**Informatīvais ziņojums par vienotu ceļu satiksmes negadījumos smagi ievainoto personu statistikas datu uzskaiti atbilstoši MAIS3+ prasībām**

# Kopsavilkums

Informatīvais ziņojums izstrādāts, lai noteiktu nepieciešamos vienotas ceļu satiksmes negadījumos (turpmāk – CSNg) smagi ievainoto statistikas datu uzskaites atbilstoši MAIS3+[[1]](#footnote-1) (turpmāk – MAIS3+) ieviešanas pasākumus, ņemot vērā Latvijas vajadzības un Latvijas pienākumus izpildīt kopīgos Eiropas Savienības (turpmāk – ES) stratēģiskos mērķus ceļu satiksmes drošības uzlabošanā.

Ievērojot to, cik lieli zaudējumi valstīm rodas no CSNg, tajos ievainotajiem un bojāgājušajiem, ir jāvērš uzmanība, ka izmantot tikai CSNg bojāgājušo skaitu kā rādītāju ceļu satiksmes drošības uzraudzībā, ir nepietiekami, jo tas nedod pilnu priekšstatu par CSNg ietekmi uz sabiedrības veselību kopumā. CSNg rada arī daudzus nopietnus ievainojumus un traumas, kā rezultātā rodas ievērojami tautsaimniecības zaudējumi, neņemot vērā individuālos iedzīvotāju zaudējumus.

Lai varētu salīdzināt un novērtēt paveikto ceļu satiksmes drošības uzlabošanā visā ES, ir nepieciešama kopīga metodika, kā tiek uzskaitīti CSNg smagi ievainotie. CSNg gūto traumu uzskaite pēc vienotas metodikas ir vispārpieņemts elements, kas var palīdzēt uzlabot ceļu satiksmes drošību. Tādējādi MAIS3+ ir izstrādāts transporta negadījumu izmeklēšanas vajadzībām, lai nodrošinātu vienkāršu skaitlisku metodi ranžēšanai un traumu smaguma pakāpes salīdzināšanai. MAIS3+ tiek ieviests ar mērķi nodrošināt derīgus, ticamus un salīdzināmus datus ES līmenī, kā arī nodrošināt atbalstu satiksmes drošības politikas veidotājiem ES un nacionālā līmenī.

Pasākumi, kas nepieciešami MAIS3+ ieviešanai Latvijā, ir saistīti ar grozījumu veikšanu Pacientu tiesību likumā un grozījumiem Ministru kabineta 2010.gada 26.janvāra noteikumos Nr.75 “Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi”. Grozījumos tiktu noteikta kārtība, kādā dati par CSNg ievainoto personu traumām tiktu reģistrēti atbilstoši MAIS3+ klasifikatoram. Turklāt kā galvenais informācijas avots tiktu izmantoti Nacionālā veselības dienesta Vadības informācijas sistēmā esošie dati no pacientu stacionārajām kartēm, kas ietver informāciju par personai veikto ārstēšanu ārstniecības iestādē. Ņemot vērā riskus, kas saistīti ar personas datu aizsardzību, grozījumu izstrādes laikā tiktu vērtēts arī pamatojums personas datu nodošanai no vienas institūcijas citai institūcijai, kā arī, lai netiktu apstrādāts lielāks informācijas apjoms par nepieciešamo.

 Provizoriskās aplēses liecina, ka šāda projekta ieviešanai nepieciešamās sistēmas izstrādes izmaksas (bez PVN) kopā ar tehniskas specifikācijas izstrādi 2020.gadā sastāda aptuveni 130 000 *euro* Nacionālajam veselības dienestam un 38 769 *euro* Iekšlietu ministrijas Informācijas centram, tomēr jāņem vērā, ka sistēmas izstrādei būtu jāveido iepirkums, tādēļ pašlaik gala izmaksas noteikt ir apgrūtināti. Pašlaik arī aplēses liecina, ka uzturēšanas izmaksas gadā (2020., 2021.gadā un turpmākajos gados) Nacionālajam veselības dienestam sastādīs 16% no izstrādes izmaksām, savukārt Iekšlietu ministrijas Informācijas centram 10% no izstrādes izmaksām. Jānorāda, ka jautājumu par uzturēšanas izmaksu finansēšanas avotu plānots risināt atsevišķi pēc sistēmas papildinājumu izstrādes. Ņemot vērā, ka informatīvajā ziņojumā netiek apskatīti arī iespējamie finansējuma avoti projekta realizācijai, iesaistītās institūcijas papildus vērtēs, kuras ministrijas vai institūcijas budžetā tiks rasts nepieciešamais finansējums. Starp pasākuma īstenošanai iesaistītajām institūcijā ir panākta vienošanās, ka potenciālais finansējuma avots būtu jāizvērtē arī finansējums, ko CSNg novēršanas pasākumu veikšanai apdrošinātāji katru ceturksni ieskaita Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja kontām, kas tiek sadalīts saskaņā ar Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 57.panta pirmo, otro un trešo daļu.

# 1. Situācija latvijā

Kopumā vērtējot, statistikas dati liecina, ka pēdējo 15 gadu laikā ceļu satiksmes drošības situācija Latvijā ir būtiski uzlabojusies, lai arī ir ievērojami pieaudzis transportlīdzekļu un autovadītāju skaits. Lai arī bojāgājušo skaita samazinājums ir viens no straujākajiem ES, bojāgājušo skaits uz miljons iedzīvotājiem joprojām ir viens no augstākajiem ES. Noteikto mērķu sasniegšanai bojāgājušo un ievainoto skaita samazināšanā  ir jānosaka, kādi riski pastāv un kādi faktori CSNg brīdī palielina iespēju gūt smagas traumas vai iet bojā. Šādā situācijā svarīgi ir gūt atbilstošu informāciju par CSNg gūtajām traumām.

Latvijā saskaņā ar Ministru kabineta 2010.gada 26.janvāra noteikumu Nr.75 “Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi” 7.1.apakšpunktu par CSNg smagi ievainotu tiek atzīta persona, kura ārstējusies stacionārā ilgāk par 24 stundām, neņemot vērā MAIS3+ traumu smaguma skalu. Savukārt šo noteikumu 14.punktā noteikts pienākums ārstniecības iestādēm nekavējoties ziņot Valsts policijai par personām, kurām sniegta medicīniskā palīdzība saistībā ar CSNg gūtajiem ievainojumiem (bez traumu smaguma pakāpes detalizācijas). Saskaņā ar šo noteikumu 15.punktu ziņas par negadījumā cietušajām personām Valsts policija aktualizē atbilstoši ārstniecības iestāžu sniegtajiem datiem 30 dienu laikā pēc negadījuma. Līdz ar to Valsts policijā uzkrātie dati par personām, kuras cietušas ceļu satiksmes negadījumos Latvijā, nav precīzi (salīdzinājumā ar citu valstu datiem, kuru uzkrāšanā tiek pielietota MAIS3+ traumu skala)

Turklāt MAIS3+ ieviešana ir būtiska, lai turpmāk varētu strādāt pie CSNg ievainoto un bojāgājušo skaita samazināšanas. Lai arī nav novērojama tūlītēja MAIS3+ ieviešanas sasaiste ar CSNg ievainoto un bojāgājušo skaita samazināšanu, šobrīd Latvijā trūkst salīdzināmi dati par CSNg ievainotām personām, lai varētu analizētu iemeslus par Latvijā novēroto lielo CSNg ievainoto personu skaitu. Tādējādi - lai arī bojāgājušo skaits ir samazinājies (tas ir ievērojami mazāks kā pirms 10 un vairāk gadiem) – iztrūkst statistiski salīdzināmi dati, lai konstatētu CSNg gūto traumu iemeslus – CSNg ar bojāgājušiem ir mazāk, bet ar ievainotiem to daudz. Jāsecina, ka šobrīd visi ievainotie ir statistiski savā starpā nesalīdzināmi – ņemot vērā esoši traumu statistikas datu uzskaites kārtību nav iespējams korekti izvērtēt, vai vairumā traumas ir bijušas smagas vai ir bijušas mazāk smagas traumas vai arī tikai viegli ievainojumi. Attiecīgi nav iespējams arī identificēt specifiskus rīcības virzienus un pasākumus, kas būtu jāīsteno, lai novērstu vai mazinātu sekas CSNg ar bojāgājušiem vai ievainotiem. Statistiski salīdzināmus datus būs iespēja izmantot gan satiksmes drošības kampaņu organizēšanā, gan autobūvē, gan papildus prasību noteikšanā normatīvajos aktos – būs uzskatāmāk redzams, kādas tieši traumas personas gūst CSNg.

Latvijā šobrīd tiek pielietots Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcija (SSK-10), kas ir vispārpieņemts standarta instruments diagnožu kodēšanai statistikas uzskaites nodrošināšanai.

# 2. Eiropas Savienības stratēģija un mērķi

Svarīgi, ka vairākās valstīs pēdējo gadu laikā CSNg ievainoto skaits nav samazinājies strauji, kamēr bojāgājušo skaits ir samazinājies. Ir valstis (arī Latvija) kur CSNg ievainoto skaits pēdējos gados ir pat nedaudz pieaudzis. Tādēļ nopietni un plaši pasākumi, kas tiešā vai netiešā veidā palīdz samazināt CSNg ievainoto skaitu, ir vitāli svarīgi, tiem ir jābūt starp politikas prioritātēm. Tiek lēsts, ka CSNg pēdējos gados ir devītais galvenais nāves cēlonis visās vecuma grupās visā pasaulē, un tiek prognozēts, ka tas kļūs par septīto galveno nāves cēloni pēc 2030.gada (Pasaules Veselības organizācijas dati, 2015).

Lai varētu salīdzināt un novērtēt paveikto ceļu satiksmes drošības uzlabošanā visā ES, ir nepieciešama kopīga metodika, kā tiek uzskaitīti CSNg smagi ievainotie. CSNg gūto traumu uzskaite pēc vienotas metodikas ir vispārpieņemts elements, kas var palīdzēt uzlabot ceļu satiksmes drošību. Jānorāda, ka jau 2013.gada janvārī ES vadošo amatpersonu sanāksmē par satiksmes drošību uz ceļiem, kurā tika pārstāvētas visas ES dalībvalstis, panāca vienošanos, ka tiek izveidota vienota metodika CSNg smagi ievainoto uzskaitei - MAIS3+. Visbiežāk galvenais informācijas avots par CSNg un tajos gūtajām traumām, ir policijas reģistrētā informācija. Ar to tiek nodrošināta vienota statistikas datu uzskaite visā ES. Policijas dati parasti ir ļoti detalizēti par apstākļiem, kas izraisījuši CSNg, it īpaši, ja ir cilvēki, kas CSNg ir ievainoti vai gājuši bojā. Tomēr policijas darbinieks nevar novērtēt personu ievainojumu smagumu ticamā veidā – to var tikai mediķis. Tādēļ uz policijas sniegto informāciju balstītu datu izmantošana CSNg traumu klasificēšanā nesniedz vajadzīgo informāciju.

Stacionārās kartes satur datus par personu, par tās hospitalizāciju (datums hospitalizācijas uzsākšanai un izrakstīšanai, medicīniskā diagnoze, operācijas un manipulācijas, kā arī atsevišķos gadījumos arī traumas gūšanas veidu vai ārējā kaitējuma cēlonis un citi papildus apstākļi – ja ārstniecības iestāde to ir norādījusi kā papildus diagnozi). Medicīniskās diagnozes var izmantot, lai iegūtu informāciju par traumu smagumu, bet tajās šobrīd netiek uzrādīts MAIS3+ kods. MAIS3+ tiek izmantots, lai noteiktu CSNg gūto traumu smaguma pakāpi skalā no 1 līdz 6. Attiecīgi personas, kuras guvušas traumas ar smaguma pakāpi no 1 līdz 2, tiek uzskatītas par viegli ievainotām, bet personas, kuras guvušas traumas ar smaguma pakāpi no 3 līdz 6, tiek uzskatītas par smagi ievainotām.

Jānorāda, ka MAIS3+ ir izstrādāts transporta negadījumu izmeklēšanas vajadzībām, lai nodrošinātu vienkāršu skaitlisku metodi ranžēšanai un traumu smaguma pakāpes salīdzināšanai. MAIS3+ tiek ieviests ar mērķi nodrošināt derīgus, ticamus un salīdzināmus datus Eiropas Savienības līmenī, kā arī nodrošināt atbalstu satiksmes drošības politikas veidotājiem ES un nacionālā līmenī.

Turklāt jāpiemin, ka 2017.gada 28. un 29.martā Maltas prezidentūra sadarbībā ar Eiropas Komisiju (turpmāk – EK) organizēja Augsta līmeņa konferenci Maltā, apvienojot politikas veidotājus no Eiropas Savienības un Apvienoto Nāciju Organizācijas institūcijām, ceļu satiksmes drošības ekspertus un citas iesaistītās puses. Šīs konferences neformālajā ministru sanāksmē tika apstiprināta deklarācija par ceļu satiksmes drošību, kurā cita starpā ir uzsvērta nepieciešamība īpašu uzmanību pievērst ceļu satiksmes negadījumos ievainoto skaita samazināšanai, atbalstot specifisku kvantitatīvu samazināšanas mērķi, kas balstīts uz kopēju ceļu satiksmes negadījumos ievainoto personu definīciju saskaņā ar MAIS3+ traumu skalu. Turklāt arī 2017. gada 8./9.jūnija Transporta, telesakaru un enerģētikas Ministru padomē tika apstiprināti Padomes secinājumi par ceļu satiksmes drošību, kuros dalībvalstis tiek aicinātas turpināt pasākumus, lai mazinātu bojā gājušos uz ceļiem, tai skaitā, tādus pasākumus, kas attiecas uz ceļu satiksmes negadījumos ievainoto personu vienotu definīciju izmantošanu.

Latvija, tāpat kā pārējās Eiropas Savienības dalībvalstis Maltas Prezidentūras organizētajā ministru sanāksmē, ir atbalstījusi Maltas Prezidentūras deklarāciju par ceļu satiksmes drošību un attiecīgi Latvija atbalsta Padomes Secinājumus, par kuriem panākta vienošanās 2017.gada 8.jūnija Transporta, telesakaru un enerģētikas Ministru padomē. Šie dokumenti paredz, ka dalībvalstīm būtu jāuzņemas līdz 2018.gadam samazināt CSNg smagi ievainoto skaitu un būtu jāsniedz uzticami un salīdzināmi dati, izmantojot kopīgu definīciju, kuras pamatā ir MAIS3+ traumu skala, jo tas ir svarīgi, lai varētu veiksmīgi īstenot kopīgo ES stratēģiju CSNg bojāgājušo un cietušo skaita samazināšanai.

Vienlaikus jānorāda, ka jau 2010.gada 2.decembrī Transporta, telesakaru un enerģētikas Ministru padome pieņēma Padomes secinājumus par ceļu satiksmes drošības politiku nākamajai desmitgadei. Līdz ar to šajos Padomes secinājumos tiek uzvērta nepieciešamība dalībvalstīm sniegt datus saskaņā ar MAIS3+ traumu skalu, vēlams sākot no 2018.gada, lai visā ES būtu vienota metodoloģija.

Eiropas Sabiedrības veselības alianses (EPHA) 2016.gada 25.oktobra publiskajā vēstulē Eiropas Komisijai ir vērsta uzmanība uz nepieciešamību nekavējoties ieviest vienotu CSNg negadījumos ievainoto personu statistikas datu uzskaites sistēmu, lai nodrošinātu turpmāku CSNg ievainoto personu skaita samazinājumu Eiropas Savienībā. Kā norādīts šajā vēstulē, tad vairumā gadījumu CSNg rezultātā iegūtās traumas būtu novēršamas ar dažādiem tehniskiem risinājumiem transportlīdzekļa konstrukcijā, piemēram, nodrošinot labāku aizsardzību gājējiem notriekšanas gadījumā, kā arī kontrolējot drošības jostas lietošanu visiem transportlīdzekļa pasažieriem.

Turklāt šis jautājums tiek regulāri arī aktualizēts arī Satiksmes ministrijas vadības līmeņa darba grupās Eiropas Savienībā par ceļu satiksmes drošību, kā arī CARE[[2]](#footnote-2) ekspertu sanāksmē Briselē.

# 3. Īstenojamie Pasākumi un priekšlikumi

Ņemot vērā citu ES dalībvalstu pieredzi, ir secināts, ka MAIS3+ kodu klasifikatora izmantošanā galvenokārt var izmantot trīs metodes – policijas reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+, ārstniecības iestādē reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+ un kombinēta policijas/ārstniecības iestādes reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+. Zemāk aprakstītas šo trīs metožu raksturojošās īpašības:

* *Policijas reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+*

Viena no metodēm, kas tiek pielietota, lai datus pārnestu uz MAIS3+, ir informācijas apstrāde, ko reģistrē policija CSNg vietā. Jānorāda, ka šī metode ir nepilnīga un arī iegūtie dati ne vienmēr ir atbilstoši pielietojami, jo policijas pārstāvis nespēj bez ārstniecības iestādes slēdziena precīzi noteikt CSNg traumu smagumu.

* *Ārstniecības iestādē reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+*

Ārstniecības iestādē reģistrēto datu izmantošana ir būtiska, lai varētu sekmīgi nodrošināt datu atbilstību pēc MAIS3+ klasifikatora. Būtībā, ja šāda informācija ir pieejama visā valstī un tai var piekļūt viegli un savlaicīgi, tādēļ šī metode ir pilnībā atbilstoša, lai datus pārnestu uz MAIS3+. Šādā veidā var arī savstarpēji salīdzināt, vai ārstniecības iestādē reģistrētie dati ir līdzīgi ar policijas datiem.

* *Kombinēta policijas/ārstniecības iestādes reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+*

Trešā metode, kas dažās valstīs tiek pielietota, lai nodrošinātu datu atbilstību pēc MAIS3+ klasifikatora, ir kombinēta policijas/ārstniecības iestādes reģistrēto datu pārveide uz MAIS3+. Galvenais ieguvums no šādas metodes ir, ka maksimāli tiek izmantoti visi pieejamie datu avoti. Process paredz arī izvērtējumu policijas vai slimnīcas datu atbilstībai, kā arī ļauj identificēt un, iespējams, samazināt dažādu nepareizu vai kļūdainu kodu skaitu MAIS3+ klasifikatorā.

Kopumā ir jāsecina, ka visām metodēm ir gan priekšrocības, gan ierobežojumi. Katrā ES dalībvalstī pastāvošās īpatnības nosaka, kura metode būtu vispiemērotākā. Lietojot policijas datus, ir svarīgi pārliecināties par atbilstību policijā reģistrētajai informācijai, kā arī jāpārliecinās, ka policijai ir regulāra piekļuve šiem datiem un tiek nodrošināta sadarbība ar ārstniecības iestādēm. No ārstniecības iestādēm būtiski ir noteikt, lai visi CSNg reģistrētie smagi ievainotie tiktu precīzi identificēti kā CSNg smagi ievainotie, nevis kā ievainotie citos negadījumos. Tādēļ būtiski ir regulāri salīdzināt gan policijas datus, gan ārstniecības iestādes datus, lai tiktu konstatētas dažādas neatbilstības.

Jāņem vērā, ka turpmāka visu šo metožu harmonizācija ir būtiska, lai nodrošinātu to, ka MAIS3+ dati par CSNg smagi ievainotām personām ir salīdzināmi un vienādoti visā ES.

Izmantojot Latvijai piemērotāko (otro) metodi - *Ārstniecības iestādē reģistrētos datus,* kā galvenais informācijas avots tiktu izmantotas pacientu stacionārās kartes, kas ietverinformāciju par personai veikto ārstēšanu ārstniecības iestādē. Jāsecina, ka šie dati nav pieejami iestādēm/institūcijām, kas ir atbildīgas par ceļu satiksmes drošības politikas īstenošanu. Šādi dati tiek aizsargāti ar privātuma tiesību aktiem, jo ​​tie ietver ļoti jutīgu informāciju, piemēram, individuālu veselības informāciju. Jānorāda, ka dažādu valstu prakse liecina, ka šos datus var anonimizēt tādā veidā, ka nav iespējams identificēt konkrētu personu, un tādēļ šādus datus var padarīt pēc nepieciešamības arī pieejamus pētniecības vai statistikas mērķiem.

Vienlaikus ir jāņem vērā, ka Eiropas Parlamenta un Padomes 2016.gada 27.aprīļa Regula (ES) 2016/679 *par fizisko personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46 EK* (turpmāk – Regula 2016/679) 89. pants paredz atkāpes, kas attiecas uz apstrādi arhivēšanas nolūkos sabiedrības interesēs, zinātniskās vai vēstures pētniecības nolūkos vai statistikas nolūkos. Turklāt grozījumu Pacientu tiesību likumā izstrādes laikā tiktu arī vērtēts, lai tiktu nodrošināta tikai tādu personas datu apstrāde, kas nepieciešama tikai minimālā apjomā, tādējādi ievērojot prasības, kas noteiktas Regulā 2016/679.

Tāpat jānorāda, ka dati ārpus Nacionālā veselības dienesta un Iekšlietu ministrijas Informācijas centra būtu nepieciešamības gadījumā pieejami pētniekiem, politikas plānotājiem un citiem interesentiem, taču tikai anonimizētā veidā – lai analizētu CSNg smagi ievainoto personu datus statistiski.

Ņemot vērā iepriekš norādīto informāciju, Nacionālais veselības dienests ir sagatavojis priekšlikumu (skatīt 1.attēlu), kā turpmāk uzlabot informācijas apmaiņu starp dienestiem, lai nodrošinātu CSNg ievainoto statistikas datu uzskaite atbilstoši MAIS3+ prasībām Latvijā.

Starp Nacionālo veselības dienestu un Iekšlietu ministrijas Informācijas centru tiktu noslēgta starpresoru vienošanās par informācijas apmaiņu izmantojot Vadības informācijas sistēmas (VIS) datus, kuru pārrauga Nacionālais veselības dienests, un informāciju, kas tiek ievadīta Ceļu policijas reģistrā. Pasākuma realizēšanai nav plānots veidot jaunu informācijas sistēmu.

Nodrošinot sadarbību datu apmaiņas veidā starp Nacionālo veselības dienestu un Iekšlietu ministrijas Informācijas centru, no stacionārajām kartēm tiktu izmantota tikai informācija par CSNg ievainoto personu diagnozēm atbilstoši Starptautiskajam slimību klasifikatoram SSK-10, ko Nacionālais veselības dienests atbilstoši pārveidotu uz MAIS3+.

Vienlaikus jāņem vērā, ka Nacionālais veselības dienests sadarbībā ar Iekšlietu ministrijas Informācijas centru varēs nodrošināt datu apmaiņas īstenošanai nepieciešamo pasākumu realizāciju tikai pēc atbilstošu nepieciešamo izmaiņu veikšanas divos normatīvajos aktos: Pacientu tiesību likumā un Ministru kabineta 2010. gada 26. janvāra noteikumos Nr. 75 “Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi”. Saskaņā ar Veselības ministrijas sniegto informāciju MAIS3+ ieviešanai Pacientu tiesību likumā būs jāveic grozījumi, lai paredzētu datu apmaiņu starp dažādām institūcijām par CSNg ievainoto personu veselības stāvokli. Savukārt Ministru kabineta 2010.gada 26.janvāra noteikumos Nr.75 “Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi” ir jāiekļauj normas, kas noteiktu, ka dati par CSNg ievainoto personu traumām tiktu reģistrēti atbilstoši MAIS3+ klasifikatoram, kā arī valsts akciju sabiedrībai “Ceļu satiksmes drošības direkcija” būtu pienākums katru kalendāro gadu nodrošināt statistiku un tās analīzi par ceļu satiksmes negadījumos ievainoto personu traumām atbilstoši MAIS3+ klasifikatoram.

Turklāt jāņem vērā, ka pasākumi, kas paredz CSNg cietušo personu datu uzskaites nodrošināšanu atbilstoši MAIS3+ prasībām ir politikas plānošana ceļu satiksmes drošības jomā. Ņemot vērā, ka 2019.gadā ir jāizstrādā “Vidus posma izvērtējums “Ceļu satiksmes drošības plānam 2017.-2020.gadam””, tad pasākums, kas paredz piesaistīt papildus finansējumu CSNg cietušo personu datu uzskaiti atbilstoši MAIS3+ prasībām, tiks iekļauts šajā politikas plānošanas dokumentā, tāpat norādot arī finansēšanas avotu un pasākumu īstenošanas termiņus. Starp pasākuma īstenošanai iesaistītajām institūcijā ir panākta vienošanās, ka potenciālais finansējuma avots būtu jāizvērtē arī finansējums, ko CSNg novēršanas pasākumu veikšanai apdrošinātāji katru ceturksni ieskaita Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja kontām, kas tiek sadalīts saskaņā ar Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 57.panta pirmo, otro un trešo daļu.



**1.attēls.** Datu apmaiņas process starp Nacionālo veselības dienestu (NVD) un Iekšlietu ministrijas Informācijas centru (IeM IC) par CSNg ievainotām personām un to diagnozēm.

Provizoriskās aplēses liecina, ka šāda projekta ieviešanai nepieciešamās izstrādes izmaksas esošo sistēmu paplašināšanai (bez PVN) kopā ar tehniskas specifikācijas izstrādi 2020.gadā sastāda 130 000 *euro* Nacionālajam veselības dienestam un 38 769 *euro* Iekšlietu ministrijas Informācijas centram tomēr jāņem vērā, ka sistēmas izstrādei būtu jāveido iepirkums, tādēļ pašlaik gala izmaksas noteikt ir apgrūtināti. Turklāt kopējās izmaksas arī ietekmētu uzdotā tehniskā specifikācija un dotie uzdevumi, kā arī plānotais realizācijas termiņš. Pašlaik arī aplēses liecina, ka uzturēšanas izmaksas gadā (2020., 2021.gadā un turpmākajos gados) sastādīs 16% no izstrādes izmaksām Nacionālajam veselības dienestam, savukārt Iekšlietu ministrijas Informācijas centram 10% no izstrādes izmaksām. Izstrādes periods būtu jānosaka 6 mēnešu laikā kopš līguma noslēgšanas ar izstrādātāju. Jānorāda, ka jautājumu par uzturēšanas izmaksu finansēšanas avotu plānots risināt atsevišķi pēc sistēmas papildinājumu izstrādes.

Lai nodrošinātu CSNg smagi ievainoto statistikas datu uzskaiti atbilstoši MAIS3+ prasībām, ir nepieciešamas arī veikt izmaiņas Integrētajā iekšlietu informācijas sistēmā.  Provizoriskie izmaiņu veikšanas izdevumi (Iekšlietu ministrijas budžeta apakšprogramma 02.03.00 “Vienotās sakaru un informācijas sistēmas uzturēšana un vadība”) sastāda 38 769 *euro* (72 cilvēkdienas x 445*euro* (vienas cilvēkdienas izmaksas saskaņā ar spēkā esošo informācijas sistēmas pilnveidošanas, uzturēšanas līgumu) + PVN 21%). Izdevumi sedzami no EKK 5140 “Nemateriālo ieguldījumu izveidošana”. Turpmāk ik gadu nepieciešams papildus finansējums informācijas sistēmas funkcionalitātes nodrošināšanai 3 876 *euro* apmērā (Kapitālie izdevumi):

38 769 *euro* x 10% =3 876[[3]](#footnote-3) *euro* (ar pievienotās vērtības nodokli) (EKK 5140 “Nemateriālo ieguldījumu izveidošana”)

Plašākas sistēmas tehniskās prasības ir sniegtas 1.tabulā.

**1.tabula**

Tehniskās prasības sistēmas izveidošanai

| **ID** | **Prasība** | **Novērtējuma komentāri** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Datu iegūšanas saskarne datu saņemšanai no IeM IC (paredzēta VRAA DIT izmantošana)Ieskaitot datu apmaiņas shēmu izviedi un publicēšanu DIT | Integrācijas platformas datu savietotājs ar DIT (listener) |
| 2 | Datu atdošanas saskarne datu nodošanai uz IeM IC (paredzēta VRAA DIT izmantošana)Ieskaitot datu apmaiņas shēmu izviedi un publicēšanu DIT | Integrācijas platformas datu savietotājs ar DIT (sender) |
| 3 | Datu izgūšanas saskarne no VIS sistēmas par atlasītajām personām | Izstrāde papildinājumiem integrācijas platformai |
| 4 | Administratora saskarne, kas ļauj administrēt datu apmaiņas notikumus starp NVD un IeM IC. | Iebūvēta integrācijas platformā (papildus licence Integrācijas platformai) |
| 5 | Datu kartēšanas saskarnes izveide (backoffice aplikācija nosacījumu administrēšanai) | Papildus izstrāde |
| 6 | Datu kartēšanas darbi SSK-10 diagnožu sakartēšanai ar MAIS 3 diagnozēm. | Papildus izstrāde |
| 7 | Auditācijas pierakstu saglabāšana par visiem datu apmaiņas notikumiem. | Auditācijas pierakstu modulis |
| 8 | Auditācijas pierakstu saglabāšana par visām adminstratoru un back-office lietotāju darbībām | Auditācijas pierakstu modulis |
| 9 | Integrācija ar NVD ActiveDirectory lietotāju autorizācijai un tiesību pārņemšanai, t.sk. lietotāju grupu kartēšana | Iebūvēta integrācijas platformā |
| 10 | Datu apmaiņas monitoringa paziņojumu izveide (regulāra apziņošana par notikušajām datu apmaiņām to veiksmīgajām izpildēm / kļūdām | Iebūvēta integrācijas platformā |
| 11 | Lietotāja saskarnēm jābūt nodrošinātām ar atbilstošiem aizsardzības un drošības līdzekļiem (web saskarnes aizsargātas ar tehniskajiem līdzekļiem atbilstoši OWASP Top10 vadlīnijām) | Iebūvēta integrācijas platformā |
| 12 | Jānodrošina uzturēšanas pakalpojums piegādātajai sistēmai | 16% no izstrādes un licenču izmaksām gadā |



**2.attēls.** Detalizēts datu apmaiņas kanālu izmantošanas process

**Priekšlikumi turpmākai rīcībai:**

1. Veselības ministrijai ir nepieciešams sagatavot grozījumus Pacientu tiesību likumā, lai iekļautu likumā normas, kas paredz datu apmaiņu starp dažādām institūcijām par CSNg ievainoto personu ievainojumu (traumu) atbilstību MAIS3+ klasifikācijai.

2. Iekšlietu ministrijai sadarbībā ar Valsts policiju, Veselības ministriju un Nacionālo veselības dienestu ir jāsagatavo grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 26.janvāra noteikumos Nr.75 “Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi”, lai dati par CSNg ievainoto personu traumām tiktu reģistrēti atbilstoši MAIS3+ klasifikatoram, lai nodrošinātu informatīvajā ziņojumā minētā īstenošanu attiecībā uz vienotas ceļu satiksmes negadījumos smagi ievainoto statistikas datu uzskaites atbilstoši MAIS3+ prasībām ieviešanu, kā arī noteiktu valsts akciju sabiedrībai “Ceļu satiksmes drošības direkcija” pienākumu katru kalendāro gadu nodrošināt statistiku un tās analīzi par ceļu satiksmes negadījumos ievainoto personu traumām atbilstoši MAIS3+ klasifikatoram.

3. Nacionālajam veselības dienestam ar Iekšlietu ministrijas Informācijas centru noslēgt starpresoru vienošanos, lai nodrošinātu datu apmaiņas īstenošanai nepieciešamo pasākumu un sistēmas izstrādes realizāciju, lai dati par CSNg ievainoto personu traumām tiktu reģistrēti atbilstoši MAIS3+ klasifikatoram.

Satiksmes ministrs T.Linkaits

Vīza: valsts sekretāra p.i. Dž.Innusa

1. MAIS3+ - Maximum Abbreviated Injury Scale (angļu val.) – *maksimāli saīsinātā ievainojumu skala*, kas tiek izmantota datu par ceļu satiksmes negadījumos ievainotajām personām uzskaitē. [↑](#footnote-ref-1)
2. Community database on Road Accidents in Europe (angļu val.) [↑](#footnote-ref-2)
3. Uzturēšanas izdevumi tiek aprēķināti ņemot 10% no izmaiņu izmaksu apjoma. [↑](#footnote-ref-3)