Ministru kabineta rīkojuma projekta

**„Par pamatbudžeta apropriācijas pārdali starp**

**Finanšu ministriju un Veselības ministriju”**

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums

*(anotācija)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta 2013.gada 28.maija sēdes protokola Nr.32 (66.§, TA-1061 „Informatīvais ziņojums „Finanšu situācija veselības aprūpes jomā”) 5.punkts - Veselības ministrijai saskaņot ar Finanšu ministriju pārdalāmā finansējuma apmēru 2013.gadam, ņemot vērā, ka finansējums novirzāms pasākumiem, lai segtu līdzekļu deficītu veselības aprūpes jomā, neradot ietekmi uz Veselības ministrijas budžetu turpmākajos gados, un veselības ministrei iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā rīkojuma projektu par līdzekļu pārdali. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Lai nodrošinātu pilnvērtīgu pacientu ārstēšanu ambulatorās veselības aprūpes līmenī, kā arī noteikta veselības stāvokļa uzturēšanu, lai persona nezaudētu darbspēju, un mazinātu nepieciešamību pacientiem ārstēties slimnīcā, ir jānodrošina pietiekams atbalsts kompensējamo zāļu saņemšanā no valsts puses. Piešķirtie finanšu līdzekļi ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču kompensācijai ir nepietiekoši. 2013.gadā paredzams valsts budžeta līdzekļu deficīts zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu segšanai. Izdevumu izpilde zāļu un medicīnisko ierīču iegādei 2013.gadā plānojama 84 782 494 latu apmērā. 2013.gadā pieejamie finanšu resursi ir 78 568 563 lati. Ņemot vērā to, ka vienošanās ar sistēmas dalībniekiem par maksājumiem 2012.gada deficīta segšanai 2 000 000 latu apmērā atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 113.punktam ir panākta 2012.gada beigās, reāli maksājumi tika saņemti 2013.gadā. Atbilstoši Finanšu ministrijas 2013.gada 26.aprīļa rīkojumam Nr.179 „Par papildu apropriāciju” Veselības ministrijai budžeta apakšprogrammā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” palielināta apropriācija ieņēmumu par sniegtajiem maksas pakalpojumiem un citu pašu izmantošanai 2 000 000 latu apmērā. Līdz ar to plānotie finanšu resursi kompensējamo medikamentu sistēmai 2013.gadā - 80 568 563 lati. No šiem līdzekļiem samaksāti atlikušie norēķini par 2012.gada decembri 3 463 018 lati, kā arī prognozēti rēķini par 2013.gada janvārī – novembrī izsniegtajām zālēm 81 249 890 lati (84 782 494/12x11,5 mēn.) Tādējādi sagaidāmais līdzekļu deficīts 2013.gadā veidosies 4 144 345 lati (80 568 563 lati - 3 463 018 lati - 81 249 890 lati) (minētā informācija ietverta Veselības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā „Finanšu situācija veselības aprūpes jomā” (izskatīts 2013.gada 28.maija Ministru kabineta sēdē (protokols Nr.32, 66.§, TA-1061). Līdz ar to, lai kaut daļēji segtu līdzekļu deficītu kompensējamo medikamentu apmaksai 2013.gadā nepieciešami papildus 1 627 358 lati.  Veselības aprūpes pakalpojumu gaidīšanas laika jēdziens pamatā ir attiecināms uz plānveida pakalpojumiem. Gaidīšanas laiks ir laika periods starp pacienta reģistrēšanās datumu konkrētā ārstniecības iestādē pakalpojuma saņemšanai un nozīmētā pakalpojuma sniegšanas uzsākšanas datumu. Gaidīšanas laika ilgums uz ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem svārstās no 20 dienām izmeklējumiem vidējā ģenētiskā riska grūtniecības gadījumā pie ginekologa - eksperta līdz pat 680 dienām uz oftalmoloģiskām operācijām dienas stacionārā. Ambulatoro pakalpojumu pieejamības uzlabošanai nepieciešams gaidīšanas laiku saīsināt. Šī brīža finanšu situācijā stacionāro pakalpojumu sniedzēji pārsvarā veselības aprūpes pakalpojumus nodrošina tikai pacientiem ar neatliekamām medicīniskām indikācijām. Plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai tiek veidotas rindas, kuru garumam dinamikā ir tendence pieaugt un atsevišķos pakalpojumu veidos rindas sasniedz vairāku gadu garumu, ņemot vērā arī cilvēkresursu faktoru. Gaidīšanas laika ilgums uz stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem svārstās no 20 dienām ārstēšanas uzsākšanai stacionārā ļaundabīgā audzēja diagnosticēšanas gadījumā (ķirurģija) līdz pat 3000 dienām uz lielo locītavu endoprotezēšanu vispārējā kārtībā. Līdz ar to, lai samazinātu gaidīšanas laiku ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai 2013.gadā nepieciešams finansējums 1 489 122 lati. Tāpat 2013.gadā nepieciešami papildu finanšu līdzekļi maksājumiem ārstniecības iestādēm infrastruktūras uzturēšanas izdevumu deficīta segšanai 3 050 388 latu apmērā.  Reto slimību medikamentozai ārstēšanai bērniem 2013.gadā atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2013.gadam” paredzēti 693 813 lati. Ņemot vērā pacientu ķermeņa masas pieaugumu un jauna pacienta iekļaušanu 2013.gadā nepieciešamais finansējums ir 737 466 lati, kā rezultātā medikamentozās terapijas nodrošināšanai nepieciešami papildus 43 653 lati.  Tāpat Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam trūkst finansējums, lai nodrošinātu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu iedzīvotājiem, tai skaitā 69 412 lati elektroenerģijas izdevumu segšanai, ņemot vērā elektroenerģijas tarifu izmaiņas, kā arī pievienotās vērtības nodokļa pieaugumu no 10% uz 21%, radot papildus izdevumus jau 2012.gadā; 78 473 lati degvielas iegādes izdevumu segšanai, pieņemot, ka naftas cenu svārstības pasaules tirgos, kā arī operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu nobraukums saglabāsies 2012.gada līmenī; 114 221 lats transportlīdzekļu uzturēšanas izdevumu, t.i., rezerves daļu, remontmateriālu iegādei; 65 358 lati siltumenerģijas izdevumu segšanai, ņemot vērā tarifu izmaiņas; 462 015 lati transportlīdzekļu nomas izdevumiem, norēķiniem ar AS „Rīgas sanitārā transporta autobāze”.  Ņemot vērā iepriekš minēto, nepieciešams Ministru kabineta lēmums par līdzekļu pārdali no Finanšu ministrijas budžeta apakšprogrammas 31.02.00 „Valsts parāda vadība” Veselības ministrijai, lai segtu līdzekļu deficītu veselības aprūpes jomā. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Nav attiecināms. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta rīkojuma projekts „Par pamatbudžeta apropriācijas pārdali starp Finanšu ministriju un Veselības ministriju”” paredz pārdalīt no Finanšu ministrijas budžeta apakšprogrammas 31.02.00 „Valsts parāda vadība” 7 000 000 latus Veselības ministrijai , lai segtu līdzekļu deficītu veselības aprūpes jomā, neradot ietekmi uz Veselības ministrijas budžetu turpmākajos gados, tai skaitā:  1. uz valsts budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammu 33.01.00 „Ārstniecība” 4 539 510 latus:  1.1. rindu samazināšanai un pieejamības uzlabošanai uz ambulatorajiem pakalpojumiem 1 017 389 latus un stacionārajiem pakalpojumiem 471 733 latus;  1.2. vienreizējiem maksājumiem ārstniecības iestādēm infrastruktūras uzturēšanas izdevumu deficīta segšanai, sadalot finansējumu 3 050 388 latu apmērā šādi:  - primārai veselības aprūpei 527 927 latus proporcionāli noslēgto līgumu apjomam vai atbilstoši reģistrēto pacientu skaitam vai slodžu skaitam;  - sekundārai ambulatorai veselības aprūpei 1 028 971 latus proporcionāli noslēgto līgumu apjomam vai proporcionāli 2013.gada 1.ceturksnī veiktajam darbam;  - stacionārajai veselības aprūpei 1 493 490 latus proporcionāli noslēgto līgumu apjomam.  2. uz valsts budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammu 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” 1 627 358 latus, ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo medikamentu un materiālu iegādes izdevumu deficīta segšanai;  3. uz valsts budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammu 33.12.00 „Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” 43 653 latus, lai nodrošinātu medikamentozo ārstēšanu bērniem, ņemot vērā pacientu ķermeņa masas pieaugumu un jauna pacienta iekļaušanu 2013.gadā;  4. uz valsts budžeta programmas 39.00.00 „Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammu 39.04.00 „Neatliekamā medicīniskā palīdzība” 789 479  latus, lai Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests segtu siltumenerģijas, elektroenerģijas, degvielas iegādes izdevumu pieauguma izmaksas, kārtējā remonta izdevumus un norēķinātos ar AS „Rīgas sanitārā transporta autobāze” par neatliekamās medicīniskās palīdzības transportlīdzekļu nomu.    Ministru kabineta rīkojuma projekts atrisinās anotācijas I sadaļas 2.punktā minētās problēmas.  Gadījumā, ja Ministru kabinetā netiek atbalstīta līdzekļu novirzīšana neatliekamu pasākumu veikšanai, tad netiks daļēji segts līdzekļu deficīts ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo medikamentu un materiālu iegādei, deficīts reto slimību medikamentozajai ārstēšanai bērniem, nodrošināti ambulatorie un stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi valsts garantētajā apjomā, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests nevarēs norēķināties par transportlīdzekļu nomu, segt degvielas, remontmateriālu iegādes un uzturēšanas izdevumus. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Ministru kabineta rīkojuma projekts izstrādāts, pamatojoties uz Ministru kabineta 2013.gada 28.maija sēdes protokolu Nr.32, ar kuru tika pieņemts Informatīvais ziņojums „Finanšu situācija veselības aprūpes jomā”, kura izstrādē un saskaņošanā tika iesaistīti sabiedrības pārstāvji (Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija, Latvijas Endokrinologu asociācija, Latvijas Internistu biedrība, Latvijas gastroenterologu asociācija, Latvijas Sabiedrības veselības fonds, u.c.), un saskaņā ar 5.punktā Veselības ministrijai doto uzdevumu. |
| 7. | Cita informācija | Nav attiecināms. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2013.gads** | | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) | | |
| **2014.** | **2015.** | **2016.** |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **671 613.3** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| * 1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 671 613.3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 33.01.00 „Ārstniecība” | 310 724.2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” | 80 090.7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 33.12.00 „Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” | 693.8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 39.04.00 „Neatliekamā medicīniskā palīdzība” | 30 387.5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **671 613.3** | **7 000.0** | **0** | **0** | **0** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 671 613.3 | 7 000.0 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 33.01.00 „Ārstniecība” | 310 724.2 | 4 539.5 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” | 80 090.7 | 1 627.4 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 33.12.00 „Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” | 693.8 | 43.7 | 0 | 0 | 0 |
| t.sk. apakšprogramma 39.04.00 „Neatliekamā medicīniskā palīdzība” | 30 387.5 | 789.4 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0** | **-7 000.0** | **0** | **0** | **0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 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** | **7 000.0** | **0** | **0** | **0** |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | **X** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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): | Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2013.gadam“ ar Finanšu ministrijas rīkojumiem:   * apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība” resursi izdevumu segšanai 310 724 176 lati, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 309 960 176 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 764 000 lati, izdevumi 310 724 176 lati; * apakšprogrammā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” resursi izdevumu segšanai 80 090 700 lati, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 78 075 200 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 2 015 500 lati, izdevumi 80 090 700 lati; * apakšprogrammā 33.12.00 „Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” resursi izdevumu segšanai 693 813 lati, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 693 813 lati, izdevumi 693 813 lati; * apakšprogrammā 39.04.00 „Neatliekamā medicīniskā palīdzība” resursi izdevumu segšanai 30 387 529 lati, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 29 966 809 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 420 720 lati, izdevumi 30 387 529 lati * apakšprogrammā 31.02.00 „Valsts parāda vadība” resursi izdevumu segšanai 249 717 102 lati, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 249 717 102 lati, izdevumi 249 717 102 lati.   Ministru kabineta rīkojuma projekts paredz samazināt:   * Finanšu ministrijas budžeta programmas 31.00.00 „Budžeta izpilde un valsts parāda vadība” apakšprogrammas 31.02.00 „Valsts parāda vadība” ieņēmumu un izdevumu daļu par ***7 000 000*** latu sakarā ar Valsts kases sekmīgas darbības rezultātā ietaupītajiem līdzekļiem, pārdalot tos Veselības ministrijai, lai segtu līdzekļu deficītu veselības aprūpes jomā.   Ministru kabineta rīkojuma projekts paredz palielināt Veselības ministrijas finansējumu pārdalot no Finanšu ministrijas budžeta apakšprogrammas 31.02.00 "Valsts parāda vadība" uz Veselības ministrijas budžeta programmām/apakšprogrammām:   * Veselības ministrijas budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas 33.01.00 „Ārstniecība” izdevumu daļu (3000 kods subsīdijas un dotācijas) par ***4 539 510*** latiem (vienlaikus palielinot resursus izdevumu segšanai - dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem) tai skaitā rindu samazināšanai un pieejamības uzlabošanai uz ambulatorajiem pakalpojumiem 1 017 389 latus un stacionārajiem pakalpojumiem 471 733 latus (detalizētus aprēķinus skat. anotācijas 1., 2.pielikumā), kā arī maksājumiem ārstniecības iestādēm infrastruktūras uzturēšanas izdevumu deficīta segšanai, sadalot finansējumu 3 050 388 latu apmērā šādi: primārai veselības aprūpei 527 927 latus proporcionāli noslēgto līgumu apjomam vai atbilstoši reģistrēto pacientu skaitam vai slodžu skaitam; sekundārai ambulatorai veselības aprūpei 1 028 971 latu proporcionāli noslēgto līgumu apjomam vai proporcionāli 2013.gada 1.ceturksnī veiktajam darbam; stacionārajai veselības aprūpei 1 493 490 latus proporcionāli noslēgto līgumu apjomam (detalizētus aprēķinus skat. anotācijas 3.pielikumā). Veselības aprūpes pakalpojuma tarifa elements P – peļņa (attīstības izdevumi) ar Ministru kabineta 2008.gada 22.decembra noteikumiem Nr.1111 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”” no 2009.gada 1.jūlija tika izslēgts no veselības aprūpes pakalpojumu tarifa aprēķina formulas. Arī Valsts kontrole ziņojumā ir norādījusi, ka ārstniecības iestāžu tarifi ir par zemu, tie nesedz ar veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu saistītās faktiskās izmaksas. Ar līgumiem ārstniecības iestādēm tiek novirzīts finansējums tarifa elementiem darba samaksai, administratīviem izdevumiem, medikamentiem, pacientu ēdināšanai, taču netiek novirzīti līdzekļi, lai ārstniecības iestādes varētu iegādāties aparatūras izmeklējumu veikšanai, veikt jau iegādāto aparatūru tehniskās apkopes, tādējādi ārstniecības iestādēm veidojas līdzekļu deficīts un nākas ar infrastruktūras uzturēšanu saistītos izdevumus segt no citiem elementiem, piemēram, medikamentiem, kā rezultātā veidojas parādi piegādātājiem. Ņemot vērā iepriekš minēto, kā neatliekams pasākums, kas nerada ietekmi uz valsts budžetu turpmākajos gados ir finanšu resursu piešķiršana 2013.gadā ārstniecības iestādēm, lai veiktu maksājumus par infrastruktūras uzturēšanas izdevumiem. * Veselības ministrijas budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” izdevumu daļu (3000 kods subsīdijas un dotācijas) par ***1 627 358*** latiem (vienlaikus palielinot resursus izdevumu segšanai - dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem) (detalizēts skaidrojums ietverts Veselības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā „Finanšu situācija veselības aprūpes jomā” (izskatīts 2013.gada 28.maija Ministru kabineta sēdē (protokols Nr.32, 66.§, TA-1061), ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo medikamentu un materiālu iegādes izdevumu deficīta segšanai, tādējādi nodrošinot iespēju saņemt kompensējamos medikamentus 12 055 pacientiem (1 627 358 lati / vidējās izmaksas uz vienu pacientu 135 lati = 12 055 pacienti); * Veselības ministrijas budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas 33.12.00 „Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” izdevumu daļu (3000 kods subsīdijas un dotācijas) par ***43 653*** latiem (vienlaikus palielinot resursus izdevumu segšanai - dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem) (detalizēts skaidrojums ietverts Veselības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā „Finanšu situācija veselības aprūpes jomā” (izskatīts 2013.gada 28.maija Ministru kabineta sēdē (protokols Nr.32, 66.§, TA-1061), lai nodrošinātu medikamentozo ārstēšanu bērniem, ņemot vērā pacientu ķermeņa masas pieaugumu un jauna pacienta iekļaušanu 2013.gadā; * Veselības ministrijas budžeta programmas 39.00.00 „Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas 39.04.00 „Neatliekamā medicīniskā palīdzība” izdevumu daļu (2000 kods preces un pakalpojumi) par ***789 479*** latiem (vienlaikus palielinot resursus izdevumu segšanai - dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem) (detalizēts skaidrojums ietverts Veselības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā „Finanšu situācija veselības aprūpes jomā” (izskatīts 2013.gada 28.maija Ministru kabineta sēdē (protokols Nr.32, 66.§, TA-1061), lai Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests nodrošinātu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu iedzīvotājiem : * 69 412 lati elektroenerģijas izdevumu segšanai, ņemot vērā elektroenerģijas tarifu izmaiņas, kā arī pievienotās vērtības nodokļa pieaugumu no 10% uz 21%, radot papildus izdevumus jau 2012.gadā: * 78 473 lati degvielas iegādes izdevumu segšanai, pieņemot, ka naftas cenu svārstības pasaules tirgos, kā arī operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu nobraukums saglabāsies 2012.gada līmenī; * 114 221 lats transportlīdzekļu uzturēšanas izdevumu, t.i., rezerves daļu, remontmateriālu iegādei; * 65 358 lati siltumenerģijas izdevumu segšanai, ņemot vērā tarifu izmaiņas; * 462 015 lati transportlīdzekļu nomas izdevumiem, norēķiniem ar AS „Rīgas sanitārā transporta autobāze”     Ministru kabineta rīkojuma projektam nav finansiālas ietekmes 2013.gadā uz kopējo valsts budžetu | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Veselības ministrija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā sagatavos un iesniegs Finanšu ministrijā pieprasījumu valsts budžeta apropriācijas pārdalei. Finanšu ministrs normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā informēs Saeimu par apropriācijas pārdali starp Finanšu ministriju un Veselības ministriju un pēc Saeimas atļaujas saņemšanas veikt apropriācijas pārdali. | | | | |

Anotācijas II, IV – VI sadaļa – projekts šīs jomas neskar*.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Ministru kabineta rīkojuma projekta izpildi nodrošinās Nacionālais veselības dienests, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām | Nacionālais veselības dienests, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests Ministru kabineta rīkojuma projekta izpildi nodrošinās esošo funkciju ietvaros. |
| 3. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Esošu institūciju likvidācija | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Esošu institūciju reorganizācija | Projekts šo jomu neskar. |
| 6. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre I.Circene

07.06.2013 09:22

2571

A.Veidemanis

67876029, [Arturs.Veidemanis@vm.gov.lv](mailto:Arturs.Veidemanis@vm.gov.lv)

Ž.Zvaigzne,

67876041, Zanete.Zvaigzne@vm.gov.lv