievienoties kopīgi veidotajam tīklam sadarbībā ar citu Eiropas Savienības dalībvalstu attiecīgās medicīnas jomas ārstniecības iestādēm tīkliem. Tajā pašā laikā pievienošanās tīkliem ir brīvprātīga un katra ārstniecības iestāde varēs pati izvērtēt savas iespējas un nepieciešamību šajos tīklos darboties. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | | | |
| Saistības pret Eiropas Savienību | | 1) Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē. | | |
| Citas starptautiskās saistības | | Projekts šo jomu neskar | | |
| Cita informācija | | Nav | | |
| **1.tabula**  **Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** | | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | 1. Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē | | | |
| A | B | | C | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta  vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību, vai tiesību akts, kur attiecīgā ES tiesību akta vienība pārņemta vai ieviesta | | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji.  Ja attiecīgā ES tiesību akta vienība tiek pārņemta vai ieviesta daļēji, – sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā ES tiesību akta vienība tiks pārņemta vai ieviesta pilnībā.  Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības.  Ja projekts satur stingrākas prasības nekā attiecīgais ES tiesību akts, – norāda pamatojumu un samērīgumu.  Norāda iespējamās alternatīvas (t.sk. alternatīvas, kas neparedz tiesiskā regulējuma izstrādi) – kādos gadījumos būtu iespējams izvairīties no stingrāku prasību noteikšanas, nekā paredzēts attiecīgajos ES tiesību aktos |
| Direktīvas 2011/24/ES 12.panta 1.punkts | Ārstniecības likuma 55.2 pants  Noteikumu projekts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| 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 | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | 2. Eiropas Komisijas 2014.gada 10.marta Īstenošanas lēmums 2014/287/ES, ar kuru nosaka kritērijus Eiropas references tīklu un to dalībnieku izveidošanai un izvērtēšanai, kā arī informācijas un zināšanu apmaiņas veicināšanai saistībā ar šādu tīklu izveidi un izvērtēšanu | | | |
| A | B | | C | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta  vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību, vai tiesību akts, kur attiecīgā ES tiesību akta vienība pārņemta vai ieviesta | | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji.  Ja attiecīgā ES tiesību akta vienība tiek pārņemta vai ieviesta daļēji, – sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā ES tiesību akta vienība tiks pārņemta vai ieviesta pilnībā.  Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības.  Ja projekts satur stingrākas prasības nekā attiecīgais ES tiesību akts, – norāda pamatojumu un samērīgumu.  Norāda iespējamās alternatīvas (t.sk. alternatīvas, kas neparedz tiesiskā regulējuma izstrādi) – kādos gadījumos būtu iespējams izvairīties no stingrāku prasību noteikšanas, nekā paredzēts attiecīgajos ES tiesību aktos |
| Lēmuma 2014/287/ES 1.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka Lēmuma 2014/287/ES priekšmetu | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 2.panta 1.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību un jaunu tīklu veidošanas principus, kurus novērtē Komisija | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 2.panta 2.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka vismaz desmit veselības aprūpes sniedzēju grupas, kas darbojas 8 valstīts, rīcību un jaunu tīklu veidošanas principus, kurus novērtē Komisija | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 2.panta 3.punkts | Noteikumu projekta 5.1.apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 2.panta 4., 5. un 6.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 3.panta 1.punkts | Noteikumu projekta 5.2.apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 3.panta 2.punkts | Noteikumu projekta 4.1. apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 3.panta 3.punkts | Noteikumu projekta 5.3.  apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 4.panta 1.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 4.panta 2., 3. un 4.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas izvēlētas novērtēšanas iestādes rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 4.panta 5.punkts | Pirmais teikums nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas izvēlētas novērtēšanas iestādes rīcību; Noteikumu projekta 8.punkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 5.panta 1. 2. un 3.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Dalībvalstu padomes un Komisijas rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 5.panta 4.punkts | Noteikumu projekta 9.punkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 6.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka Dalībvalstu padomes rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 7.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību attiecībā uz logotipu | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 8.panta 1.punkts | Noteikumu projekta 4.punkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 8.panta 2.punkts | Noteikumu projekta 4.1.apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 8.panta 3.punkts | Noteikumu projekta 4.2.apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 9.panta 1.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 9.panta 2.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas izvēlētas novērtēšanas iestādes rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 9.panta 3.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas izvēlētas novērtēšanas iestādes rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 9.panta 4.punkts | Noteikumu projekta 8.punkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 10.panta 1.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Dalībvalstu padomes rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 10.panta 2.punkts | Noteikumu projekta 9.punkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES 11.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka tīkla darbības izbeigšanu | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 12.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka dalības zaudēšanu | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 13.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka prasības novērtēšanas rokasgrāmatai, ko izstrādā Komisija | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 14.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka prasības izvērtēšanas iestādei, tīkla koordinatoram un Dalībvalstu padomei | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 15.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka prasības izvērtēšanas rokasgrāmatai, ko izstrādā Komisija | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 16.panta 1.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 16.panta 2.punkts | Nav jāpārņem, jo nosaka tīkla padomes rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES 17.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka Komisijas rīcību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/286/ES 18.pants | Nav jāpārņem, jo nosaka direktīvas spēkā stāšanās kārtību | | Projekts šo jomu neskar | Projekts šo jomu neskar |
| Lēmuma 2014/287/ES I.pielikums | Noteikumu projekta 5.1.apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| Lēmuma 2014/287/ES II.pielikums | Noteikumu projekta 4.1.apakšpunkts | | Ieviesta pilnībā | Tiesību norma neparedz stingrākas prasības |
| 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 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Noteikumu projekta izstrādē sabiedrības līdzdalība tika nodrošināta Noteikumu projektu 2018.gada 29.martā ievietojot Veselības ministrijas tīmekļa vietnē [www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv) un nododot sabiedriskajai apspriešanai. Papildus informācija par izstrādāto Noteikumu projektu tika nosūtīta VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” un VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”. Pēc Noteikumu projekta apstiprināšanas plānots organizēt sanāksmi ar universitātes klīnikām par minēto normatīvo aktu regulējumu, kā arī aktualitātēm tīklu darbības jautājumos. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekts 2018.gada 29.martā ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē [www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv). 2018.gada 12.aprīlī Veselības ministrijā tika organizēta sabiedriskā apspriede par Noteikumu projektu, kurā piedalījās VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” pārstāvji. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” pārstāvji pauda atbalstu Noteikumu projektam, priekšlikumi un iebildumi netika saņemti. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības inspekcija. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošo institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Jermacāne 67876167

guna.jermacane@vm.gov.lv