Ministru kabineta noteikumu projekta

**„Grozījumi „Slimību profilakses un kontroles centra nolikumā””**

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums

**(anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu „Grozījumi Ministru kabineta 2012.gada 3.aprīļa noteikumu Nr.241 „Slimību profilakses un kontroles centra nolikums”” projekts (turpmāk - MK noteikumu projekts) izstrādāts atbilstoši Latvijas Stratēģiskās attīstības plāna 2010.-2013.gadam (apstiprināts ar 2010.gada 9.aprīļa Ministru kabineta rīkojumu Nr.203) 3.prioritātes “Publiskās pārvaldes reformas” izvirzītajam rīcības virzienam - publiskās pārvaldes funkciju un pakalpojumu optimizēšana, kas sevī ietver publiskās pārvaldes pakalpojumu un funkciju pārskatīšanu, netipisko pakalpojumu un funkciju pārtraukšanu, vai nodošanu citam izpildītājam, kā arī līdzīgo funkciju centralizēšanu (apvienošanu). |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 21.februāra rīkojumu Nr.101 „Par Slimību profilakses un kontroles centra izveidošanu un Veselības ministrijas un Zemkopības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu reorganizāciju” (turpmāk – MK rīkojums Nr.101) notika funkciju optimizēšana un līdzīgo funkciju centralizēšana (apvienošana) un ar 2012.gada 1.aprīli tika izveidota veselības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde - Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk - SPKC). Funkcijas un uzdevumi, kas saistīti ar sabiedrības veselību, slimību profilaksi un kontroli, kā arī epidemioloģisko drošību no Latvijas Infektoloģijas centra (turpmāk – LIC) tika nodotas SPKC.  Pēc šīm reformām SPKC saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 3.aprīļa noteikumu Nr.241 „Slimību profilakses un kontroles centra nolikums” (turpmāk – MK noteikumi Nr.241) 2. punktu ir atbildīgs par sabiedrības veselības politikas īstenošanu valstī epidemioloģiskās drošības un slimību profilakses apakšjomās. Savukārt saskaņā ar Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumiem Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums” (turpmāk – VM nolikums) Veselības ministrija (turpmāk – ministrija) izstrādā un īsteno valsts politiku veselības veicināšanas apakšjomā - valsts un reģionālā līmenī uzrauga un koordinē veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, izglīto sabiedrības grupas jautājumos, kas ietekmē veselību un veselīgu dzīvesveidu, sagatavo informāciju un izstrādā ieteikumus valsts un pašvaldību institūcijām, nevalstiskajām organizācijām, citām juridiskām un fiziskām personām jautājumos, kas saistīti ar veselības veicināšanu.  Pēc būtības ministrija nodarbojas ar nozares vadošai iestādei neraksturīgām funkcijām un uzdevumiem - veselības veicināšanas politikas īstenošanu, veselību veicinošu pasākumu organizēšanu, izglītojošu materiālu izstrādāšanu un informācijas izplatīšanu dažādām mērķa grupām par veselīga dzīvesveida jautājumiem un veselības veicināšanas pasākumu koordinēšanu pašvaldībās, kas pēc būtības būtu SPKC uzdevumi.  Saskaņā ar „Sabiedrības veselības pamatnostādnēm 2011.-2017.gadam”, kuras apstiprinātas ar Ministru kabineta 2011.gada 5.oktobra rīkojumu Nr.504, Latvijā visbūtiskākie mirstības un saslimstības cēloņi ir hroniskas neinfekcijas slimības – sirds un asinsrites sistēmas slimības, onkoloģiskās saslimšanas, diabēts, kā arī ārējie nāves cēloņi un traumatisms. Neinfekcijas slimību riska faktori atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas definīcijai[[1]](#footnote-1) ir augsts asinsspiediens, smēķēšana, palielināts holesterīna līmenis asinīs, mazs augļu un dārzeņu patēriņš uzturā, liekais svars, aptaukošanās, pazemināta fiziskā aktivitāte. Tāpēc, lai mazinātu saslimstību un mirstību no hroniskām neinfekcijas slimībām, kā arī mazinātu šo slimību riska faktoru izplatību, ir nepieciešams īstenot veselību veicinošus un profilaktiskus pasākumus dažādām sabiedrības grupām, kā arī īstenot efektīvu un pārdomātu veselības veicināšanas politiku ilgtermiņā.  2011.gadā ministrijā notika veselības veicināšanas sistēmas audits, kura rezultātā ministrijas Audita un kvalitātes nodaļa konstatēja, ka veselības veicināšanas funkcija un uzdevumi, ņemot vērā esošos sistēmu un reformas, netiek veikta pilnā apjomā un ir nepieciešami uzlabojumi.  2011. gadā notika arī ārējs funkciju audits sabiedrības veselības jomā - Pasaules Veselības organizācijas un Apvienoto Nāciju organizācijas Narkotiku un noziedzības biroja (UNODC) ekspertu iesniegtais novērtējuma ziņojums „Mid-term Evaluation of the Latvian National HIV Programme 2009-2013”. Šajā ziņojumā tika atzīts, ka sabiedrības veselības funkciju stiprināšana Latvijā ir ļoti nepieciešama, it sevišķi veselības veicināšanas un slimību profilakses jomās. Ziņojumā uzsvērts, ka sabiedrības veselības funkciju sadalīšana starp dažādām iestādēm neatbilst mūsdienīgai izpratnei par sabiedrības veselības iestāžu darbību. Labā prakse, kuru veido un atbalsta attīstītas valstis ar labiem sasniegumiem un efektīvāku darbību iedzīvotāju veselības uzlabošanā, ir veidot valstī vienu iestādi, kas apvienotu būtiskākās sabiedrības veselības funkcijas gan infekciju, gan neinfekciju slimību profilakses jomā, tai skaitā veselības veicināšanas jomā. Kā uzsvērts ziņojumā, veselības veicināšana ir tieši saistīta funkcija ar slimību profilaksi, un tās ietvaros iestādeattīsta, novērtē, ievieš programmas veselīga dzīvesveida sekmēšanai, pielieto uz pierādījumiem balstītas zināšanas, atbalsta likumdošanas pilnveidošanu, veselības izglītību, informatīvas kampaņas (video, materiāli, brošūras u.c.), sekmē vides izmaiņas, kā arī sadarbojas ar pašvaldībām.  Ņemot vērā iepriekšminēto, ir nepieciešams īstenot otro etapu publiskās pārvaldes funkciju un pakalpojumu optimizēšanai un līdzīgo funkciju centralizēšanai (apvienošanai) sabiedrības veselības jomā, nododot ministrijai neraksturīgos uzdevumus, kas saistīti ar veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordināciju SPKC, saglabājot ministrijas veselības veicināšanas politikas veidošanas un īstenošanas uzraudzības funkciju un uzdevumu. Lai atrisinātu problēmas, uz kurām norādīts ministrijas audita ziņojumā, gan arī starptautisko ekspertu ziņojumā sabiedrības veselības un veselības veicināšanas jomā, kā arī lai ilgtermiņā uzlabotu Latvijas iedzīvotāju veselības paradumus, tādējādi mazinot saslimstību un mirstību no hroniskām neinfekcijas slimībām, ir nepieciešams veikt grozījumus MK noteikumos Nr.241, lai precizētu un papildinātu SPKC uzdevumus veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordinācijas jomā.  Šobrīd MK noteikumos Nr.241 ir neprecīzi noteikts to institūciju loks, kurām SPKC jāsagatavo un jāizsniedz SPKC rīcībā esošā informācija bez maksas. Būtisku laika resursu SPKC prasa tieši informācijas speciāla sagatavošana tām institūcijām, kas nav valsts vai pašvaldību institūcijas, tādējādi kavējot SPKC pamatdarbību. Līdz ar to ar grozījumiem nepieciešams precizēt, ka SPKC sniedz bezmaksas informāciju tikai MK noteikumos Nr.241 noteiktajam personu lokam (tai skaitā valsts un pašvaldību institūcijām, Eiropas Savienības institūcijām), lai samazinātu SPKC resursu izmantošanu atsevišķu pieprasījumu informācijas sagatavošanai nodrošināšanā. Tāpat ar grozījumiem vairs netiktu noteikts šaurs Eiropas Savienības institūciju loks (tikai Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centram un Eiropas Savienības Statistikas birojam EUROSTAT), kurām SPKC ir tiesīgs sniegt informāciju.  Saskaņā ar MK rīkojumu Nr.101 SPKC tika nodota LIC funkcija un uzdevums - imūnbioloģisko preparātu uzglabāšana, uzskaite un sadale ārstniecības iestādēm (MK noteikumu Nr.241 4.8.apakšpunkts). Šobrīd SPKC veic imūnbioloģisko preparātu iepirkšanu, bet SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk - RAKUS) nodrošina imūnbioloģisko preparātu uzglabāšanu un izsniegšanu. Ņemot vērā, ka pārējos medikamentus ārstniecības iestāžu vajadzībām centralizēti iepērk Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD) (2011.gada 1.novembra Ministru kabineta noteikumi Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums” 3.5.apakšpunkts), tāpēc būtu nepieciešams nodrošināt, ka sākot ar 2013.gadu arī imūnbioloģiskos preparātus centralizēti iepērk NVD.  Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību nosaka Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra noteikumi Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” (turpmāk – MK noteikumi Nr.746). MK noteikumu Nr.746 6.punkts nosaka, ka reģistrā iekļaujamo informāciju ārstniecības iestādes ievada un aktualizē tiešsaistes režīmā atbilstoši MK noteikumu Nr.746 pielikumam Nr.1.-13. MK noteikumu Nr.746 7.1.apakšpunkts un 6.pielikums nosaka informācijas vākšanu un apstrādi par pacientiem, kuri slimo ar tuberkulozi. Līdz ar to nav pamatojuma MK noteikumos Nr.241 atsevišķi izdalīt „Tuberkulozes slimnieku valsts reģistru”, jo tas jau ir iekļauts „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā”. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | MK noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | MK noteikumu projekts paredz veikt grozījumus MK noteikumos Nr.241, precizējot SPKC funkcijas un uzdevumus sabiedrības veselības jomā - datu un informācijas sagatavošanas un sniegšanas jautājumos, kā arī imūnbioloģisko preparātu uzglabāšana, uzskaites un sadales jautājumos, kā arī papildināt ar veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordinācijas uzdevumiem.  MK noteikumu projekts paredz MK noteikumu Nr.241 3.2.apakšpunktā vārdu „iedzīvotāju” aizstāt ar vārdu „sabiedrības”. Esošajā redakcijā MK noteikumu Nr.241 3.2.apakšpunktā ir neprecīzi definēta SPKC funkcija neinfekciju slimību jomā, nosakot, ka SPKC izvērtē katra iedzīvotāja riska faktorus un veselības paradumus, bet šāds formulējums neatspoguļo SPKC centra darbību sabiedrības veselības jomā. Būtībā SPKC izvērtē un uzrauga neinfekciju riska faktorus, kuri var ietekmēt un sekmēt neinfekciju slimību izplatību sabiedrībā.  MK noteikumu projekts paredz, ka MK noteikumu Nr.241 4.1. apakšpunkts tiek izteikt jaunā redakcijā „4.1.izstrādāt slimību profilakses un veselības veicināšanas programmas un veic to īstenošanas metodisko vadību”, papildinot noteikumu projektu ar jaunu uzdevumu - veselības veicināšanas programmu izstrādāšanu un īstenošanas metodisko vadību. MK noteikumu projekts paredz, ka MK noteikumu Nr.241 4.1. apakšpunkts tiek papildināts ar diviem jauniem apakšpunktiem, paredzot, ka SPKC – valsts un reģionālā līmenī koordinē veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu un informē sabiedrības grupas jautājumos, kas ietekmē veselību un veselīgu dzīvesveidu. MK noteikumu projekts paredz MK noteikumu Nr.241 4.4. apakšpunktu papildināt ar informācijas sagatavošanu, metodisko materiālu izstrādāšanu un metodiskā atbalsta sniegšanu jautājumos, kas saistīti ar veselības veicināšanu. Visi iepriekšminētie uzdevumi saistībā ar veselības veicināšanu, kas tiek nodoti SPKC, izriet no VM nolikuma 5.1.7. un 5.1.10. apakšpunktos noteiktiem uzdevumiem veselības veicināšanas jomā.  MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr.241 4.5.apakšpunktā minētos uzdevumus, nosakot, ka SPKC publicē un izplata iekšzemes un ārvalstu datu lietotājiem nepieciešamo valsts statistisko informāciju (kopsavilkumu).  MK noteikumu projekts paredz svītrot MK noteikumu Nr.241 4.8. apakšpunktu, lai nodrošinātu, ka ar 2013.gada 1.janvāri imūnbioloģisko preparātu iepirkšanu centralizēti veic NVD. Loģistikas ķēde netiks mainīta, arī turpmāk imūnbioloģiskos preparātus uzglabās un izsniegs RAKUS.  MK noteikumu projekts paredz MK noteikumu Nr.241 4.11. apakšpunktā vārdu „pasūtīšanu” aizstāt ar vārdu „iepirkšanu”. HIV profilaksei nepieciešamie medikamenti un medicīniskās ierīces tiek nevis pasūtītas, bet iepirktas, organizējot iepirkumu konkursu.  MK noteikumu projekts paredz svītrot MK noteikumu Nr.241 4.12.3. apakšpunktu „Tuberkulozes slimnieku valsts reģistrs”, jo Tuberkulozes slimnieku valsts reģistrā iekļautās informācijas apstrāde ir jau ietverta MK noteikumu Nr.241 4.12.6. apakšpunktā.  MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr.241 4.13. apakšpunktu, papildinot un precizējot to institūciju loku, kurām SPKC jāsniedz SPKC rīcībā esošā informācija bez maksas.  MK noteikumu projekts paredz papildināt MK noteikumus Nr.241 ar jaunu apakšpunktu, nosakot, ka SPKC var sniegt maksas pakalpojumus par datu un informācijas sagatavošanu, analīzi un apkopošanu.  Ņemot vērā, ka ar veselības veicināšanu saistītos uzdevumus kopā ar esošo finansējumu ir plānots SPKC nodot ar 2013.gada 1.janvāri, MK noteikumu projekts nosaka, ka 1.2., 1.3., 1.4., 1.6. un 1.10. apakšpunkts stājas spēkā 2013.gada 1.janvārī.  MK noteikumu projekts atrisinās anotācijas 2.punktā konstatētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Projekta izstrādē tika iesaistīts SPKC, jo noteikumu projekts skar šīs institūciju darbību. |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Plaša sabiedrības iesaistīšana nebija lietderīga, jo MK noteikumu projekts paredz SPKC un ministrijas darbības jautājumus. |
| 7. | Cita informācija | Nav |

Anotācijas II sadaļa – *projekts šo jomu neskar.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem | | | | | |
| **Rādītāji** | **2012 gads** | | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| 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:** | **1 500,8** | **0,0** | **346,8** | **346,8** | **346,8** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 1 500,8  0,0 | 0,0  0,0 | 346,8  0,0 | 346,8  0,0 | 346,8  0,0 |
| t.sk.apakšprogramma 39.01.00 (tiesību akta projekta ietvaros - SPKC finansējums) (2012.g. - 9 mēnešiem) | 1 500,8 | 0,0 | -1 500,8 | -1 500,8 | -1 500,8 |
| dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | 1 500,8 | 0,0 | -1 500,8 | -1 500,8 | -1 500,8 |
| t.sk.apakšprogramma 46.03.00 (līdzekļi gadam) | 0,0 | 0,0 | 1847,6 | 1847,6 | 1847,6 |
| dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | 0,0 | 0,0 | 1847,6 | 1847,6 | 1847,6 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **1 507,9** | **0,0** | **446,0** | **446,0** | **446,0** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 1 507,9 | 0,0 | 446,0 | 446,0 | 446,0 |
| t.sk.apakšprogramma 39.01.00 (tiesību akta projekta ietvaros-SPKC) (2012.g.- 9 mēnešiem) | 1 507,9 | 0,0 | -1 507,9 | -1 507,9 | -1 507,9 |
| t.sk.apakšprogramma 46.03.00 | 0,0 | 0,0 | 1953,9 | 1953,9 | 1953,9 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **-7,1** | **0,0** | **-99,2** | **-99,2** | **-99,2** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | -7,1 | 0,0 | -99,2 | -99,2 | -99,2 |
| 39.01.00 (tiesību akta projekta ietvaros-SPKC) (2012.g.- 9 mēnešiem) | -7,1 | 0,0 | 7,1 | 7,1 | 7,1 |
| 46.03.00 (līdzekļi gadam) | 0,0 | 0,0 | -106,3 | -106,3 | -106,3 |
| 3.2. speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **4. Finanšu līdzekļi papildu izde­vumu finansēšanai** (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X | **0,0** | **106,3** | **106,3** | **106,3** |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **5. Precizēta finansiālā ietekme:** | X | **0,0** | **7,1** | **7,1** | **7,1** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0,0 | 7,1 | 7,1 | 7,1 |
| 5.2. speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevu­mu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | **Budžeta ieņēmumi 2012.gadā** MK noteikumu projekta ietvaros jeb resursi izdevumu segšanai ir valsts pamatbudžeta dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (ieņēmumi no maksas pakalpojumiem nav plānoti).  Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2012.gadam”, ņemot vērā reorganizāciju atbilstoši MK rīkojumam Nr.101, kā arī Finanšu ministrijas rīkojumus par apropriācijas pārdali 2012.gadā, kopējie resursi izdevumu segšanai MK noteikumu Nr.241 grozījumu projekta ietvaros ir **1 669 837 lati**, tai skaitā:  1. Budžeta apakšprogrammā 39.01.00 „Infekcijas slimību specifiskā diagnostika, ārstēšana un profilakse” – **1 500 740 lati**, tai skaitā 1 474 956 lati – SPKC finansējums no valsts budžeta dotācijas 2012.gada9 mēnešiem, 25 784 lati – dotācija, kas ar Finanšu ministrijas 04.06.2012 rīkojumu Nr.300 „Par pamatbudžeta apropriācijas pārdali starp budžeta programmām, apakšprogrammām un izdevumu kodiem atbilstoši ekonomis­ka­jām kategorijām” pārcelta no budžeta programmas 45.00.00 „Veselības aprūpes finansējuma administrē­šana un ekonomiskā novērtēšana”, lai līdz ar funkciju pārņemšanu no NVD nodrošinātu SPKC ārvalstu komandējumu apmaksu.  2. Budžeta apakšprogrammā 01.05.00 „Veselības veicināšana” – **62 745 lati**;  3. Budžeta apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība” **106 352 lati** (finansējums laboratorisko izmeklējumu apmaksai un HIV/AIDS medikamentu iepirkumam, kas LIC reorganizācijas procesā tika novirzīts uz apakšprogrammu 33.01.00);  **Budžeta izdevumi 2012.gadā** MK noteikumu projekta ietvaros – atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2012.gadam”, ņemot vērā reorganizāciju atbilstoši MK rīkojumam Nr.101, kā arī Finanšu ministrijas rīkojumus par apropriācijas pārdali un apropriācijas palielinājumu 2012.gadā, ir **1 676 913 lati**, tai skaitā:  1. Budžeta apakšprogrammā 39.01.00 „Infekcijas slimību specifiskā diagnostika, ārstēšana un profilakse” – **1 507 816 lati**, tai skaitā: 1 474 956 lati – SPKC izdevumi 2012.gada9 mēnešiem, 25 784 lati - izdevumi koman­dējumiem, kas ar Finanšu ministrijas 04.06.2012 rīkojumu Nr.300 pārcelti no budžeta programmas 45.00.00 „Veselības aprūpes finansējuma administrē­šana un ekonomiskā novērtēšana”, 7 076 lati - izdevumi, kas ar Finanšu ministrijas 04.07.2012 rīkojumu Nr.359 „Par apropriācijas palielināšanu” kā vienreizējs pasākums piešķirti SPKC, lai nodrošinātu tā pārziņā esošo reģistru informācijas eksportu uz elektroniskās veselības kartes informācijas sistēmu (e‑Veselība), tai skaitā PREDA reģistra diagnožu informācijas sākotnējo importu un jaundzimušo reģistra personas kodu datu iegūšanai (izdevumi precēm un pakalpojumiem), kā finansēšanas avotu izmantojot NVD 2011.gada pašu ieņēmumu līdzekļu atlikumu daļu.  2. Budžeta apakšprogrammā 01.05.00 „Veselības veicināšana” – **62 745 lati** (izdevumi precēm un pakalpojumiem);  3. Budžeta apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība” – **106 352 lati** (izdevumi laboratorisko izmeklējumu apmaksai un HIV/AIDS medikamentu iepirkumam, kas LIC reorganizācijas procesā tika novirzīti uz apakšprogrammu 33.01.00 – izdevumi subsīdijām un dotācijām);  **SPKC** apakšprogrammā 39.01.00 kopā ar izmaiņām 2012.gadā resursi izdevumu segšanai no valsts budžeta dotācijas ir **1 500 740 lati**, izdevumi ir **1 507 816 lati**, tai skaitā **7 076 lati** irfinansēšana no naudas līdzekļiem, kuru avots ir daļa no Nacionālā veselības dienesta 2011.gada pašu ieņēmumu līdzekļu atlikuma. Izdevumu sadalījums pa kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām:  1 035 506 lati atlīdzībai, tai skaitā  823 916 lati atalgojumam,  432 575 lati precēm un pakalpojumiem,  39 735 lati kapitāliem izdevumiem.  **Izmaiņas 2013.-2015.gadā MK noteikumu projekta ietvaros atbilstoši 2013.-2015.gada budžeta bāzei** (pamatā apstiprināta Ministru kabineta 17.04.2012 sēdē, protokols Nr.20, 38.§):  **-1 474 956 lati** – ieņēmumu un izdevumu samazinājums SPKC apakšprogrammā 39.01.00 (apakšprogramma tiek likvidēta);  **+1 903 264 lati** – ieņēmumu un izdevumu palielinājums SPKC jaunā apakšprogrammā 46.03.00 „Slimību profilakses nodrošināšana”. Tiek plānots par 428 308 latiem vairāk kā 2012.gadā, pārrēķinot 9 mēnešu finansējumu uz pilnu gadu.  **+79 260 lati -** ieņēmumu un izdevumu palielinājums SPKC apakšprogrammā 46.03.00 „Slimību profilakses nodrošināšana” Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014.gadam ietvaros (I rīcības virziena pasākums 1.1.2. „Ieviest papildus ultrasonogrāfijas skrīningu, veicot informatīvi skaidrojošu darbu par metodoloģiju tiem ginekologiem, kas veic šos izmeklējumus, un citiem speciālistiem, kas veic grūtnieču aprūpi”). Izdevumi precēm un pakalpojumiem.  2013.-2014.gadam finansējums piešķirts precizētajā budžeta bāzē (apstiprināta Ministru kabinetā 10.07.2012, protokols Nr.39, 51.§ 33.punkts). 2015.gadam finansējums iekļauts Ministru kabinetā akceptētajos prioritārajos pasākumos un jaunajās politikas iniciatīvās 2013.-2015.gadam (16.08.2012 protokols Nr.46, 11§).  **Izmaiņas 2013.-2015.gadā MK noteikumu projekta ietvaros**, tai skaitā:  **I.** Izmaiņas, kas **iekļautas** Ministru kabinetā akceptētajā nozarei maksimāli pieļaujamo pamatbudžeta izdevumu kopapjomā2013.-2015. gadam(21.08.2012 protokols Nr.48, 36.§):  **-223 498 lati** – ieņēmumu un izdevumu samazinājums SPKC apakšprogrammā 46.03.00, pārceļot uz apakšprogrammu 33.04.00 „Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde”, ņemot vērā, ka ar 2013.gada 1.janvāri SPKC vairs neveiks imūnbioloģisko preparātu iepirkumu, uzskaiti un sadali (saskaņā ar MK noteikumu projekta 1.6.apakšpunktu), bet to centralizēti veiks NVD. Apakšprog­rammā 46.03.00 samazinājums izdevumiem precēm un pakalpojumiem, apakšprog­rammā 33.04.00 palielinā­jums izdevu­miem subsīdijām un dotācijām (aprēķins 1.pielikumā).  **II**. Izmaiņas MK noteikumu projekta ietvaros, kas **nemaina** apstiprinātā maksimāli pieļaujamā izdevumu kopapjoma sadalījumu:  **+62 745 lati** – ieņēmumu un izdevumu palielinājums SPKC apakšprogrammā 46.03.00, pārceļot no apakšprog­rammas 01.05.00 „Veselības veicināšana”, saskaņā ar MK noteikumu projekta 1.2., 1.3. un 1.4. apakšpunktiem, kas nosaka veselības veicināšanas uzdevumu pārdali no ministrijas uz SPKC (apakšprogramma 01.05.00 tiek likvidēta). Samazinājums apakšprogrammā 01.05.00 un palielinājums apakšprogrammā 46.03.00 izdevumiem precēm un pakalpo­jumiem.  **III.** Izmaiņas MK noteikumu projekta ietvaros, kas **maina** apstiprinātā maksimāli pieļaujamā izdevumu kopapjoma sadalījumu izdevumos, bet ir **saskaņotas un** **iekļautas** 2013.gada budžeta pieprasījumā:  Budžeta apakšprogrammā 46.03.00 „Slimību profilakses nodrošinā­ša­na” esošā finansējuma ietvaros veikta **pārdale** **starp izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām**, lai ar 2013.gada 1.janvāri nodrošinātu atlīdzību 3 jaunām amata vietām veselības veicināšanas uzdevumu izpildei (ņemot vērā, ka amata vietas nav pārceļamas no Ministrijas, jo ministrijā nav atsevišķu amata vienību, kas nodarbotos tikai ar šiem uzdevumiem), tai skaitā: Veselības veicināšanas nodaļas vadītājs (36 amata saime, IV līmenis, 12 mēnešalgu grupa, mēnešalga 1157 Ls), vecākais referents (36 amata saime, II līmenis, 9 mēnešalgu grupa, mēnešalga 698 Ls), vecākais veselības veicināšanas koordinētājs (35 amata saime, II līmenis, 9 mēnešalgu grupa, mēnešalga 698 Ls).  Līdz ar to SPKC kopējais amata vietu skaits 2013.gadā būs: 149 + 3 = 152, no kurām 149 amata vietas plānotas iestādes pamatfunkciju veikšanai, 3 amata vietas - darbam ar ārvalstu līdzfinansētajiem projektiem.  Amata vietu limits (bez finansējuma) tiks nodrošināts no Valsts asinsdonoru centra vakancēm, tādējādi nemainot nozares kopējo maksimālo amata vietu skaitu.  **Aprēķins** izdevumiem atlīdzībai gadam 3 jaunām amata vietām veselības veicināšanas funkciju izpildei:  (1157Ls × 12mēn. + 698Ls × 12mēn. + 698Ls × 12mēn.) =  = (13 884 + 8376 + 8376) Ls = 30 636 Ls (atalgojumam) +  + 7380 Ls (VSAOI 24,09%) = **38 016 Ls**.  Līdz ar to apakšprogrammā 46.03.00 palielinājums par 38 016 latiem izdevumiem atlīdzībai, tai skaitā par 30 636 latiem atalgojumam un atbilstošs samazinājums par 38 016 latiem precēm un pakalpojumiem.  Atlīdzības palielinājums apakšprogrammā 46.03.00 tiek kompensēts ar atlīdzības samazinājumu apakšprogrammā 39.03.00 „Asins un asins komponentu nodrošināšana”, kā rezultātā nozarei kopā izdevumi atlīdzībai nevis palielinās, bet samazinās, tādējādi nepārkāpjot Ministru kabineta 21.08.2012 protokola Nr.48, 36.§ 13.punktā noteikto. Pārdale ir saskaņota ar Finanšu ministriju 31.08.2012 un iekļauta ministrijas iesniegtajā 2013.gada budžeta projektā (tai skaitā ievadīta Vienotajā budžeta plānošanas un izpildes informācijas sistēmā SAP).  **III.** Izmaiņas MK noteikumu projekta ietvaros, kas **maina** apstiprinātā maksimāli pieļaujamā izdevumu kopapjoma sadalījumu izdevumos, bet vēl **nav iekļautas** 2013.gada budžeta projektā:  **1) +40 000 lati** – ieņēmumu un izdevumu palielinājums SPKC apakšprogrammā 46.03.00, pārceļot no apakšprog­rammas 33.01.00 „Ārstniecība”, lai nodrošinātu HIV profilakses punktiem nepieciešamo zāļu iepirkšanu (ne tikai pasūtīšanu), saskaņā ar MK noteikumu projekta 1.7.apakšpunktu. Apakšprogrammā 33.01.00 samazinājums izdevumos subsīdijām un dotācijām un apakšprogrammā 46.03.00 palielinā­jums izdevumos precēm un pakalpojumiem (aprēķins 2.pielikumā).  Šī pārdale nav iekļauta ministrijas iesniegtajā 2013.gada budžeta projektā, tā tiks iesniegta priekšlikumos uz 2013.gada budžeta projekta otro lasījumu Saeimā.  **2) +66 352 lati** – ieņēmumu un izdevumu palielinājums SPKC apakšprogrammā 46.03.00, pārceļot no apakšprog­rammas 33.01.00 „Ārstniecība”, lai nodrošinātu SPKC iespēju slēgt līgumus:  **-** par laborato­ris­kiem izmeklējumiem t.sk. infekcijas slimību perēkļos un retu infekcijas slimību perēkļos (38 000 lati);  - par kontaktpersonu laboratoriskiem (bakterioloģiskiem) izmeklējumiem infekcijas slimību perēkļos (28 352 lati).  Reorganizācijas procesā finansējums laboratoriskajiem izmeklējumiem netika atsevišķi uzskaitīts un finansējums ārstniecības nodrošināšanai tika pārdalīts uz NVD administrēto apakšprogrammu 33.01.00, lai NVD no 01.04.2012 varētu slēgt līgumus ar RAKUS par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu. Sakarā ar to, ka SPKC ir veicis aprēķinus par nepieciešamo finansējumu laboratoriskajiem izmeklējumiem, lai realizētu uzdevumu - nodrošināt infekcijas slimību gadījumu un uzliesmojumu epidemioloģisko izmeklēšanu un pretepidēmijas pasākumu organizēšanu infekcijas slimību perēkļos, veikt epidemioloģisko datu analīzi, riska novērtēšanu, piedalīties ārkārtas situāciju pārvaldīšanā un epidēmijas (pandēmijas) draudu novēršanā atbilstoši MK noteikumu Nr.241 4.2.apakšpunktam ir nepieciešams veikt līdzekļu pārdali. (aprēķins 3.pielikumā). Apakšprogrammā 33.01.00 samazinājums izdevumiem subsīdijām un dotācijām un apakšprogrammā 46.03.00 palielinā­jums izdevumiem precēm un pakalpojumiem.  Šī pārdale nav iekļauta ministrijas iesniegtajā 2013.gada budžeta projektā, tā tiks iesniegta priekšlikumos uz 2013.gada budžeta projekta otro lasījumu Saeimā.  **SPKC izdevumi 2013.gadā** apakšprogrammā 46.03.00 atbilstoši 2013.gada budžeta projektam uz pirmo lasījumu:  **1 847 555 lati – izdevumi kopā**, tai skaitā:  1 418 689 lati atlīdzībai, tai skaitā  1 129 190 lati atalgojumam,  372 395 lati precēm un pakalpojumiem,  56 471 lats kapitāliem izdevumiem.  **SPKC izdevumi 2013.gadā** apakšprogrammā 46.03.00 kopā ar ministrijas plānotajiem priekšlikumiem uz 2013.gada budžeta projekta otro lasījumu Saeimā:  **1 953 907 lati – izdevumi kopā**, tai skaitā:  1 418 689 lati atlīdzībai, tai skaitā  1 129 190 lati atalgojumam,  478 747 lati precēm un pakalpojumiem,  56 471 lats kapitāliem izdevumiem.  Tāds pats finansējuma sadalījums kā 2013.gadā būs nepieciešams arī turpmākajos gados. | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Ieņēmumu un izdevumu pārdale 62 745 latu apmērā veselības veicināšanas funkciju izpildei no apakšprogrammas 01.05.00 uz apakšprogrammu 46.03.00 ir iekļauta likum­projektā „Par valsts budžetu 2013.gadam” .  Ieņēmumu un izdevumu pārdale 223 498 latu apmērā no apakšprogrammas 46.03.00 uz apakšprogrammu 33.04.00 imūnbioloģisko preparātu centralizētam iepirkumam 2013.gadam ir iekļauta likumprojektā „Par valsts budžetu 2013.gadam” un 2014.-2015. gadam ir iekļauta ministrijas maksimāli pieļaujamajā pamatbudžeta izdevumu kopapjomā 2014.-2015.gadam”.  Ieņēmumu un izdevumu pārdale 40 000 latu apmērā no apakšprogrammas 33.01.00 uz apakšprogrammu 46.03.00 HIV/AIDS medikamentu iepirkumam 2013.gadam tiks iekļauta ministrijas priekšlikumos likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” otrajam lasījumam Saeimā un pārdale 2014.-2015.gadam tiks iekļauta ministrijas priekšlikumos izmaiņām maksimāli pieļaujamā pamatbudžeta izdevumu kopapjoma 2014.-2015.gadam” sadalījumā pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām.  Ieņēmumu un izdevumu pārdale 66 352 latu apmērā no apakšprogrammas 33.01.00 uz apakšprogrammu 46.03.00 laboratorisko izmeklējumu apmaksai 2013.gadam tiks iekļauta ministrijas priekšlikumos likumprojekta „Par valsts budžetu 2013.gadam” otrajam lasījumam Saeimā un pārdale 2014.-2015.gadam tiks iekļauta ministrijas priekšlikumos izmaiņām maksimāli pieļaujamā pamatbudžeta izdevumu kopapjoma 2014.-2015.gadam” sadalījumā pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām.  Saskaņā ar MK noteikumu projekta 1.10.apakšpunktu, tiks izstrādāts SPKC publisko maksas pakalpojumu cenrādis un pēc tā apstiprināšanas Ministru kabinetā, ministrija iesniegs priekšlikumus apropriācijas palielinājumam likumā „Par valsts budžetu 2013.gadam”.  Noteikumu projektā paredzēto pasākumu īstenošanu ministrija nodrošinās nozarei piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu | | |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Ministrija līdz 2012.gada 31.decembrim sagatavos grozījumus:   1. Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumos Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums”; 2. Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumi Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums”; 3. Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.   Ministrija līdz 2012.gada 31.decembrim sagatavos noteikumu projektu „Noteikumi par Slimību profilakses un kontroles centra sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi”. |
| 2. | Cita informācija | Nav |

Anotācijas V- VI sadaļa – *projekts šo jomu neskar.*

|  |  |
| --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | |
| 1. Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | MK noteikumu projekta izpildi nodrošinās SPKC un ministrija. |
| 2. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām | MK noteikumu projekts neparedz sašaurināt vai paplašināt pārvaldes funkcijas. |
| 3. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes  institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide | Tiek precizētas SPKC funkcijas un paplašināti uzdevumi veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordinēšanā, kā arī tiek sašaurināti ministrijas uzdevumi veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordinācijas jomā. |
| 4. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes  institucionālo struktūru.  Esošu institūciju likvidācija | Saistībā ar MK noteikumu projekta izpildi nav nepieciešams veidot jaunas institūcijas. MK noteikumu projekts paredz ar veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordināciju saistītos pārvaldes uzdevumus no ministrijas nodot SPKC. |
| 5. Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes  institucionālo struktūru.  Esošu institūciju reorganizācija | Saistībā ar MK noteikumu projekta izpildi nav plānots likvidēt esošu institūciju.  MK noteikumu projekts paredz ar veselības veicināšanas politikas īstenošanas koordināciju saistīto pārvaldes uzdevumus no ministrijas nodot SPKC. |
| 6. Cita informācija | Nav |

Veselības ministre I.Circene

08.10.2012. 16:12

3844

S.Kukliča,

sanita.kuklica@vm.gov.lv

67876074

1. Busse R. et al, Tackling chronic disease in Europe. Strategies, interventions and challenges. WHO, 2010, http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0008/96632/E93736.pdf [↑](#footnote-ref-1)