Ministru kabineta rīkojuma projekta **„Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju”**

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums

**(anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība | | |
| 1. | Pamatojums | Rīkojuma projekts izstrādāts atbilstoši Latvijas Stratēģiskās attīstības plāna 2010.-2013.gadam (apstiprināts ar 09.04.2010. Ministru kabineta rīkojumu Nr.203) trešās 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 | 2009.gadā tika realizēta Veselības ministrijas padotības iestāžu administratīvā reforma, reorganizējot un samazinot ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu skaitu, optimizējot, tai skaitā arī centralizējot, valsts pārvaldes uzdevumu veikšanu. Joprojām vienas valsts pārvaldes funkcijas ietvaros pastāv noteiktu uzdevumu nodrošināšana vairākās valsts iestādēs. Kā piemēram, vienas pamatfunkcijas, kas saistīta ar veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanu un veselības aprūpei paredzēto valsts budžeta līdzekļu izlietojumu, ietvaros Veselības ekonomikas centrs un Veselības norēķinu centrs veic dažādas funkcijas un uzdevumus.   1. Ja saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 6.oktobra noteikumu Nr.1149 „Veselības norēķinu centra nolikums” (turpmāk tekstā Veselības norēķinu centra nolikums) 3.3.apakšpunktā noteikto Veselības norēķinu centrs analizē veselības aprūpes pakalpojumu finanšu un apjoma rādītājus, prognozē veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un izvērtē šo pakalpojumu nepieciešamību, tad Veselības ekonomikas centrs izstrādā priekšlikumus un finanšu aprēķinus jaunu no valsts budžeta apmaksājamu veselības aprūpes pakalpojumu ieviešanai, pamatojoties uz veselības ekonomikas principiem, izstrādā priekšlikumus par veselības aprūpei piešķirtā finansējuma efektīvu izmantošanu, izstrādā veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas modeļus un nosaka no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamos veselības aprūpes pakalpojumu veidus, kā arī novērtē ārstniecībā lietojamo zāļu, medicīnisko ierīču un medicīnisko tehnoloģiju izmaksu efektivitāti (Ministru kabineta 2009.gada 29.septembra noteikumu Nr.1119 „Veselības ekonomikas centra nolikums” (turpmāk tekstā – Veselības ekonomikas centra nolikums) 3.2., 3.3., 3.4. un 3.6.apakšpunkts). 2. Atbilstoši Veselības norēķinu centra nolikuma 3.1.apakšpunktam centrs administrē veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus un saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem norēķinās par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kā arī ambulatorajai ārstniecībai paredzētajām zālēm un medicī­niskajām ierīcēm, savukārt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo ārstniecībā lietojamo zāļu un medicīnisko ierīču sarakstus, kā arī apstiprināto medicīnisko tehnoloģiju uzskaites un no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo medicīnisko tehnoloģiju datubāzi veido un uztur Veselības ekonomikas centrs (Veselības ekonomikas centra nolikuma 3.7. un 3.8.apakšpunkts).   Šāda līdzīgu funkciju nodrošināšana divās institūcijās rada papildus administratīvo slogu, kā arī neveicina koordinētu iesaistīto institūciju darbību veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā un veselības aprūpei paredzēto valsts budžeta līdzekļu efektīvā izmantošanā. Lai palielinātu valsts budžeta līdzekļu izmantošanas efektivitāti, uzlabotu valsts pārvaldes iestāžu darbības pārredzamību un nodrošinātu labāku pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem, nepieciešams veikt nākamos secīgos soļus valsts pārvaldes iestāžu darbības pilnveidošanai. Ievērojot minēto Rīkojuma projekts paredz reorganizēt Veselības ekonomikas centru un Veselības norēķinu centru, izveidojot jaunu valsts pārvaldes iestādi – Nacionālais veselības dienests.  Veselības ekonomikas centram ir deleģēta tāda nozīmīga veselības nozares funkcija kā e-veselības politikas īstenošana, kuras realizācijai ir nepietiekama kapacitāte. Izvērtējot centra līdzšinējo darbību e-veselības politikas ieviešanā, secināms, ka sekmīgas darbības turpināšanai nepieciešams palielināt līdzšinējo e-veselības ieviešanas struktūrvienības kapacitāti, piesaistot papildus cilvēkresursus un izveidojot e-veselības departamentu. Nosakot nepieciešamo personāla skaitu e-veselības politikas ieviešanai, tika vērtēta arī Igaunijas pieredze, kur e-veselības sistēmas ieviešanu nodrošina e-veselības fonds.  Kā arī atbilstoši Pacietu tiesību likumā noteiktajam ar 2012.gada 1.janvāri jāuzsāk darboties Ārstniecības riska fondam. Ievērojot minēto, Veselības norēķinu centrā ir nepieciešams izveidot papildus struktūru, kas nodrošinās Ārstniecības riska fonda darbību, tai skaitā šī fonda līdzekļu administrēšanu, pacientu iesniegto prasību izvērtēšanu un atlīdzību izmaksu pacientiem par dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par morālo kaitējumu.  Veselības ekonomikas centra un Veselības norēķinu centra reorganizācijas rezultātā samazināsies līdzvērtīgo amata vietu skaits, tomēr kopējo amata vietu skaitu ir nepieciešams saglabāt, lai jaunizveidotajā Nacionālajā veselības dienestā izveidotu struktūrvienības, kas nodrošinās Ārstniecības riska fonda darbību un e-veselības politikas īstenošanu valstī. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Rīkojuma projekts šo jomu neskar |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Rīkojuma projekts paredz reorganizēt (apvienot) Veselības norēķinu centru un Veselības ekonomikas centru, kas ir veselības ministra pakļautībā esošās tiešās pārvaldes iestādes, un ar 2011.gada 1.novembri izveidot jaunu veselības ministra pakļautībā esošu tiešās pārvaldes iestādi – Nacionālo Veselības dienestu.  Rīkojuma projekta mērķis ir novērst situāciju, kad līdzīgas funkcijas nodrošināšana divas valsts pārvaldes iestādes.  Rīkojuma projekts uzdod veselības ministram nedēļas laikā pēc šī rīkojuma stāšanās spēkā izveidot Veselības ekonomikas centra un Veselības norēķinu centra reorganizācijas komisiju.  Rīkojuma projekts tiks realizēts 2011.gadā Veselības ekonomikas centram un Veselības norēķinu centram piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2011.gadam”.  Rīkojuma projekts atrisina 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Rīkojuma projekts šo jomu neskar |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Rīkojuma projekts šo jomu neskar |
| 7. | Cita informācija | Nav |

Anotācijas II sadaļa – *projekts šo jomu neskar.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2011.gads** | | **Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu)** | | |
| **2012.gads** | **2013.gads** | **2014.gads** |
| 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:** | **4 356,9** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 3 513,8  843,1 | 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:** | **4 424,4** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 4 424,4 | 0 | 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:** | **-67,5** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | -67,5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 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) | **0** | **0** | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | **-67,5**  -67,5 | **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):  6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins  6.2. detalizēts izdevumu aprēķins | Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2011.gadam” ar 2011.gada 29.aprīlī izsludinātajiem grozījumiem reorganizējamām iestādēm 2011.gadā paredzēts sekojošs finansējums:  1) Veselības norēķinu centram valsts budžeta programmā 45.00.00 „Ārstniecības finansējuma administrēšana” – lai nodrošinātu līgumu slēgšanu ar ārstniecības iestādēm par valsts budžeta apmaksāto stacionāro un ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu no valsts un ārvalstu līdzekļiem, veiktu starptautiskos norēķinus par ārstniecības pakalpojumu sniegšanu Latvijas iedzīvotājiem ārvalstīs, nodrošinātu kompensējamo un centralizēti iepērkamo medikamentu pieejamību pacientiem (tai skaitā bērniem reto slimību ārstēšanai):  resursi izdevumu segšanai - 3 000 737 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 2 885 737 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 115 000 lati;  izdevumi - 3 068 218 lati, ņemot vērā maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu 2010.gada naudas līdzekļu atlikumu 67 481 latu apmērā.  2) Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 47.00.00 „Veselības aprūpes ekonomiskā novērtēšana” – lai nodrošinātu valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifu izstrādi, zāļu, medicīnisko ierīču un medicīnisko tehnoloģiju kompensācijas sistēmas administrēšanu un sabiedrības veselības rādītāju monitorēšanu:  resursi izdevumu segšanai - 1 253 125 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 524 972 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 728 153 lati;  izdevumi - 1 253 125 lati.  3) Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 40.00.00 „E-veselības pamatnostādņu ieviešana” – lai nodrošinātu e-veselības risinājumu izstrādi un ieviešanu veselības aprūpes nozarē:  resursi izdevumu segšanai – 103 094 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 103 094 lati;  izdevumi – 103 094 lati.  Tādējādi reorganizējamo iestāžu kopējais finansējums 2011.gadā atbilstoši plānam ir:  **resursi izdevumu segšanai – 4 356 956 lati**, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 3 513 803 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 843 153 lati;  izdevumi – **4 424 437 lati**, ņemot vērā maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu 2010.gada naudas līdzekļu atlikumu 67 481 latu apmērā.  Ņemot vērā, ka reorganizāciju paredzēts veikt ar 2011.gada 1.novembri, finansējuma sadalījums atbilstoši spēkā esošajiem 2011.gada finansēšanas plāniem būtu sekojošs:  1) Veselības norēķinu centram valsts budžeta programmā 45.00.00 „Ārstniecības finansējuma administrēšana” – 10 mēnešos:  resursi izdevumu segšanai - 2 492 904 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 2 395 139 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 97 765 lati;  izdevumi - 2 504 529 lati, ņemot vērā maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu 2010.gada naudas līdzekļu atlikuma 10 mēnešiem plānoto daļu 11 625 latu apmērā.  2) Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 47.00.00 „Veselības aprūpes ekonomiskā novērtēšana” – 10 mēnešos:  resursi izdevumu segšanai – 1 023 339 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 434 072 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 589 267 lati;  izdevumi – 1 023 339 lati.  3) Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 40.00.00 „E-veselības pamatnostādņu ieviešana” – 10 mēnešos:  resursi izdevumu segšanai – 86 496 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 86 496 lati;  izdevumi – 86 496 lati.  Jaunizveidotajai iestādei - Nacionālajam veselības dienestam 2011.gada divos mēnešos būtu sekojošs finansējums:  resursi izdevumu segšanai – 754 217 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 598 096 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 156 121 lati;  izdevumi – 810 073 lati, ņemot vērā maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu 2010.gada naudas līdzekļu atlikuma 2 mēnešiem plānoto daļu 55 856 latu apmērā.  Finansējuma 2011.gada diviem mēnešiem 810 073 lati sadalījums pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām:  Atlīdzība (1000) - 372 262 lati;  Atalgojums (1100) - 286 446 lati;  Preces un pakalpojumi (2000) - 341 128 lati;  Subsīdijas un dotācijas (3000) – 73 623 lati;  Pamatkapitāla veidošana (5000) – 23 060 lati.  Atbilstoši ar Finanšu ministriju saskaņotajai nozares valsts pamatbudžeta bāzei (saskaņā ar Ministru kabineta 2001.gada 28.marta sēdes protokola Nr.19, 2.§, 24.punkta nosacījumiem) 2012.gadā un turpmākajos gados plānots šāds finansējums:  1) Veselības norēķinu centram valsts budžeta programmā 45.00.00 „Ārstniecības finansējuma administrēšana” resursi izdevumu segšanai - 2 981 792 lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 2 866 792 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 115 000 lati un izdevumi - 2 981 792 lati;  2) Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 47.00.00 „Veselības aprūpes ekonomiskā novērtēšana” resursi izdevumu segšanai – 1 239 730  lati, tai skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 511 577 lati un ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 728 153 lati un izdevumi - 1 239 730  lati;  3) Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 40.00.00 „E-veselības pamatnostādņu ieviešana” resursi izdevumu segšanai – 103 094 lati dotācijas no vispārējiem ieņēmumiem veidā un izdevumi 103 094 lati.  Plānotā Nacionālajam veselības dienestam finansējuma 4 324 616 latu apmērā sadalījums pa izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām:  Atlīdzība (1000) - 2 127 248 lati;  Atalgojums (1100) - 1 672 266 lati;  Preces un pakalpojumi (2000) - 1 664 214 lati;  Subsīdijas un dotācijas (3000) - 441 743 lati;  Pamatkapitāla veidošana (5000) - 91 411 lati.    Nacionālajam veselības dienestam finanšu līdzekļi 2011.gada diviem mēnešiem tiks plānoti valsts budžeta programmā 45.00.00 „Ārstniecības finansējuma administrēšana”, atverot jaunajai iestādei atsevišķu finansēšanas plānu.  **Rīkojuma projekta finansiālā ietekme uz valsts budžetu 2011.gadā un turpmākajos gados ir 0**. Budžeta līdzekļu ekonomija nerodas, jo budžeta iestāžu apvienošanas rezultātā jaunizveidotajam Nacionālajam veselības dienestam būs jāveic plašākas funkcijas, tiks izveidotas struktūrvienības, kas nodrošinās Ārstniecības riska fonda darbību atbilstoši Pacientu tiesību likumā paredzētajam un e-veselības politikas īstenošanu valstī.  Esošais amata vietu skaits reorganizējamām iestādēm atbilstoši 2011.gada budžetam ar grozījumiem:  Veselības norēķinu centram – 139 amata vietas;  Veselības ekonomikas centram – pamatfunkciju izpildei 75 amata vietas, tai skaitā programmā 47.00.00 – 72 amata vietas (grozījumos bija 71 amata vieta, bet 2011.gada jūlijā 1 amata vieta pārcelta no Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra) un programmā 40.00.00 – 3 amata vietas.  Kopā reorganizējamām iestādēm 2011.gadā – 214 amata vietas.  Tādējādi Nacionālajam veselības dienestam no 2011.gada 1.novembra būs 214 amata vietas, kas paredzētas valsts budžeta pamatfunkciju izpildei.  Atbilstoši Ministru kabineta rīkojuma „Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju” projektā paredzētajam, nedēļas laikā pēc šī rīkojuma stāšanās spēkā tiks izveidota Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizācijas komisija, kas veiks materiālo un finanšu līdzekļu inventarizāciju, noteiks mantas vērtību un saistību apjomu, kā arī nodrošinās finanšu līdzekļu, mantas, saistību un lietvedības nodošanu Nacionālajam veselības dienestam. Pēc rīkojuma spēkā stāšanās tiks sagatavots jauns štatu saraksts ar attiecīgajām mēnešalgām, ievērojot normatīvo aktu prasības.  Attiecībā uz Nacionālajam veselības dienestam paredzēto divu mēnešu finansējumu (754 217 lati ieņēmumos, 810 073 lati izdevumos, 55 856 lati – 2010.gada pašu ieņēmumu līdzekļu atlikuma daļa) Veselības ministrija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā sagatavos un iesniegs Finanšu ministrijā pieprasījumu par apropriācijas pārdali no programmas 47.00.00 „Veselības aprūpes ekonomiskā novērtēšana” un programmas 40.00.00 „E-veselības pamatnostādņu ieviešana” uz programmu 45.00.00 „Ārstniecības finansējuma administrēšana”.  Saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 3.oktobra noteikumu Nr.1127 „Noteikumi par budžeta pieprasījumu izstrādāšanas un iesniegšanas pamatprincipiem” nosacījumiem 2012.–2014.gada budžeta pieprasījuma sagatavošanas procesā Veselības ministrija pamatbudžetā izveidos jaunu programmu, iekļaujot tajā Nacionālajam veselības dienestam 2012.-2014.gadam plānoto finansējumu un saskaņojot programmas nosaukumu un numuru ar Finanšu ministriju. | | | | |
| 7. Cita informācija | Visas funkcijas, finansējumu un amata vietas saistībā ar Eiropas Savienības finanšu instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu īstenošanu, ko 2011.gadā realizē Veselības ekonomikas centrs un Veselības norēķinu centrs, no 2011.gada 1.novembra pārņems Nacionālais veselības dienests, tai skaitā:  1) Tehniskās palīdzības projekts Nr. VSID/TP/CFLA/08/07/011 „Tehniskā palīdzība Veselības ekonomikas centram Eiropas Savienības fondu atbalsta funkciju nodrošināšanai” (2011.gada finansējums 743 797 lati un 21 amata vieta);  2) Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projekti 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” ietvaros (Veselības ekonomikas centra izpildāmo e-veselības projektu 2011.gada finansējums 1 690 719 lati);  3) Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) avansa maksājumi un atmaksas finansējuma saņēmējiem (2007-2013) (Veselības ekonomikas centra administrēto aktivitāšu (stacionāriem, veselības centriem un ģimenes ārstiem) 2011.gada kopējais finansējums 27 051 488 lati);  4) Atmaksas valsts pamatbudžetā par Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) finansējumu (2007-2013), ko veic Veselības ekonomikas centrs (2011.gadā dotācija atmaksām pamatbudžetā 3 148 923 lati);  5) Atmaksas valsts pamatbudžetā par Eiropas Sociālā fonda (ESF) finansējumu (2007-2013), ko veic Veselības ekonomikas centrs (2011.gadā dotācija atmaksām pamatbudžetā 2 120 220 lati, 2012.gadā - 1 205 630 lati);  6) 3.mērķa "Eiropas teritoriālā sadarbība" pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošanas ietvaros realizētais projekts „ImPrim - Sabiedrības veselības uzlabošana, veicinot vienlīdzīgi pieejamu augstas kvalitātes primārās veselības aprūpes sistēmu”, ko realizē Veselības ekonomikas centrs (finansējums 2011.gadā - 59 942 lati, 2012.gadā - 53 360 lati, 3 amata vietas);  7) Citu ES politiku instrumentu līdzfinansētais projekts CESPI/VM/002 „Narkotiku uzraudzības monitoringa fokālais punkts”, ko realizē Veselības ekonomikas centrs (2011.-2014.gadā finansējums 102 272 lati, tai skaitā valsts budžeta dotācija 51 136 lati, ārvalstu finansējums 51 136 lati, 3 amata vietas);  8) Eiropas Sociālā fonda 2007.-2013.gada plānošanas perioda apakšaktivitātes 1.5.1.3. „Publisko varu realizējošo institūciju darbības un kvalitātes efektivitātes paaugstināšana” ietvaros finansētais projekts 1DP/1.5.1.3.2/09APIA/SIF/053 „Procesu pieejas ieviešana Veselības norēķinu centra sniegto pakalpojumu kvalitātes paaugstināšanai”, ko realizē Veselības norēķinu centrs (finansējums 2011.gadā – 13 057 lati, kas atbilstoši plānam tiks apgūts līdz septembra beigām, 2012.gadam finansējums nav paredzēts).  Tādējādi ar 2011.gada 1.novembri Nacionālais veselības dienests pārņems 27 amata vietas ES finanšu instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu realizācijai.  Kopējais amata vietu skaits Nacionālajam veselības dienestam ar 2011.gada 1.novembri: 214+27 = **241 amata vieta**. | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu | | |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Nepieciešams veikt grozījumus Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumos Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums”, jo tiek reorganizētas divas Veselības ministrijas padotības iestādes (Veselības ekonomikas centrs un Veselības norēķinu centrs) un izveidota jauna Veselības ministrijas padotības iestāde – Nacionālai Veselības dienests.  Tā kā rīkojuma projekts paredz izveidot jaunu valsts pārvaldes iestādi – Nacionālo Veselības dienestu, nepieciešams izstrādāt un iesniegt Ministru kabinetā Nacionālā Veselības dienesta nolikumu, kā arī Ministru kabineta noteikumu projektu „Noteikumi par Nacionālā Veselības dienesta publisko pakalpojumu cenrādi”.  Ņemot vērā to, ka Nacionālais Veselības dienests tiks izveidot, apvienojot Veselības Ekonomikas centru un Veselības norēķinu centru, ir nepieciešams atzīt par spēku zaudējušiem šādus Ministru kabineta noteikumus:   * Ministru kabineta 2009.gada 29.septembra noteikumi Nr.1119 „Veselības Ekonomikas centra nolikums”; * Ministru kabineta 2005.gada 23.augusta noteikumi Nr.626 „Noteikumi par Veselības ekonomikas centra publisko pakalpojumu cenrādi”; * Ministru kabineta 2009.gada 6.oktobra noteikumi Nr.1149 „Veselības norēķinu centra nolikums”; * Ministru kabineta 2009.gada 6.oktobra noteikumi Nr.1146 „Noteikumi par Veselības norēķinu centra sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi”.   Ar Veselības ekonomikas centra un Veselības norēķinu centra reorganizāciju un Nacionālā Veselības dienesta izveidi saistītos tiesību aktu projektus izstrādās Veselības ministrija un iesniegs noteiktā kārtībā Ministru kabinetā līdz 2011.gada 1.novembrim. |
| 2. | Cita informācija | Savukārt redakcionālos grozījumus, kas saistīti ar iestāžu nosaukumu maiņu pārējos tiesību aktos, kuros minēts Veselības norēķinu centrs un Veselības ekonomikas centrs, Veselības ministrija izstrādās vienlaikus ar citiem būtiskiem šo tiesību aktu grozījumiem. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Ar normatīvo aktu tiek nodrošināta šādu Eiropas Savienības tiesību aktu prasību ieviešana:   1. Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regula (EK) Nr.[883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu; 2. Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr. [988/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987) (2009.gada 16.septembris),ar ko groza Regulu (EK) [883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu un ar ko nosaka tās pielikumu saturu; 3. Eiropas Parlamenta un Padomes 2009.gada 16.septembra Regula (EK) Nr.[987/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987), ar ko nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EK) Nr.[883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu, noteiktos kompetentās iestādes uzdevumus veselības aprūpes jomā; 4. Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) Nr.[1231/2010](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920) (2010.gada 24.novembris), ar ko Regulu (EK) Nr.[883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) un Regulu (EK) Nr. [987/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987) attiecina arī uz tiem trešo valstu valstspiederīgajiem, uz kuriem minētās regulas neattiecas tikai viņu valstspiederības dēļ; 5. Eiropas Parlamenta un Padomes 2006.gada 12.decembra Regula Nr.[1920/2006](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920) par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru; 6. 2005. gada 10. maija Padomes lēmums 2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām. |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.tabula Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Ar normatīvo aktu tiek nodrošināta šādu Eiropas Savienības tiesību aktu prasību ieviešana:   1. Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regula (EK) Nr.[883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu; 2. Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr. [988/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987) (2009.gada 16.septembris),ar ko groza Regulu (EK) [883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu un ar ko nosaka tās pielikumu saturu; 3. Eiropas Parlamenta un Padomes 2009.gada 16.septembra Regula (EK) Nr.[987/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987), ar ko nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EK) Nr.[883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu, noteiktos kompetentās iestādes uzdevumus veselības aprūpes jomā; 4. Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) Nr.[1231/2010](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920) (2010.gada 24.novembris), ar ko Regulu (EK) Nr.[883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883) un Regulu (EK) Nr. [987/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987) attiecina arī uz tiem trešo valstu valstspiederīgajiem, uz kuriem minētās regulas neattiecas tikai viņu valstspiederības dēļ; 5. Eiropas Parlamenta un Padomes 2006.gada 12.decembra Regula Nr.[1920/2006](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920) par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru; 6. Padomes 2005. gada 10. maija lēmums 2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām. | | |
| A | B | C | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību, vai tiesību akts, kur attiecīgā ES tiesību akta vienība pārņemta vai ieviesta | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji.  Ja attiecīgā ES tiesību akta vienība tiek pārņemta vai ieviesta daļēji, sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā ES tiesību akta vienība tiks pārņemta vai ieviesta pilnībā.  Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības.  Ja projekts satur stingrākas prasības nekā attiecīgais ES tiesību akts, norāda pamatojumu un samērīgumu.  Norāda iespējamās alternatīvas (t.sk. alternatīvas, kas neparedz tiesiskā regulējuma izstrādi) – kādos gadījumos būtu iespējams izvairīties no stingrāku prasību noteikšanas, nekā paredzēts attiecīgajos ES tiesību aktos |
| *Regulas (EK) Nr.* [883/2004](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32004R0883)  *1.panta q punkta iii) apakšpunkts*  *17.pants*  *18.pants*  *19.pants*  *20.pants*  *21.pants*  *22.pants*  *23.pants*  *24.pants*  *25.pants*  *26.pants*  *27.pants*  *28.pants*  *29.pants*  *30.pants*  *31.pants*  *32.pants*  *33.pants*  *34.pants*  *35.pants* | *Rīkojuma projekta 3.8.apakšpunkts* | *Rīkojuma projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | *Neparedz stingrākas prasības* |
| *Regulas (EK) Nr.*[988/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987)  *1.panta*  *7.punkts*  *8.punkts* | *Rīkojuma projekta 3.8.apakšpunkts* | *Rīkojuma projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | *Neparedz stingrākas prasības* |
| *Regulas (EK) Nr.*[987/2009](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32009R0987) *22.pants*  *23.pants*  *24.pants*  *25.pants*  *26.pants*  *27.pants*  *28.pants*  *29.pants*  *30.pants*  *31.pants*  *32.pants*  *62.pants*  *63.pants*  *64.pants*  *65.pants*  *66.pants*  *67.pants*  *68.pants*  *69.pants* | *Rīkojuma projekta 3.8.apakšpunkts* | *Rīkojuma projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | *Neparedz stingrākas prasības* |
| *Regulas (ES) Nr.*[*1231/2010*](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920)  *1.pants* | *Rīkojuma projekta 3.8.apakšpunkts* | *Rīkojuma projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | *Neparedz stingrākas prasības* |
| *Regulas Nr.*[*1920/2006*](http://pro.nais.lv/naiser/esdoc.cfm?esid=32006R1920)  *5.panta 2.daļa.* | *Rīkojuma projekta 3.20.apakšpunkts* | *Rīkojuma projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | *Neparedz stingrākas prasības* |
| *Lēmuma 2005/387/TI 4.pants.* | *3.21.apakšpunkts* | *Rīkojuma projekts ievieš minētās regulas normas pilnībā* | *Neparedz stingrākas prasības* |
| Kā ir izmantota ES tiesību aktā paredzētā rīcības brīvība dalībvalstij pārņemt vai ieviest noteiktas ES tiesību akta normas?  Kādēļ? | Nav attiecināms | | |
| Saistības sniegt paziņojumu ES institūcijām un ES dalībvalstīm atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē informācijas sniegšanu par tehnisko noteikumu, valsts atbalsta piešķiršanas un finanšu noteikumu (attiecībā uz monetāro politiku) projektiem | Nav attiecināms | | |
| Cita informācija | Nav | | |

Anotācijas VI un VII sadaļas – *projekts šīs jomas neskar.*

Veselības ministrs J.Bārzdiņš

26.08.2011 13:01

3 458

K.Kļaviņa

67876095, kristine.klavina@vm.gov.lv

V.Skudra

67876038, vesma.skudra@vm.gov.lv