**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | 1. Nodrošināt vienotu izpratni par medicīnisko dokumentu sagatavošanu un apstrādi ārstniecības iestāžu informācijas sistēmās;
2. Veicināt operativitāti pacienta veselības aprūpes pārņemšanā ģimenes ārstu maiņas gadījumā;
3. Pilnveidot neatliekamās medicīniskās palīdzības (turpmāk - NMP) dokumentēšanu;
4. Pagarināt NMP izsaukuma kartes un NMP pavadlapas talona uzglabāšanas termiņu;
5. Veikt izmaiņas veidlapā “Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (veidlapa Nr. 088/u)”.

Projekts stāsies spēkā nākamajā dienā pēc tā izsludināšanas. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Veselības ministrijas iniciatīva  |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Projekta mērķis ir veikt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” (turpmāk – MK noteikumi Nr.265), atbilstoši anotācijas 1. sadaļā noteiktajiem mērķiem. 1. Par medicīnisko dokumentu elektronisku uzkrāšanu ārstniecības iestāžu elektroniskajās informācijas sistēmās.

Vēl salīdzinoši nesenā pagātnē visi medicīniskie dokumenti bija papīra formātā. Šobrīd ierasta prakse ārstniecības iestādēs ir medicīniskos dokumentus sagatavot un uzglabāt elektroniski ārstniecības iestāžu informācijas sistēmās. MK noteikumu Nr.265 5.punkts nosaka, ka medicīniskie ieraksti tiek elektroniski uzkrāti vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā atbilstoši normatīvajiem aktiem par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu. MK noteikumos Nr.265 nav noteikts, ka medicīniskos dokumentus elektroniski var sagatavot un uzkrāt arī ārstniecības iestāžu lokālajās informācijas sistēmās. Ņemot vērā minēto, nepieciešams papildināt MK noteikumu Nr.265 5.punktu ar jaunu teikumu, nosakot, ka medicīniskos ierakstus elektroniski ārstniecības iestāžu elektroniskajās informācijas sistēmās uzkrāj saskaņā ar normatīvajiem aktiem par elektroniskajiem dokumentiem. (Projekta 1.punkts) Lai ārstniecības iestādes informācijas sistēmā sagatavotais elektroniskais medicīniskais dokuments iegūtu juridisko spēku, tas ir jānoformē atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajām dokumentu noformēšanas prasībām (jāsatur obligātie rekvizīti). Obligātie rekvizīti e-dokumentā neatšķiras no rekvizītiem papīra dokumentos. Dokumentu juridiskā spēka likuma 4. pants nosaka obligātos rekvizītus, kas dokumentam nodrošina juridisko spēku. Proti: 1) dokumenta autora nosaukums; 2) dokumenta datums; 3) paraksts (izņemot likumā paredzētus gadījumus); 4) adresāts (dokumentā, kurā norādāms tā saņēmējs). Dokuments, kuram nav juridiskā spēka, citām organizācijām un fiziskajām personām nav saistošs, bet ir saistošs šā dokumenta autoram. Saskaņā ar Elektronisko dokumentu likuma 3.panta otrajā daļā noteikto, elektroniskais dokuments uzskatāms par pašrocīgi parakstītu, ja tam ir drošs elektroniskais paraksts. Droša elektroniskā paraksta izmantošana nodrošina elektroniskā dokumenta autentiskumu un apstiprina parakstītāja identitāti. Ja ārstniecības iestādes informācijas sistēmā sagatavots medicīniskais dokuments nesatur visus obligātos rekvizītus, piemēram, nav parakstīts ar drošu elektronisko parakstu, ārstniecības iestādei ir jānodrošina šo elektroniski sagatavoto dokumentu parakstīšana papīra formātā. 1. Par termiņa noteikšanu ģimenes ārstam pilnīgas medicīniskās informācijas nodošanai citam ģimenes ārstam, ģimenes ārsta maiņas gadījumā.

MK noteikumu Nr.265 6.punkts nosaka ģimenes ārstam pienākumu nodot medicīnisko informāciju citam – pacienta izvēlētam ģimenes ārstam, ja pacients maina ģimenes ārstu, kas nepieciešams, lai nodrošinātu informācijas pēctecību un veselības aprūpes nepārtrauktību. Tomēr MK noteikumu Nr.265 6.punktā nav noteikts termiņš medicīniskās informācijas nodošanai, kas rada problēmsituācijas starp ģimenes ārstiem un apgrūtina operatīvi pārņemt un nodrošināt pacienta veselības aprūpes nepārtrauktību. Līdz ar to, noteikumu 6.punktu nepieciešams papildināt ar termiņu, nosakot ģimenes ārstam trīs darba dienas pilnīgas medicīniskās informācijas nodošanai citam ģimenes ārstam ģimenes ārsta maiņas gadījumā. (Projekta 2.punkts).1. Par MK noteikumu Nr.265 64.pielikuma “Neatliekamās medicīniskās palīdzības pavadlapa” un tās talona izmantošanu stacionārajās ārstniecības iestādēs, tai skaitā iesniegšanas termiņu neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādei

MK noteikumu Nr.265 64.pielikuma mērķis ir neatliekamās medicīniskās palīdzības kvalitātes nepārtraukta uzlabošana, nodrošinot atgriezenisko saiti starp neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniedzēju un ārstniecības iestādi par sniegto neatliekamo medicīnisko palīdzību un pēc tās sekojošo ārstniecību stacionārajā ārstniecības iestādē un tās rezultātu. Tādējādi 64.pielikuma izmantotāji ir neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes un stacionārās ārstniecības iestādes, kas sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību. Neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes aizpilda NMP pavadlapas pirmo daļu un iesniedz stacionārajai ārstniecības iestādei, savukārt, stacionārā ārstniecības iestāde aizpilda NMP pavadlapas talonu un iesniedz to neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniedzējam. MK noteikumos Nr.265 šobrīd nav noteikts, ka 64.pielikumu izmanto stacionārās ārstniecības iestādes. Līdz ar to nepieciešams papildināt MK noteikumu Nr.265 31. punktu, nosakot, ka stacionārās ārstniecības iestādes izmanto arī 64.pielikumā minētos uzskaites dokumentus (projekta 4.punkts). MK noteikumos nav noteikts arī termiņš, kādā stacionārās ārstniecības iestādes iesniedz neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādei NMP pavadlapas talonu. Līdz ar to tas notiek dažādi, mēdz būt pat gadījumi, kad informācija tiek iesniegta piecu un vairāku mēnešu laikā pēc personas stacionēšanas. Lai turpmāk nodrošinātu, ka neatliekamās medicīniskās palīdzības iestāde NMP pavadlapas talonus saņem regulāri un noteiktā termiņā, MK noteikumi tiek papildināti nosakot, ka NMP pavadlapas talons jāiesniedz 2 mēnešu laikā pēc pacienta nogādāšanas stacionārajā ārstniecības iestādē (projekta 3.punkts). 1. Par Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukuma kartes un Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) pavadlapas talona glabāšanas termiņu.

MK noteikumu Nr.265 35.1. un 35.9.apakšpunktā noteikts, ka NMP izsaukumu karti (63.pielikums) un Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) pavadlapas talonu (64.pielikuma otrā daļa), kas ir vienots dokumentu kopums, glabā vienu gadu pēc pēdējā ieraksta, turpretim Pacientu tiesību likumā ir noteikts, ka pacients atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par ārstniecības izdevumiem no Ārstniecības riska fonda pieprasa ne vēlāk kā divu gadu laikā no kaitējuma atklāšanas dienas, taču ne vēlāk kā triju gadu laikā no tā nodarīšanas dienas. Vienlaikus Pacientu tiesību likums paredz, ka pacienta atlīdzības prasījumu par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par ārstniecības izdevumu atlīdzināšanu izskata un lēmumu pieņem sešu mēnešu laikā pēc tam, kad Veselības inspekcija ir saņēmusi atlīdzības prasījumu. Ja nepieciešams pieprasīt, savākt un izvērtēt papildu informāciju, atlīdzības prasījuma izskatīšanas un lēmuma pieņemšanas termiņš var tikt pagarināts līdz vienam gadam. Līdz ar to pacienta tiesību interesēs ir nodrošināt vienotu termiņu un noteikt, ka NMP izsaukuma karte un NMP pavadlapas talons tiek glabāti četrus gadus pēc pēdējā ieraksta (projekta 5. un 6.punkts). 1. Par izmaiņām Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukuma kartē un Neatliekamās medicīniskās palīdzības pavadlapā un tās talonā.

Tiek precizēta 63. un 64. pielikuma informācija, nodrošinot vienotu informācijas norādīšanu NMP izsaukuma dokumentos starp dažādiem pakalpojumu sniedzējiem. Tiek veikti gan tehniski precizējumi, gan precizējumi, kas uzlabo sniegtās informācijas kvalitāti un visaptverošu dokumentēšanu.Precizējumi MK noteikumu Nr.265 63.pielikumā: 2.16. apakšpunktā nepieciešams mainīt vārdu “statuss’’ uz daudzskaitļa formu “statusi”. NMP izsaukuma statusi var būt vairāki un to vērtības ir maināmas, un tās NMP sniedzēju institūcijām var būt dažādas, tāpēc vērtības nebūtu jāatspoguļo ārējā normatīvajā dokumentā; 2.20. apakšpunktu nepieciešams papildināt ar informāciju, kad pacients nogādāts ārstniecība iestādē, norādot datumu un laiku;2.31. apakšpunktu nepieciešams papildināt ar skaidrojumu apzīmējumam ”Situācijas vadības režīmi” – norāde izsaukuma kartē par sniegtajiem pirmās palīdzības padomiem līdz NMP brigādes ierašanās brīdim;3.1., 3.2., 3.3., 3.4. un 3.5. apakšpunktos cita starpā ietverta prasība NMP izsaukuma kartē trīscipara skaitļa formātā norādīt NMP brigādes numuru, kas izpilda izsaukumu, un NMP brigādes vadītāja darba laika uzskaites tabeles numuru. Ņemot vērā, ka neatliekamo medicīnisko palīdzību nodrošina gan NMP dienests, gan citi pakalpojuma sniedzēji NMP dienests, aptaujājot citus pakalpojuma sniedzējus, konstatēja, ka iepriekš minētos identifikatorus lieto tikai NMP dienests, bet pārējiem pakalpojuma sniedzējiem tie nav aktuāli. Līdz ar to 3.1., 3.2., 3.3., 3.4. un 3.5. apakšpunktos nepieciešams svītrot identifikatoru 3 ciparu skaitlis un “darba laika uzskaites tabeles numurs”, jo šī informācija nav nepieciešama kvalitatīvai sniegtās medicīniskās palīdzības dokumentēšanai;3.6. apakšpunktu nepieciešams papildināt ar skaidrojumu apzīmējumam “Papildus”- NMP brigādes sastāvā ietilpstoša papildu persona, piemēram, apmācāmā persona, brīvprātīgais, stažieris u.c., vārds, uzvārds;3.7. apakšpunktu nepieciešams papildināt ar informāciju par pacienta pavadošo personu, norādot arī pacienta piederīgo kontaktinformāciju;5.2. apakšpunktu nepieciešams papildināt norādot “Traumas mehānismu” atbilstoši NMP pavadlapas informācijai;7.1. apakšpunktu nepieciešams papildināt norādot datumu un laiku, kad pacientam noteikti pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītāji; 63. un 64. pielikuma dokumentu 7.4. apakšpunkts jāpapildina ar papildinošu informāciju – pie rādītājiem norādot pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītājus – arteriālo asinsspiedienu, pulsa frekvenci, elpošanas biežumu, ķermeņa temperatūru un skābekļa piesātinājumu perifērajās asinīs, kā arī kardiopulmonālās reanimācijas gadījumā - oglekļa dioksīda parciālais spiediens izelpas beigās (alveolārā gāze).Precizējumi MK noteikumu Nr.265 64.pielikumā:2.10. apakšpunktu nepieciešams papildināt norādot izsaukuma izpildes statusa par transportēšanas uzsākšanu datumu un laiku;2.11. apakšpunktā “Pacienta nogādāšanas vieta” nepieciešams paskaidrot, ka jānorāda ārstniecības iestādes nosaukums, reģistrācijas numurs un/vai filiāles reģistrācijas numurs;3.3. apakšpunktu nepieciešams papildināt ar informāciju par pacienta pavadošo personu, norādot arī pacienta piederīgo kontaktinformāciju;5.2. apakšpunktā ir norādīti traumu mehānismi pēc NMP dienestā lietotā klasifikatora, tomēr, citiem NMP pakalpojumu sniedzējiem klasifikatoru vērtības var atšķirties. Vienlaikus mainoties traumu mehānismu klasifikatoram būtu jāveic noteikumu grozījumi. Līdz ar to NMP pavadlapā nav nepieciešams norādīt konkrētus traumu mehānismus;7.1. apakšpunktu nepieciešams papildināt norādot datumu un laiku, kad pacientam noteikti pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītāji; Lai NMP izsaukuma karte un NMP pavadlapa un tās talons iegūtu juridisko spēku, tās jānoformē atbilstoši Dokumentu juridiskā spēka likuma 4. panta noteiktajām prasībām. Līdz ar to MK noteikumu Nr.265 63. un 64. pielikumu jāpapildina ar ārstniecības personas parakstu.1. Par izmaiņām Neatliekamās medicīniskās palīdzības pavadlapā un tās talonā (64.pielikums)

NMP pavadlapa un tās talons ir medicīniskie dokumenti, kurus, sniedzot neatliekamo medicīnisko palīdzību, aizpilda NMP dienesta un citu ārstniecības iestāžu speciālisti. NMP pavadlapas un tās talona saturs un vizuālais noformējums noteikts MK noteikumu Nr.265 64.pielikumā. NMP dienests, īstenojot projektu “Vienotās neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas attīstība (1.kārta)” (Nr.2.2.1.1/17/I/025), izstrādājis koplietošanas funkcionalitāti, kas nodrošina NMP pavadlapas un tās talona elektronisku sagatavošanu, apstrādi, uzglabāšanu. MK noteikumu Nr.265 64.pielikumā ietvertais NMP pavadlapas un tās talona vizuālais noformējums primāri izstrādāts papīra dokumentam. Lai arī MK noteikumi Nr.265 neliedz NMP pavadlapu un tās talonu jau šobrīd sagatavot elektroniskā formātā, atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektroniskajiem dokumentiem un nodrošinot tajā visu MK noteikumu Nr.265 64.pielikumā noteikto informāciju, tomēr ņemot vērā, ka elektroniskā formātā medicīniskā dokumenta vizuālo noformējumu nav lietderīgi veidot identisku papīra dokumentam, MK noteikumu Nr.265 64.pielikumu nepieciešams izteikt jaunā redakcijā, nosakot, kāda informācija jāiekļauj NMP pavadlapā un tās talonā, bet nenosakot šī dokumenta vizuālo noformējumu. 1. Izmaiņas medicīniskajā dokumentā “Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (veidlapa Nr. 088/u)”

Ministru kabinets 2021.gada 13. aprīļa sēdē (protokols Nr. 33, 14. §) izskatīja un pieņēma grozījumus 2014. gada 23. decembra noteikumos Nr. 805 “Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību” (turpmāk – MK noteikumi Nr.805), kuri stājās spēkā 2021.gada 1.jūlijā.Grozījumi MK noteikumos Nr.805 ir cieši saistīti ar izmaiņām asistenta pakalpojuma pašvaldībā nodrošināšanā pilngadīgām personām ar invaliditāti un bērniem ar invaliditāti vecumā no 5 līdz 18 gadiem. Līdz 2021.gada 1.jūlijam MK noteikumu Nr.805 21.1.5. apakšpunkts noteica, ka vienlaikus ar lēmuma pieņemšanu par invaliditātes vai darbspēju zaudējuma noteikšanu vai pēc tā pieņemšanas Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk – Komisija) amatpersona sniedz atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību. Šis atzinums sniedza tiesības pilngadīgai personai ar I vai II invaliditātes grupu, ja tā atbilda noteiktiem kritērijiem, pretendēt uz asistenta pakalpojumu pašvaldībā. Veiktie grozījumi Invaliditātes likuma 12. panta otrajā daļā paredz, ka asistenta pakalpojumu personai ar I vai II invaliditātes grupu ir tiesības saņemt, pamatojoties uz pašvaldības sociālā dienesta veikto asistenta pakalpojuma nepieciešamības un atbalsta intensitātes novērtējumu, nevis uz Komisijas izsniegtu atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību, kā tas ir noteikts šobrīd. Līdz ar to no š.g. 1. jūlija Komisijai vairs nebūs nepieciešams izsniegt atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību. Vienlaikus saskaņā ar grozījumiem Invaliditātes likumā, no 2021. gada 1. jūlija ir ieviests jauns atbalsta pakalpojums invaliditātes seku mazināšanai bērniem ar invaliditāti - pavadoņa pakalpojums. Grozījumi Invaliditātes likumā nosaka deleģējumu Ministru kabinetam noteikt kritērijus, atbilstoši kuriem Komisija izsniedz atzinumu par pavadoņa pakalpojuma nepieciešamību. Ņemot vērā iepriekš minēto, ar grozījumiem MK noteikumos Nr. 805, kas stājās spēkā 2021.gada 1.jūlijā, asistenta atzinums tiek aizstāts ar pavadoņa pakalpojuma atzinumu. MK noteikumi Nr. 265 30. pielikums nosaka veidlapas formu Nr. 088/u, kuru sagatavo ģimenes ārsts vai ārstējošais ārsts personas nosūtījumam uz invaliditātes ekspertīzi (turpmāk - veidlapa Nr. 088/u). Sagatavoto veidlapu Nr. 088/u persona atbilstoši MK noteikumu Nr. 805 3.2. apakšpunktam iesniedz Komisijā kopā ar citiem nepieciešamajiem dokumentiem invaliditātes ekspertīzes veikšanai. Veidlapas Nr. 088/u 9. punkts paredz, ka ģimenes ārsts vai ārstējošais ārsts veic atzīmi par nosūtījuma uz invaliditātes ekspertīzi sagatavošanas iemeslu. Viens no iemesliem veidlapas Nr. 088/u 9. punktā ir “Asistenta pakalpojuma saņemšanas ekspertīzei”. Ņemot vērā, ka no š.g. 1. jūlija Komisija vairs neizsniedz atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību, savukārt, ieviešot jauno pavadoņa pakalpojumu bērniem ar invaliditāti, tiks sagatavots jauns atzinums par pavadoņa pakalpojuma nepieciešamību, tiek veikti grozījumi MK noteikumu Nr. 265 30. pielikuma 9. punktā, aizstājot vārdus “Asistenta pakalpojuma saņemšanas ekspertīzei” ar vārdiem “Pavadoņa pakalpojuma saņemšanas ekspertīzei”. (Projekta 7.punkts).Ministru kabineta 2001. gada 3. aprīļa noteikumu Nr. 152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība” 17.1 punkts nosaka, ja personas darbnespēja turpinās ilgāk par 26 nedēļām, personas ārstējošais ārsts nosūta personu uz Komisiju, kura sniedz atzinumu par darbnespējas lapas pagarināšanu darbnespējas periodā, kas turpinās ilgāk par 26 nedēļām, bet ne ilgāk par 52 nedēļām (skaitot no darbnespējas pirmās dienas), ja tas nepieciešams pilnvērtīgas ārstēšanas nodrošināšanai (tai skaitā rehabilitācijas nodrošināšanai), vai nosaka invaliditāti. Arī šajā gadījumā personas ārsts aizpilda veidlapu Nr.088/u, kuru persona kopā ar iesniegumu un darbnespējas lapu iesniedz Komisijā ne vēlāk kā piecas darbdienas pirms 26 nedēļu nepārtrauktas darbnespējas perioda beigām. Ja nosūtīšanas mērķis ir atzinuma sniegšana par pārejošās darbnespējas perioda pagarināšanu ilgāk par 26 nedēļām, šo ierakstu šobrīd personas ārsts veic veidlapas Nr. 088/u 9.punktā ailē “Cits iemesls”, sniedzot pamatojumu, no kura izriet, ka tas nepieciešams pilnvērtīgas ārstēšanas nodrošināšanai, tajā skaitā rehabilitācijas nodrošināšanai. Lai nodrošinātu, ka veidlapas Nr. 088/u 9. punktā tiek atsevišķi izdalīts personas nosūtīšanas iemesls uz Komisiju darbnespējas lapas pagarināšanai pārejošas darbnespējas periodā, veidlapas Nr. 088/u 9. punkts tiek papildināts ar aili “Atzinuma sniegšanai par darbnespējas lapas pagarināšanu pārejošas darbnespējas periodā”. (Projekta 7.punkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrijaNeatliekamās medicīniskās palīdzības dienestsLabklājības ministrija |
| 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 | Tiesiskā regulējuma tiešā ietekme ir uz šādām mērķgrupām:1. ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām;
2. ģimenes ārstiem (primārās veselības aprūpes internistiem, primārās veselības aprūpes pediatriem);
3. neatliekamās medicīniskās palīdzības sniedzējiem.
4. pacientiem.
 |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projekta tiesiskajam regulējumam ir paredzama neliela pozitīva ietekme uz administratīvā sloga samazināšanu veselības aprūpes jomā, jo no NMP izsaukuma kartes un NMP pavadlapas un tās talona tiek svītrota nevajadzīgā informācija. Tiek nodrošināta vienota informācijas norādīšana NMP izsaukumu kartē un NMP pavadlapā un tās talonā starp dažādiem NMP pakalpojumu sniedzējiem. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Projekts nerada ietekmi uz valsts vai pašvaldību budžetiem. |

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

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Projekts tiks ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē: www.vm.gov.lv un nodots sabiedriskai apspriedei, atsevišķi uzrunājot apzinātās mērķgrupas. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē |  |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti |  |
| 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, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests.  |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre I. Dreika

Boltāne, 67876154

laura.boltane@vm.gov.lv