Ministru kabineta sēdes protokollēmuma projekta

**„Par Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra sēdes protokollēmumā (prot. Nr.62 49.§) „Noteikumu projekts „Noteikumi par Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu cenrādi”” 2.punktā dotā uzdevuma atzīšanu par aktualitāti zaudējušu”** sākotnējās ietekmes (ex-ante) novērtējuma ziņojums (anotācija)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra sēdē (prot.Nr.62 49.§, TA-2680) Veselības ministrijai tika dots uzdevums izvērtēt iespējas samazināt cenas Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumiem, kas saistīti ar zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu un uzturēšanu kompensējamo zāļu sarakstā, kā arī kompensācijas nosacījumu pārskatīšanu, un, *ja nepieciešams,* veselības ministram līdz 2012.gada 1.septembrim noteiktā kārtībā iesniegt atbilstošu noteikumu projektu izskatīšanai Ministru kabinetā. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu izcenojumi noteikti saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 3.maija noteikumu Nr.333 „Kārtība, kādā plānojami un uzskaitāmi ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un ar šo pakalpojumu sniegšanu saistītie izdevumi, kā arī maksas pakalpojumu izcenojumu noteikšanas metodika un izcenojumu apstiprināšanas kārtība” prasībām. Izdevumi tiek plānoti tādā pašā apmērā kā ieņēmumi.  Cenu samazināšana par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu un uzturēšanu kompensējamo zāļu aprakstā nav iespējama, pamatojoties uz veiktajiem grozījumiem Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumi Nr.821, Ministru kabineta 2011.gada 27.decembra noteikumi Nr.1022) ir pieaudzis veicamā darba apjoms Kompensējamo zāļu saraksta (turpmāk - KZS) uzturēšanai:  - iesniedzēji iesniegumus kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanai var sniegt vairākas reizes uz vienu izmaiņu apstiprināšanas datumu (1.janvāri vai 1.jūliju), līdz ar to palielinās izvērtēšanas darba apjoms (izmaiņu veikšanai uz 01.07.2012. saņemti 528 iesniegumi) zāļu kompensācijas bāzes cenu un references cenu pārskatīšanai, kā arī administratīvais slogs pieņemot attiecīgus lēmumus;  - zāļu nenodrošināšanas tirgū gadījumā Nacionālajam veselības dienestam, pamatojoties uz Veselības inspekcijas ziņojumu, jāsvītro no KZS zāļu tirgū neesošus references (lētākos) medikamentus un līdz ar to, jāpārskata attiecīgajās līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu grupās esošo medikamentu references cenas (no 2012.gada 1.februāra KZS izmaiņas veiktas 4 reizes, pārskatītas references cenas 11 zāļu vispārīgo nosaukumu ietvaros, 1 zāļu vispārīgajam nosaukumam mainīta saraksta kategorija, pieņemot attiecīgus lēmumus);  - ja Nacionālais veselības dienests konstatē, ka vairāku iesniedzēju piedāvātās zemākās attiecīgās references grupas cenas ir vienādas, attiecīgajiem iesniedzējiem jāpiedāvā atkārtoti samazināt cenu (izmaiņu veikšanai uz 01.02.2012. vēstules nosūtītas 26 iesniedzējiem par 161 medikamentiem). Ja iesniedzējs nesamazina cenu, Nacionālajam veselības dienestam jāvērtē zāļu apgrozījums un jāpiešķir lētāko zāļu statuss, ņemot vērā iepriekšējā gada apgrozījumu;  - veicot izmaiņas KZS, vienlaicīgi tiek veiktas izmaiņas Nacionālā veselības dienesta „Vadības informācijas sistēmas” datu bāzē, līdz ar to ir apgrūtināta rezultātu apkopošana un atskaišu sagatavošana par šiem periodiem;  - 2012.gadā, salīdzinot ar 2009.gadu, ir ievērojami pieaudzis individuālo pacientu skaits, kuriem pieņemti lēmumi par C saraksta zāļu kompensāciju, C sarakstā iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 3000 latu gadā. 2010.gadā tika izdoti 242 labvēlīgi lēmumi par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālām personām, 2011.gadā – 294 lēmumi, 2012.gadā prognozēts – 468 lēmumi;  - 2011.gadā noteiktās zāļu ražotāju līdzdalības zāļu kompensācijas budžeta deficīta segšanā atbilstoši tā tirgus daļai kompensācijas kārtības ietvaros administrēšanai netika palielināts darbinieku skaits (2011.gadā noslēgti līgumi ar 75 iesniedzējiem, veikti 77 līgumu grozījumi, atskaites un rēķini iesniedzējam tiek sagatavoti reizi ceturksnī, avansa maksājuma gadījumā tiek veikts pārrēķins);  - ņemot vērā lētāko zāļu pieejamības problēmas 2012.gada 1. pusgadā, kur kā viens no iemesliem gan no zāļu ražotāju, gan lieltirgotavu, gan aptieku darbinieku puses tika minēts nesavlaicīgs lētāko zāļu un medicīnisko ierīču paziņošanas process, lai mazinātu lētāko zāļu pieejamības problēmas ietekmējošos faktorus aptiekās no 2012.gada 1. jūlija saskaņā ar zāļu un medicīnisko ierīču piegāžu nodrošinātāju sniegto informāciju izmaiņām KZS tiek nodrošināta publicēšana mēnesi pirms to spēkā stāšanās.  Lai veicinātu KZS iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču cenu samazināšanu, pēc iesniedzēju iniciatīvas ar 2011.gada 1.novembri tika atcelta maksa par iesniegumu ekspertīzēm zāļu un medicīnisko ierīču kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanai (150 Ls par iesniegumu). Atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 20.1.apakšpunktam, pamatojoties uz iesniedzēja iesniegumu, Nacionālajam veselības dienestam ir tiesības atcelt maksu par: 1) iesnieguma zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā izskatīšanu; 2) maksu par zāļu un medicīnisko ierīču uzturēšanu kompensējamo zāļu sarakstā; 3) maksu par iesnieguma izskatīšanu ražotāja cenas maiņai ; 5) kompensācijas bāzes cenas maiņai paralēli izplatīto vai paralēli importēto zāļu gadījumā; 6) maksu par iesnieguma izskatīšanu izrakstīšanas nosacījumu pārskatīšanai, ja attiecīgo zāļu vai medicīnisko ierīču apgrozījums kompensācijas kārtības ietvaros iepriekšējā gadā nepārsniedza 1500 latu, bet tās ir būtiski nepieciešamas ārstēšanas procesa nodrošināšanai.  Savukārt, Valsts sekretāru 2012.gada 5.jūlija sēdē (prot. Nr.27, 17.§) izsludinātais Ministru kabineta noteikumu ”Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 ”Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” (VSS-692, skatīts Ministru kabineta 2012.gada 9.oktobra sēdē) projekts paredz palielināt apgrozījuma robežu no 1500 latiem līdz 2000 latu iesniedzējiem, kas var pieteikties Nacionālajā veselības dienestā atbrīvošanai no gada uzturēšanas maksas kompensējamo zāļu sarakstā, tādā veidā palielinot iesniedzēju skaitu, kas var saņemt atbrīvojumu no zāļu vai medicīnisko ierīču uzturēšanas maksas kompensējamo zāļu sarakstā (pēc 2011.gada datiem – iespēja atbrīvot vēl 50 medikamentus, saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumu Nr.844 „Noteikumi par Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu cenrādi” pielikumā "Nacionālā veselības dienesta sniegto maksas pakalpojumu cenrādis” 7.1. un 7.2. apakšpunktu maksa 525 Ls). Tādejādi, ņemot par pamatu 2011.gada iesniedzējus iesniegumu procentuālo apmēru atbrīvojumam apgrozījumam līdz 1500 Ls, kas aptuveni sastāda 40% (85 medikamenti no 215 medikamentiem), Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu izpildes prognoze 2013.gadam un turpmāk ik gadus būs par 10 500 Ls mazāka nekā 2012.gadā (2013.gadā KZS medikamentu izpildes prognoze ir 50, no tiem iesniedzējus iesniegumu atbrīvojumam apgrozījumam līdz  Ls 1500 varētu būt  40%, tādejādi (50 x 0,4) = 20 medikamenti, 20 medikamenti x 525 Ls  = 10 500 Ls.  Veselības ministrija jau ir veikusi pasākumus, lai samazinātu izmaksas pakalpojumiem, kas saistīti ar zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā, palielinot veicamā darba apjomu Nacionālajam veselības dienestam, un, pildot Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra sēdes protokola Nr.62 49.§ 2.punktā uzdoto, uzskata, ka uzdevums noņemams no kontroles kā izpildīts, jo šobrīd netiks veikti grozījumi Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumu Nr.844 „Noteikumi par Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu cenrādi” pielikumā, lai samazinātu maksas pakalpojumu cenas.  Ņemot vērā iepriekš minēto, nepieciešams Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra sēdes protokola Nr.62 49.§ 2.punktā Veselības ministrijai doto uzdevumu atzīt par aktualitāti zaudējušu un noņemt no kontroles. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta sēdes protokollēmuma projekts „Par Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra sēdes protokollēmuma (prot. Nr.62 49.§) „Noteikumu projekts „Noteikumi par Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu cenrādi”” 2.punktā dotā uzdevuma atzīšanu par aktualitāti zaudējušu” (turpmāk – Ministru kabineta sēdes protokollēmuma projekts) paredz Ministru kabineta sēdes protokolā Nr.62 2.punktā doto uzdevumu atzīt par aktualitāti zaudējušu.  Ministru kabineta sēdes protokollēmuma projekts pilnībā atrisinās anotācijas I sadaļas 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests. |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Sabiedrības līdzdalība Ministru kabineta sēdes protokollēmuma projekta izstrādē nebija nepieciešama, jo Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu cenas nav samazināmas un papildus jaunas iniciatīvas, lai samazinātu maksas pakalpojumu cenrādi, netiks virzītas, veicot atbilstīgus grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumos Nr.844 „Noteikumi par Nacionālā veselības dienesta maksas pakalpojumu cenrādi”. |
| 7. | Cita informācija | Nav. |

Anotācijas II. – VII. sadaļa – *projekts šīs jomas neskar.*

Veselības ministre I.Circene

08.10.2012 14:58

1186

Ž.Zvaigzne

67876041, Zanete.Zvaigzne@vm.gov.lv