**Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”” (turpmāk – noteikumu projekts) izstrādāts pamatojoties uz Ārstniecības likuma 4. panta pirmo daļu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Kārtību, kādā iedzīvotāji saņem valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, nosaka Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” (turpmāk – noteikumi). Veselības ministrija noteiktā kārtībā ir sagatavojusi noteikumu projektu ar mērķi pilnveidot noteikumos iekļautās normas atbilstoši ekonomiskai un finanšu situācijai, kā arī ņemot vērā iestāžu izteiktos priekšlikumus veselības aprūpes nozarē.1. Saskaņā ar Ārstniecības likuma 17.panta pirmās daļas 3.punktu valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus ir tiesības saņemt Eiropas Savienības (turpmāk - ES), Eiropas Ekonomikas zonas (turpmāk - EEZ) un Šveices konfederācijas pilsoņiem, kuri uzturas Latvijā sakarā ar nodarbinātību vai kā pašnodarbinātas personas (kā arī viņu ģimenes locekļiem). Pirms iepriekš minēto personu iekļaušanas veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistrā (turpmāk - reģistrs), katrā individuālā gadījumā tiek pieprasīta informācija no Valsts ieņēmumu dienesta (turpmāk - VID), ja persona strādā algotu darbu, vai no Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras (turpmāk - VSAA), ja persona saņem noteiktu pabalstu (pensiju, bezdarbnieka pabalstu). Persona tiek iekļauta reģistrā ar atsevišķu Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD) lēmumu un pamatojoties uz VID vai VSAA sniegto informāciju. Problēma ir apstāklī, ka reģistrā jau iekļautās personas noteiktu apstākļu rezultātā var zaudēt savu nodarbinātās vai pašnodarbinātās personas statusu (piemēram, aizejot no darba, zaudējot darbu atlaišanas dēļ u.tml.), taču NVD rīcībā šādas aktuālas informācijas par personas statusa izmaiņām nav. Aktuālo informāciju ir būtiski konstatēt savlaicīgi, jo nodarbinātības statuss šai personai ir kā pamats valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai. Personu dati, kas tiks iegūti no VID un VSAA, tiks izmantoti, lai pārliecinātos, vai persona konkrētajā brīdī atbilst Ārstniecības likumā ietvertajiem nosacījumiem valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai un lēmuma pieņemšanai par personas iekļaušanu reģistrā. Atsevišķa no šīm iestādēm saņemto personas datu uzglabāšana netiks veikta.Pamatojoties uz Ministru kabineta 2011.gada 1.novemra noteikumiem Nr. 850 “Nacionālā veselības dienesta nolikums”, NVD ir Latvijas Republikas kompetentā institūcija, kas nodrošina pārrobežu veselības aprūpes pakalpojumus, un izpilda ES tiesību aktos sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanas jomā kompetentajai institūcijai noteiktos pienākumus (*Eiropas Parlamenta un Padomes 2004. gada 29. aprīļa regula (EK) Nr. 883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu un Eiropas Parlamenta un Padomes 2009. gada 16. septembra regula (EK) 987/2009, ar ko nosaka īstenošanas kārtību Regulai Nr. 883/2004*) (turpmāk – regula). Īstenojot regulā noteiktos pienākumus, NVD rakstveidā pieprasa no VID un VSAA nepieciešamo informāciju (aktuālo un pieejamo vēsturisko), lai konstatētu personas tiesības uz veselības aprūpes pakalpojumiem,  kas tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem, noteiktā laika periodā. Turpinot par nepieciešamību noteikt attiecīgo tiesisko regulējumu, jāņem vērā, ka Fizisko personu datu aizsardzības likuma (FPDAL) 7. un 8.pantā ir noteikts, ka pārzinim ir jāsniedz datu subjektam noteikta informācija par datu apstrādi, tajā skaitā, personas datu nodošanu un par šīs apstrādes nolūkiem. FPDAL 9.panta pirmajā daļā ir noteikts, ja personas dati nav iegūti no datu subjekta, pārzinim ir pienākums, ievācot vai pirmo reizi izpaužot šādus personas datus trešajām personām, sniegt datu subjektam informāciju par pārzini un paredzēto personas datu apstrādes mērķi. Savukārt, saskaņā ar FPDAL 9.panta trešo daļu, minētais nosacījums netiek piemērots, ja personas datu apstrādi nosaka likums. Lai nodrošinātu tiesisku regulējumu attiecībā uz NVD informācijas apmaiņu ar VID un VSAA, vienlaikus garantējot personas tiesības uz informāciju par tās personas datu apstrādi, ir nepieciešams noteikt NVD tiesības pieprasīt un saņemt informāciju no VID un VSAA. Iepriekš minētā nepieciešamība konstatēta arī Eiropas Savienības tiesas spriedumu lietā C-201/14 (attiecībā uz Eiropas Parlamenta un Padomes 1995. gada 24. oktobra direktīvas 95/46/EK par personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti 13. pantu), no kā izriet, ka personas datu iegūšanai no VSAA un VID ir jābūt reglamentētai normatīvajos aktos. Noteikumu 16.1 punkta 2.3. apakšpunktā ietvertais nosacījums sniegt informāciju “par veidlapu izsniegšanu sociālā nodrošinājuma tiesību īstenošanai ES pilsonim”, aptver šādu sniegtās informācijas apjomu: 1) informāciju par A 1 veidlapas "Sertifikāts par sociālā nodrošinājuma tiesību aktiem, kas piemērojami sertifikāta saņēmējam" izsniegšanu, 2) informāciju par DA 1 veidlapas “Tiesības uz veselības aprūpi saskaņā ar apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām” izsniegšanu, 3) informāciju par U 2 veidlapas “Tiesību uz bezdarbnieka pabalstu saglabāšana” izsniegšanu.Informācijas apmaiņas ietvaros dienestam vairumā gadījumu būs nepieciešama aktuālā informācija (par pēdējiem gadiem) par personu, tomēr atsevišķos gadījumos var būt nepieciešama arī senāka informācija. Līdz ar to apmaiņas ietvaros NVD plānot iegūt to informāciju, kas ir Valsts ieņēmumu dienesta rīcībā. Ja NVD lēmuma pieņemšanai būs nepieciešama vēsturiskā informācija, kas nav Valsts ieņēmumu dienesta rīcībā, NVD ar atsevišķu informācijas pieprasījumu vērsīsies pie kompetentās iestādes tās saņemšanai. Vēsturisko informāciju par personas darba devēju un statusu vai pašnodarbinātu personu Valsts ieņēmumu dienests sniedz no 1998.gada 1.janvāra.Ņemot vērā, ka informācijas apmaiņai ar VID un VSAA nepieciešami papildu organizatoriski pasākumi, noteikumu projekts ar 369.punktu paredz noteikt pārejas periodu normatīvā akta spēkā stāšanās brīdim (2019. gada 1. jūlijs). Vienlaikus ievērojot, ka noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar 16.1punktu, nepieciešams pārejas noteikumu 371.punktā noteikt, ka 331.punkts ir spēkā līdz 2019.gada 30.jūnijam.2. Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumu 30.punktu nosakot, ka personām tiek nodrošināta iespēja izmantojot vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu vai valsts pārvaldes pakalpojumu portālu [*www.latvija.lv*](http://www.latvija.lv), lai veiktu reģistrāciju pie ģimenes ārsta. Ja persona reģistrējas pie ģimenes ārsta, izmantojot valsts pārvaldes pakalpojumu portālu *www.latvija.lv*, tad šajā gadījumā pieteikuma iesniegšana nenozīmē, ka persona automātiski tiek reģistrēta pie ģimenes ārsta. E-veselības funkcionalitāte paredz, ka ģimenes ārstam ir iespēja izvērtēt personas reģistrācijas pieprasījumu un izlemt par personas reģistrēšanu vai atteikumu reģistrēt.3. Atbilstoši Informatīvajam ziņojumam “Par Parlamentārās izmeklēšanas komisijas par Latvijas valsts rīcību, izvērtējot 2013.gada 21.novembrī Zolitūdē notikušās traģēdijas cēloņus, un turpmākajām darbībām, kas veiktas normatīvo aktu un valsts pārvaldes un pašvaldību darbības sakārtošanā, lai nepieļautu līdzīgu traģēdiju atkārtošanos, kā arī par darbībām minētās traģēdijas seku novēršanā galaziņojumā ministrijām noteikto uzdevumu izvērtējumu” un Parlamentārās izmeklēšanas komisijas izteiktajiem priekšlikumiem, veikts grozījums noteikumu 124.punktā, kas paredz nodrošināt medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus operatīvā dienesta darbiniekiem, kuri iesaistīti glābšanas darbos katastrofās.4. Ievērojot Eiropas artoplastijas reģistrā (*European Arthoplasty Register*) apkopoto informāciju par citu valstu pieredzi un tendencēm endoprotezēšanā un vidējos rādītājus Latvijā, nepieciešams pārskatīt noteikumu 172.1. apakšpunktā noteikto vidējo rādītāju proporcijas, kas šobrīd ir 90% un 10% proporcijā, no kuriem gūžas locītavas endoprotezēšanai 80% gadījumu izmanto cementējamās endoprotēzes, savukārt 20% gadījumu – bezcementa un hibrīdās endoprotēzes. Ievērojot minēto, noteikumu 172.1.apakšpunktā veikti grozījumi, mainot proporcijas sadalījumu, tādējādi nodrošinot atbilstību vidējam proporcijas rādītājam.5. Situācijās, kad personas, kuras nav devušas piekrišanu maksas pakalpojumu saņemšanai un pēc savas iniciatīvas atstāj ārstniecības iestādi, NVD neapmaksā ārstniecības iestādes sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus, jo tie neatbilst noteikumos noteiktajām apmaksas prasībām. Vienlaikus nepieciešams norādīt, ka, atbilstoši noteikumos noteiktajai vispārējai kārtībai, ārstniecības iestāde nevar pieprasīt maksu par sniegtajiem pakalpojumiem, ja nav saņemta personas piekrišana maksas pakalpojumu saņemšanai. Ārstniecības iestādei aprēķinot maksu par pirmajā dienā sniegtajiem pakalpojumiem stacionārā, nepieciešams vadīties pēc slimnīcas izveidotā maksas pakalpojumu cenrāža. Ņemot vērā iepriekš minēto, noteikumu projekts paredz veikt izmaiņas noteikumu 179.punktā. 6. Lai veicinātu efektīvāku un uz rezultātiem orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, kā arī, lai nodrošinātu minimālo specialitāšu un veselības aprūpes pakalpojumu veidus veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībās, noteikumu projektā paredzētas izmaiņas, kas skar veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases kārtību.Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar 224.1punktu, kas nosaka, ka katru gadu līdz 1.jūlijam NVD savā tīmekļa vietnē publicē paziņojumu par veselības aprūpes pakalpojumiem, uz kuriem plānots no jauna atlasīt pakalpojumu sniedzējus visā Latvijas teritorijā, norādot kritērijus, pēc kuriem tiks atlasīti pakalpojumu sniedzēji. Ņemot vērā iepriekš minēto, NVD, lai veicinātu efektīvāku un uz rezultātu orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, kā arī ievērojot nozarē noteiktās prioritātes, nosaka konkrētus veselības aprūpes pakalpojumus, uz kuriem no jauna tiks atlasīti pakalpojumu sniedzēji. Šādas izmaiņas pakalpojumu sniedzēju atlasē veic atlases procedūras īpašu pielāgošanu, lai tās ietvaros būtu iespējams atlasīt pakalpojumu sniedzējus, kas var izpildīt valsts noteiktās prasības konkrētu valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā, piemēram, pacientu ar onkoloģiskām saslimšanām ārstēšanā, mākslīgās apaugļošanas u.c. pakalpojumu nodrošināšanā. Vienlaikus noteikumu projekts paredz pakalpojumu sniedzēju tiesības iebilst par NVD tīmekļa vietnē publicētajiem kritērijiem, tādējādi nodrošinot pakalpojumu sniedzējiem piedāvāt iespējamus uzlabojumus atlases kritērijos (224.1punkts).Lai nodrošinātu iepriekš minētās atlases procedūras īstenošanu, noteikumu projekts paredz veikt grozījumus 213.1.apakšpunktā, 215., 225., 226., 227. un 230.punktā, vienlaikus papildinot noteikumus ar 212.3.3.apakšpunktu.7. Atbilstoši Ārstniecības likumam medicīniskās tehnoloģijas ir ārstniecībā izmantojamās metodes, zāles un medicīniskās ierīces. Zāles reģistrē Zāļu valsts aģentūra saskaņā ar Ministru kabineta 2006. gada 9. maija noteikumiem Nr.376 „Zāļu reģistrēšanas kārtība”, medicīnisko ierīču reģistrācijas kārtību nosaka Ministru kabineta 2005.gada 2.augusta noteikumi Nr.581 „Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība”, savukārt medicīniskās tehnoloģijas, kuras ir metodes, apstiprina NVD. Ņemot vērā to, ka tādām medicīniskām tehnoloģijām kā zāles un medicīniskās ierīces nav medicīniskās tehnoloģijas nosaukuma un koda, nepieciešams precizēt noteikumu 288.2. un 288.3. apakšpunktu attiecībā uz prasībām jauna veselības aprūpes pakalpojuma iekļaušanai no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu klāstā.8. Noteikumu projektā iekļautais 372.punkts precizē finanšu līdzekļu aprēķināšanas nosacījumus par normā minētajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.9. Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar 373.punktu, kas paredz noteikt laika periodu (līdz 2017.gada 31.decembrim), kurā tiks nodrošināta piemaksa par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu līdz 16 slāņiem. Pēc noteiktā laika posma piemaksa par noteikumu projekta 2805.1 un 2817.1 punktos noteiktajiem izmeklējumiem, kuru veikšanai izmantotas CT iekārtas līdz 16 slāņiem, vairs netiks izmaksāta.10. Noteikumu projektā iekļauts grozījums 1.pielikuma 1.7.2. apakšpunktā, lai precizētu nosacījumus zobu higiēnista apmeklējumu skaitam profilaktiskajās apskates, ņemot vērā bērna vecumu.11. Lai uzlabotu slimību primāru diagnostiku diferenciāldiagnostiku, komplikāciju attīstības izvērtēšanu, slimības aktivitātes noteikšanu un terapijas korekcijas veikšanu, noteikumu projekts paredz veikt grozījumus noteikumu 2. pielikuma 1.72., 1.81.,1.82., 1.84.-1.89., 1.95., 1.115.-1.117., 1.276., 1.338. un 1.345.apakšpunktā. 12. Lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību ārstniecības iestāžu uzņemšanas un neatliekamās medicīniskās palīdzības nodaļās, veiktas izmaiņas 3.pielikuma 1.punktā, kā arī precizēta noteikumu 169.punkta un 247.3.apakšpunkta redakcija.13. Saistībā ar radioloģijas pakalpojumu apmaksas izmaiņām, veikti redakcionāli grozījumi noteikumu 5.pielikuma 10.19. un 10.20. apakšpunktā, kā arī 13.3., 13.4., 13.5. un 13.6. apakšpunktā un 7.pielikuma 3.3.apakšpunktā noteikto manipulāciju nosaukumos. Vienlaikus ņemot vērā iepriekšminētās izmaiņas, noteikumi papildināti ar jaunu 16.5.apakšpunktu. Papildus redakcionālas izmaiņas manipulāciju nosaukumos veiktas 21. pielikuma 1.5. – 1.8. apakšpunktā.14. Ar grozījumiem noteikumu 13.pielikuma 4.1.40. un 4.1.51. apakšpunktā, ir noteikti gadījumi, kad pie attiecīgajiem speciālistiem pacientu nosūta tikai uz viena konkrēta izmeklējuma veikšanu (konsultācija nav nepieciešama), piemēram, nosūtot personu uz dermatoskopijas vai spirogrāfijas izmeklējumu veikšanai.15. Lai nodrošinātu precīzāku veselības aprūpes pakalpojumu apjomu izvērtēšanu, noteikumu projekts paredz noteikt lielāku pārskata periodu noteikumu 15.pielikuma 8.1.apakšpunktā noteiktajos gadījumos.16. Pamatojoties uz Ministru kabineta 2016.gada 31.maija sēdē (prot. Nr.26 39.§ 6.30. punkts) Veselības ministrijai uzdoto uzdevumu, sagatavot un iesniegt Ministru kabinetā grozījumus noteikumos, paredzot, ka amortizācijas piemaksas daļa par tehnoloģiju līmeni datortomogrāfijas, ultrasonogrāfijas un magnētiskās rezonanses izmeklējumiem tiek noteikta vienotā (fiksētā) līmenī, kā arī ņemot vērā ārstniecības iestāžu priekšlikumus par nepieciešamību noteikumos iekļaut jaunas manipulācijas un Veselības ministrijas izveidotās darba grupas par vienotu radioloģisko tarifu metodikas noteikšanu izstrādātos radioloģisko pakalpojumu tarifu aprēķinu principus, noteikumu 16.  pielikumā iekļauti precizēti manipulāciju kodi un tarifi, kā arī jaunas manipulācijas. Darba grupā pārskatīti radioloģijas tarifi, pārskatot manipulāciju tarifu aprēķinos iekļautās iekārtu vērtības, kā rezultātā, samazinot iekārtu amortizācijas izmaksas, tika samazināti arī radioloģijas tarifi, kā arī veikti šādi grozījumi:- redakcionāli precizējumi pielikuma 465. - 468. punkta manipulācijām;- papildinot pielikumu ar 472.1- 472.6 punktu tiek nodrošināta zīdaiņu un pirmskolas vecuma bērnu-epilepsijas slimnieku specializēta izmeklēšana, lai apstiprinātu vai izslēgtu epilepsijas diagnozi. EEG sniedz iespēju reģistrēt izmaiņas tieši lēkmes laikā, kam diagnostiski ir vissvarīgākā nozīme, lai precizētu lēkmes veidu un epilepsijas perēkļa lokalizāciju. EEG-VIDEO monitorēšanu ordinē ārsts neirologs. EEG-VIDEO ir nepieciešama gadījumos, kad jālemj jautājums par epilepsijas ķirurģisku ārstēšanu, kā obligāta pirms operācijas izmeklēšanas sastāvdaļa. Latvijā šobrīd tika lūgta S2 veidlapa pakalpojuma saņemšanai ārzemēs, kura deva tiesības saņemt veidlapā norādīto veselības aprūpes pakalpojumu konkrētā ārstniecības iestādē citā dalībvalstī. Iekļaujot ”Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar EEG-VIDEO sinhronu monitorēšanu” no valsts budžeta apmaksājamo pakalpojumu klāstā, tiks atvieglota pakalpojuma pieejamība Latvijā;-izsakot pielikuma 2254. - 2256.punktu jaunā redakcijā manipulāciju kodiem noņemta zvaigznīte (\*), jo manipulācijas iekļautas references laboratorijas pielikumā un tās nav jāpiemaksā pie gultudienas;-pielikuma 2569. - 2572.punkta manipulācijām mainīts tarifs;-pielikuma 2585.punkta manipulācijai veikts redakcionāls precizējums;-papildinot pielikumu ar 2616.1punktu, tiek noteikta piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu;-manipulācijām, kuras ietvertas pielikuma 2758 .- 2765.punktā, mainīts tarifs;- svītrojot pielikuma 2799. - 2803.punkta manipulācijas, tās tiek aizstātas ar manipulāciju 5067, kas ietverta pielikuma 2805.1 punktā; - pielikuma 2804. - 2810. punktā minētajām manipulācijām mainīts tarifs;- papildinot pielikumu ar 2805.1 punktu tiek noteikta piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531 un 50504 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu līdz 16 slāņiem (neieskaitot). Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam;- pielikuma 2806.- 2810. punkta manipulācijām mainīts tarifs;- svītrotās 2811. līdz 2815.punkta manipulācijas aizstātas ar jaunu 2817. 1 punkta manipulāciju 50631;-pielikuma 2816. un 2017.punkta manipulācijas nosaka piemaksu par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju, savukārt 2817.1punkta manipulācijā noteikta piemaksa par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu līdz 16 slāņiem;- pielikuma 2818. un 2819.punkta manipulācijām mainīti tarifi;-pielikums papildināts ar 2841.1 un 2841.2 punktu, kurā iekļautas manipulācijas ar jauniem kodiem;-pielikuma 2842. - 2845.punktā iekļautajām manipulācijām mainīts tarifs un redakcija; - pielikuma 2847.punktā noteikta piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar bolus injektoru;- papildinot pielikumu ar 2996.1punktu noteikta piemaksa par sarežģītas primāras onkooperācijas veikšanu pēc ārstu konsīlija terapijas taktikas pieņemšanas, pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Vairumā gadījumu ārstu konsīliju veidos speciālisti, kas nodarbināti noteikumu 34.pielikuma 7.ailē uzskaitītajās ārstniecības iestādēs. Nosacījumi lēmuma pieņemšanai par nepieciešamību veikt sarežģītu primāru onkooperāciju, kā arī konsīlija lēmumā iekļaujamā informācija tiks iekļauta līgumos ar ārstniecības iestādēm;-papildinot pielikumu ar 3156.1 - 3156.5 punktu, tiks precīzāk noteikta rehabilitācijas pakalpojumu uzskaite. 17. Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumu 19. pielikuma 1. punktu ar hemodialīzes veidiem, kurus var veikt dienas stacionārā.18. Noteikumu 19.pielikumā iekļautas tās manipulācijas, kuras veic dienas stacionārā. Izsakot 19.pielikuma 12.5.1.apakšpunktu jaunā redakcijā, tiek nodrošināta iespēja iepriekš stacionārā veiktās otolaringoloģijas manipulācijas veikt dienas stacionārā. Piemēram, manipulācija 18034 (Submukoza rezekcija deguna starpsienā ar deformētu skrimšļaudu rezekciju, kuru apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā). Konkrēto manipulāciju diennakts stacionārā apmaksā gadījumos, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams to veikt dienas stacionārā, tādējādi tiek paplašinot iespējas veikt operācijas dienas stacionārā.19. Lai nodrošinātu donoru orgānu uzturēšanu maksimāli saglabājot to funkcijas, noteikumu 22.pielikuma 4. punkts papildināts ar jauniem nosacījumiem, paredzot apmaksāt VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” nepieciešamos izdevumus, kas rodas donoru orgānu transplantācijas gadījumos.20.Noteikumu 25.ielikuma 2.1.18.apakšpunkts papildināts ar ārstniecības personas kodu P39 (neatliekamās medicīnas ārsts), lai definētu un noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu veidu atbilstoši kuram tiks apmaksāti attiecīgās ārstniecības personas sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi. Vienlaikus precizēts 25.pielikuma 2.1.20.apakšpunkts, svītrojot papildspecialitātes kodu PP09, jo šāda papildspecialitāte ar iepriekš minēto kodu vairs nepastāv.21. Noteikumu 25.pielikuma 2.2.3.apakšpunkts papildināts ar manipulācijām 50553 un 50554, paredzot papildus pielietojamās kontrastvielas datortomogrāfijā, kā arī veikti grozījumi saistībā ar radioloģijas pakalpojumu apmaksas izmaiņām šo noteikumu 16.pielikumā.22. Noteikumu 25.pielikuma 2.3.1.apakšpunktā svītrota manipulācija 60249, ņemot vērā, ka tā netiek apmaksāta rehabilitācijas pakalpojumu programmā.23.Noteikumu 37.pielikums izteikts jaunā redakcijā, precizējot informāciju par ārstniecības iestādēm, kuras noslēgušas līgumus ar NVD.24. Noteikumu projekts paredz noteikt, ka noteikumu 213.1.apakšpunkts un 7.pielikuma 8.punkts ir spēkā līdz 2017.gada 31.decembrim, tas ir līdz brīdim kamēr spēkā stāsies jauns pakalpojumu sniedzēju atlases procedūru mehānisms. 24. Noteikumu projekts paredz izmaiņas noteikumos, kas skar finanšu līdzekļu plānošanu un norēķinu veikšanu ar ārstniecības iestādēm. Ņemot vērā, ka NVD finanšu līdzekļus plāno pa mēnešiem, lai nodrošinātu precīzus norēķinus ar ārstniecības iestādēm, nepieciešams noteikt, ka Noteikumu projekts stājas spēkā attiecīgā mēneša pirmajā datumā. Līdz ar to Noteikumu projekts paredz, ka noteikumu projektā iekļautie grozījumi stājas spēkā ar 2017. gada 1. aprīli. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | NVD, Veselības ministrija |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Noteikumu projektā ietvertie normu grozījumi attiecas uz visiem no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem un saņēmējiem. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Nav. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **2017. gads** | Turpmākie trīs gadi (*euro*) |
| **2018** | **2019** | **2020** |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam\* | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts 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:** | **452 350 842** |  |  |  |  |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 452 350 8421 073 770 |  |  |  |  |
| 33.15.00 „Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē” | 25 410 4161 620 |  |  |  |  |
| 33.16.00 „Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 162 303 53925 052 |  |  |  |  |
| 33.17.00 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs | 162 380 4371 047 098 |  |  |  |  |
| 33.18.00 „Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 102 256 450 |  |  |  |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **452 350 842** | **0** | 0 | 0 | 0 |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 452 350 842 |  |  |  |  |
| 33.15.00 „Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē” | 25 410 416 | +43 192 | +57 591 | +57 591 | +57 591 |
| 33.16.00 „Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 162 303 539 | -1 955 141 | -2 608 620 | -2 608 620 | -2 608 620 |
| 33.17.00 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs | 162 380 437 | +1 911 949 | +2 551 029 | +2 551 029 | +2 551 029 |
| 33.18.00 „Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 102 256 450 |  |  |  |  |
| 2.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets  |  |  |  |  |  |
| **3. Finansiālā ietekme:** |  |  |  |  |  |
| 3.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |  |
| 3.2. speciālais budžets |  |  |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets  |  |  |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) |  |  |  |  |  |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X |  |  |  |  |
| 5.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |
| 5.2. speciālais budžets |  |  |  |  |
| 5.3. pašvaldību budžets  |  |  |  |  |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | *\* Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2017.gadam” un ņemot vērā Finanšu ministrijas (turpmāk – FM) 06.01.2017. rīkojumu Nr.5.*2017.gadā Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 2017.gadā Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.15.00 „Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”:Resursi izdevumu segšanai 25 410 416 *euro*ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 1 620 *euro*dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 25 408 796 *euro* Izdevumi 25 410 416 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 25 404 857 *euro*Uzturēšanas izdevumu transferti 5 559 *euro*2017.gadā Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.16.00 „Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 162 303 539 *euro*ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 25 052 *euro*dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 162 278 487 *euro* Izdevumi 162 303 539 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 161 682 186 *euro*Uzturēšanas izdevumu transferti 621 353 *euro*2017.gadā Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.17.00 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs”:Resursi izdevumu segšanai 162 380 437 *euro*ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 1 047 098 *euro*dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 161 333 339 *euro* Izdevumi 162 380 437 *euro*, tai skaitā:subsīdijas un dotācijas 162 380 437 *euro*2017.gadā Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.18.00 „Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 102 256 450 *euro*dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 102 256 450 *euro* Izdevumi 102 256 450 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 102 256 450 *euro*Ietekme uz 2017.gada 9 mēnešu (sākot no 2017.gada 1.aprīļa) budžetu. 1.pasākumsSaistībā ar tiešsaistes sistēmas ieviešanu risinājuma izstrādi plānots nodrošināt īstenojot projektu „Elektroniskas sociālās nodrošināšanas informācijas apmaiņas ar Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstu un Šveices Konfederācijas kompetentajām institūcijām ieviešana Latvijā”, kā vadošā iestāde ir Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra vai īstenojot projektu “Connecting europe facility (CEF) trans-european telecommunocations networks work programme 2017”. 2.pasākumsNoteikumu projektā izdarītas izmaiņas: 1. manipilācijā Nr.41023 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietkme aprēķināta: tarifs 0,91 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 178 /12 mēn x 9 mēn= 121,- euro
2. manipulācijā Nr.41046 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietkme aprēķināta:

 tarifs 1,40 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 43 x/12 mēn x 9 mēn = 45 eurotarifs 1,40 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 49 /12 mēn x 9 mēn= 51,- euro1. manipilācijā Nr.41047 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 1,93 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 46 x/12 mēn x 9 mēn = 67 eurotarifs 1,93 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 60 /12 mēn x 9 mēn= 87,- euro1. manipilācijā Nr.41054 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 1,51 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 15 /12 mēn x 9 mēn= 17 euro
2. manipilācijā Nr.41056 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 0,85 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 27 x/12 mēn x 9 mēn = 17 eurotarifs 0,85 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 61 /12 mēn x 9 mēn= 39,- euro1. manipilācijā Nr.41057 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 0,85 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 8, 9 mēnešos 6= 5- euro
2. manipilācijā Nr.41058 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 5 gadā, 9 mēnešos 3 = 8 eurotarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 23 /12 mēn x 9 mēn= 43,- euro1. manipilācijā Nr.41059 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 16/12 men\*9 men= 30- euro
2. manipilācijā Nr.41060 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 22/12 men\*9 men= 41- euro
3. manipilācijā Nr.41071 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 0,92 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 5, 9 mēnešos 4= 4- euro
4. manipilācijā Nr.41142 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 4,10 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 21/12 mēn x9 mēn = 65 eurotarifs 4,10 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 101 /12 mēn x 9 mēn= 311,- euro1. manipilācijā Nr.41143 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 4,02 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 95/12 mēn x 9 men= 286- euro
2. manipilācijā Nr.41144 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 4,02 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 9 , 9 men 8 = 32 eurotarifs 4,02 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 5, 9 men 3= 12,- euro1. manipilācijā Nr.46155 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar bērnu hematoonkologa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 10,21 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 13/12 mēn x 9 men= 100,- euro
2. manipilācijā Nr.49038 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2. Ietekme aprēķināta: tarifs 242,82 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 211/12 mēn x 9 men= 38 426 euro
3. manipilācijā Nr.49048 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2. Ietekme aprēķināta: tarifs 94,04 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 48/12 mēn x 9 men= 3385,- euro

Attiecīgi kopējās izmaiņas saistībā ar papildus nosūtījumu ieviešanu plānotas 43 192 euro apmērā. 3.pasākumsNoteikumu projektā plānotas izmaiņas fiksēto piemaksu par neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas darbību un steidzamās medicīniskās palīdzības punktu noteikšanā palielinot neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās strādājošo speciālistu skaitu, ietverot radiologo, diagnostu un dzemdību palīdzības sniegšanā nepieciešamo speciālistu nodrošinājumu, tāpat pārskatot vidējo mēneša nepieciešamo slodžu nodrošinājumu uz 4.75 slodzēm diennakts periodā un nodrošinot diennakts režīmā strādājošajām ārstniecības personām līdzvērtīgu samaksu normālā darba laika ietvaros nodarbinātajiem. Izmaiņu ietekme 9 mēnešos plānota 8,4 milj.euro apmērā. Izmaiņu ietekme veidojas no: 1. speciālistu pieauguma neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās “radiologu, diagnostu” specialitātē par 23 posteņiem, kopumā 9 mēnešos radot finansiālu ietekmi 1 755 740 euro apmērā (skat.1.tabula);

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **. p. k.** |  **no 1.01.2017.g.** |  **no 1.04.2017.g.**  |
| **Speci-ālistu skaits** | **Fiksētās piemaksas gada apjoms, EUR** | **Speci-ālistu skaits** | **Fiksētās piemaksas gada apjoms, EUR** | **Finansējuma palielinājums, EUR** |
| **gadam** |  **9 mēnešiem** |
| 1 | 139 | 14 880 242 | 162 | 17 221 228 | 2 340 986 | 1 755 740 |

*1.tabula*1. pārskatītiem aprēķiniem atlīdzības finansēšanā 162 speciālistiem (139 esošajiem un 23 plānotajiem radiologu, diagnostu) neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās attiecībā uz nakts darbu un svētku dienu finansēšanu, kā arī ārstniecības iestāžu pienākumu nodrošināt nepārtrauktu diennakts slodzi pilnā apmērā, 9 mēnešos radot ietekmi 4,08 milj. euro apmērā (skat.2.tabula).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ārstniecības persona | Plānotais posteņu skaits | Šobrīd spēkā esošās posteņu izmaksas, euro | Aprēķinātās posteņu izmaksas, euro | Posteņa izmaksu pieaugums, euro | Nepieciešamais finansējums, euro |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  Speciālists  | 162 | 57 328 | 78 030 | 20 702 | 3 353 724  |
|  Māsa/vecmāte  | 162 | 35 839 | 48 780 | 12 941 | 2 096 442  |
|  **Kopā:**  | **324** | **93 167** | **126 810** | **33 643** | **5 450 166** |
|  **9 mēnešiem nepieciešamais finansējums:**  | **4 087 625**  |

*2.tabula*1. dzemdību palīdzības sniegšanā nepieciešamo speciālistu pieauguma par 22 posteņiem, kopumā 9 mēnešos radot finansiālu ietekmi 2,09 milj.euro apmērā (skat.3.tabula);

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Speciālists | Apmaksāto posteņu skaits | Nepieciešamo posteņu skaits | Papildus apmaksājamo posteņu skaits | Posteņa izmaksas euro | Nepieciešamais finansējums euro |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ginekologs | 10 | 22 | 12 | 78 030 | 936 360 |
| Pediatrs/neonatalogs | 8 | 18 | 10 | 78 030 | 780 300 |
| Māsa/vecmāte | 18 | 40 | 22 | 48 780 | 1 073 160 |
| **Kopā** | **36** | **80** | **44** | **204 840** | **2 789 820** |
| **9 mēnešiem nepieciešamais finansējums:** | **2 092 365** |

*3.tabula*1. līdz ar minēto vidēji plānots neliels neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļu kabineta uzturēšanas izmaksu pieaugums, kā 9 mēnēšu ietekme plānota 18,955 tūkst.euro apmērā ( Vidējais uzturēšanas izmaksu pieaugums 9 mēnēsos uz posteni 104,148 euro x 182 posteņi= 18 955 euro).
2. pārskatītiem aprēķiniem atlīdzības finansēšanā 22 ārstu posteņiem un 16 māsu vai ārsta palīgu posteņiem attiecībā uz nakts darbu un svētku dienu finansēšanu steidzamās medicīniskās palīdzības punktos, kā arī ārstniecības iestāžu pienākumu nodrošināt diennakts slodzi pilnā apmērā, 9 mēnešos radot ietekmi 448,81 tūkst. euro apmērā (skat.4.tabula).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ārstniecības persona | Plānotais posteņu skaits | Šobrīd viena posteņa vidējās izmaksas, euro | Aprēķinātās posteņu vidējās izmaksas, euro | Posteņa izmaksu pieaugums, euro | Nepieciešamais finansējums, euro |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ārsti | 22 | 57 328 | 75 371 | 18 043 | 396 946 |
| Māsa vai ārsta palīgi | 16 | 35 839 | 48 321 | 12 482 | 199 712 |
|  **Kopā:**  |  | **93 167** | **123 692** | **30 525** | **596 658** |
|  **9 mēnešiem nepieciešamais finansējums:**  | **448 812** |

*4.tabula*4.pasākumsTurpat Noteikumu grozījumi paredz ieviest bērnu datorizēto elektrocefalogrāfiju ar EEG-VIDEO sinhronu monitorēšanu, kuras ietekme uz 2017.gada budžetu plānota 11 403 euro apmērā. Aprēķins pievienots Anotācijas pielikumā Nr.1. 5.pasākumsPapildus tam Noteikumu projekts paredz izmaiņas veselības aprūpes pakalpojumu tarifos par diagnostikas pakalpojumiem skat. Anotācijas pielikumu Nr.2. Veicot izmaiņas tarifos ar 2017.gada 1.aprīli, plānots rast ietaupījums 2017.gadā 2 607 848 euro apmērā. 6.pasākumsNoteikumu projekts paredz izmaiņas piemaksā par zāļu koagulācijas faktoru, attiecīgi -manipulācijai Nr. 60080 tarifa pieaugums 6.13 euro x plānotais manipulāciju skaits 490/ 12 mēn x 9 mēn = 2253, - euro. Un manipulācijai Nr.60081 tarifa pieaugums 1,65 euro x plānotais manipulāciju skaits 18 /12 mēn x 9 mēn= 22 euro. 7.pasākumsNoteikumu projekts paredz ieviest ārstu konsīliju līdz 4 speciālistiem ar manipulāciju Nr.60218, kā ietekme plānota : jaunais tarifs 37,60 euro x plānotais konsīliju skaits gadā 5730/12 mēn x 9 mēn = 161 586 euro. Un piemaksu par sarežģītas primāras onkooperācijas veikšanu pēc ārstu konsīlija terapijas, kā ietekme plānota: jaunais tarifs 410,5097 euro x plānotais operāciju skaits gadā 6000 = 2 463 058 euro. Ņemot vērā iepriekš ieviestos algoritmus primārajā un sekundārajā aprūpē, sarežģītas primāras onkooperācijas veikšanas plānots nodrošināt pilna gada apjomā. Pasākuma Nr.7 minētās izmaiņas plānots finansēt no 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" Veselības ministrijai pārdalītā finansējuma 34 324 450 euro apmērā veselības nozares reformu īstenošanai onkoloģijas jomā saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 20.decembra sēdes protokola Nr.69 86.§ 1.2.apakšpunktu. 8.pasākumsLai atbilstoši funkcijām nodrošinātu tuberkulozes diagnostiku un ārstēšanu bērniem, kā arī tuberkulozes seku ārstēšanu bērniem plānots minēto ārstēšanu apmaksāt VSIA "Bērnu klīniskai universitātes slimnīcai", tādējādi saskaņā ar izdarīto pacientu skaita prognozi, kas balstītā uz iepriekšējā perioda faktiskajiem datiem, rasts ietaupījums 9 mēnešos 19 687 euro apmērā (skat.5.tabulu).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PP Nrpk** | **Iezīmētās programmas nosaukums** | **Tarifs 2017.gada RAKUS EUR** | **Plānotais pacientu skaits RAKUS 2017.gadam**  | **Plānotais finansējums RAKUS 2017.gadam EUR** | **Tarifs 2017.gada BKUS EUR** | **Plānotais pacientu skaits BKUS 2017.gadam** | **Plānotais finansējums BKUS 2017.gadam EUR** |
| *3.2.38.4.* | *Tuberkulozes diagnistika un ārstēšana bērniem* | *4064.85* | *61* | *247 956* | **3682.29** | 55 | 202 526 |
| *3.2.38.5.* | *Tuberkulozes seku ārstēšana bērniem* | *329.17* | *118* | *38 842* | **568.85** | 102 | 58 023 |
| **Ietaupījums gadam:** |  26 249 |
| **9 mēnešiem:** |  19 687  |

*5.tabula*9.pasākumsLai nodrošinātu donoru orgānu uzturēšanu maksimāli saglabājot to funkcijas plānots VSIA Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcai" apmaksāt izdevumus bērnu donoru transplantācijas gadījumos, kā ietekme (papildus nepieciešamais finansējums) 9 mēnešos aprēķināts 19 286 euro. Attiecīgi par divbalonu katetra lietošanu orgāna perfūzijai, kas izmantots pie transplantācijas, plānoti 14 pacienti 9 mēnešos x 749 euro= 10 486 euro. Un orgānu pulsējošās perfūzijas un konservācijas mašīnas vienreizējas lietošanas komplektu orgāna pieslēgšanai plānoti 4 pacienti 9 mēnešos x 2200 euro= 8 800 euro. Šā pasākuma finansiālo ietekmi plānots segt no Pasākumā Nr.8 rastā ietaupījuma attiecībā uz pacienta skaita un tarifa izmaiņām tuberkulozes ārstēšanā bērniem. Plānotā pasākuma Nr.2 ietekmi 43 192 euro apmērā un plānotā pasākuma Nr.3 17., 20.un 21.punkta ietekmi 2 223 507 euro apmērā, kā arī daļēji 19.punkta ietekmi 327 471 euro apmērā, plānotā pasākuma Nr.4 ietekmi 11 403 euro apmērā un plānotā pasākuma Nr.6 ietekmi 2 275 euro apmērā paredzēts segt no rastā (šobrīd ar Noteikumu grozījumiem virzītā) ietaupījuma diagnostikas pakalpojumos. Pasākuma Nr.3 18. un daļēju 19.punkta ietekmi 5 852 519 euro apmērā plānots īstenot veicot pārdali Veselības ministrijas valsts budžeta apakšprogrammā 33.17.00 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” no decembra mēnesim plānotā finansējuma un 2017.gada laikā nodrošinot papildus finanšu līdzekļu piešķiršanu veselības nozarei. Neveicot papildus finansējuma piešķiršanu veselības nozarei, gada beigās plānots valsts apmaksāto pakalpojumu apjoma samazinājums.Pārējām Noteikuma projektā minētām izmaiņām kopskatā nav ietekmes uz valsts budžeta finansējumu, jo Noteikumu projektā veikti redakcionāli un papildus skaidrojoši pasākumi, lai sniegtu skaidrāku priekšstatu gan pacientiem gan ārstniecības iestādēm par veselības aprūpes organizēšanas kārtību, kas vērsti uz kvalitatīvāku veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.Kopumā ietekmi uz 2017.gada budžetu Noteikumu projekta izmaiņas atstāj saistībā ar pasākuma Nr.3 18., 19.punkta īstenošanu 5 852 519 euro apmērā kā prioritāru pārdalot nepieciešamo fiansējumu no decembra mēneša. Pasākumus onkooperāciju veikšanai un konsīliju ieviešanai 2 624 644 euro apmērā plānots īstenot piešķirtā onkoloģijas finansējums 12,2 milj euro apmērā (veselības nozares reformu īstenošanai) ietvaros. Pārējos pasākumus 2 607 848 euro apmērā plānots segt no rastā ietaupījuma diagnostikas pakalpojumos, kā arī pasākumus donoru orgānu uzturēšanai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcā” 19 286 euro apmērā plānots finansēt no rastā ietaupījuma tuberkulozes ārstēšanā bērniem. Ietekme uz 2018.gada budžetu un turpmāk. 1.pasākumsNoteikumu projektā izdarītas izmaiņas: 1. manipilācijā Nr.41023 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietkme aprēķināta: tarifs 0,91 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 178 = 162,- euro
2. manipulācijā Nr.41046 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietkme aprēķināta:

 tarifs 1,40 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 43 = 60 eurotarifs 1,40 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 49 = 69,- euro1. manipilācijā Nr.41047 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 1,93 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 46 = 89 eurotarifs 1,93 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 60 = 116,- euro1. manipilācijā Nr.41054 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietkme aprēķināta: tarifs 1,51 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 15 = 23 euro
2. manipilācijā Nr.41056 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 0,85 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 27 = 23 eurotarifs 0,85 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 61= 52,- euro1. manipilācijā Nr.41057 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietkme aprēķināta: tarifs 0,85 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 8, = 7- euro
2. manipilācijā Nr.41058 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 5 gadā = 13 eurotarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 23 = 57,- euro1. manipilācijā Nr.41059 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 16= 40- euro
2. manipilācijā Nr.41060 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 2,51 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 22= 55- euro
3. manipilācijā Nr.41071 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 0,92 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 5= 5- euro
4. manipilācijā Nr.41142 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 4,10 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 21 = 86 eurotarifs 4,10 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 101 = 414,- euro1. manipilācijā Nr.41143 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 4,02 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 95= 382- euro
2. manipilācijā Nr.41144 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt bērna psihiatra un ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta:

tarifs 4,02 euro x plānotais manipulāciju skaits bērna psihiatra nosūtījumam 9 = 36 eurotarifs 4,02 euro x plānotais manipulāciju skaits ārsta ģenētiķa nosūtījumam 5= 20 euro1. manipilācijā Nr.46155 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar bērnu hematoonkologa nosūtījumu. Ietekme aprēķināta: tarifs 10,21 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 13= 133,- euro
2. manipilācijā Nr.49038 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2. Ietekme aprēķināta: tarifs 242,82 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 211= 51 235 euro
3. manipilācijā Nr.49048 paredzot šādu manipulāciju apmaksāt ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2. Ietekme aprēķināta: tarifs 94,04 euro x plānotais manipulāciju skaits gadā 48= 4 514,- euro

Attiecīgi kopējās izmaiņas saistībā ar papildus nosūtījumu ieviešanu plānotas 57 591 euro apmērā. 2.pasākumsNoteikumu projektā plānotas izmaiņas fiksēto piemaksu par neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas darbību un steidzamās medicīniskās palīdzības punktu noteikšanā palielinot neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās strādājošo speciālistu skaitu, ietverot radiologo , diagnostu un dzemdību palīdzības sniegšanā nepieciešamo speciālistu nodrošinājumu, tāpat pārskatot vidējo mēneša nepieciešamo slodžu nodrošinājumu uz 4.75 slodzēm diennakts periodā un nodrošinot diennakts režīmā strādājošajām ārstniecības personām līdzvērtīgu samaksu normālā darba laika ietvaros nodarbinātajiem. Izmaiņu ietekme gadā plānota 11,2 milj.euro apmērā. Izmaiņu ietekme veidojas no:1. speciālistu pieauguma neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās “radiologu, diagnostu” specialitātē par 23 posteņiem, kopumā gadā radot finansiālu ietekmi 2 340 986 euro apmērā (skat.1.tabula);
2. pārskatītiem aprēķiniem atlīdzības finansēšanā 162 speciālistiem (139 esošajiem un 23 plānotajiem radiologu, diagnostu) neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās attiecībā uz nakts darbu un svētku dienu finansēšanu, kā arī ārstniecības iestāžu pienākumu nodrošināt nepārtrauktu diennakts slodzi pilnā apmērā, radot ietekmi 5 450 166 euro apmērā (skat.2.tabula).
3. dzemdību palīdzības sniegšanā nepieciešamo speciālistu pieauguma par 22 posteņiem, kopumā radot finansiālu ietekmi 2 789 820 euro apmērā;
4. līdz ar minēto vidēji plānots neliels neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļu kabineta uzturēšanas izmaksu pieaugums, kā ietekme plānota 25 266 euro apmērā ( Vidējais uzturēšanas izmaksu pieaugums gadā uz posteni 138,824 euro x 182 posteņi= 25 266 euro).
5. pārskatītiem aprēķiniem atlīdzības finansēšanā 22 ārstu posteņiem un 16 māsu vai ārsta palīgu posteņiem attiecībā uz nakts darbu un svētku dienu finansēšanu, kā arī ārstniecības iestāžu pienākumu nodrošināt diennakts slodzi pilnā apmērā, radot ietekmi 596 658 euro apmērā (skat.4.tabula).

3.pasākumsNoteikumu grozījumi paredz ieviest bērnu datorizēto elektrocefalogrāfiju ar EEG-VIDEO sinhronu monitorēšanu, kuras ietekme uz 2018.gada budžetu un turpmāk plānota 15 204 euro apmērā. Aprēķins pievienots Anotācijas pielikumā Nr.1. 4.pasākumsNoteikumu projekts paredz izmaiņas veselības aprūpes pakalpojumu tarifos par diagnostikas pakalpojumiem skat. Anotācijas pielikumu Nr.2. Veicot izmaiņas tarifos ar 2017.gada 1.aprīli, plānots rast ietaupījumu 2018.gadā un turpmāk 3 477 131 euro apmērā. 5.pasākumsNoteikumu projekts paredz izmaiņas piemaksā par zāļu koagulācijas faktoru, attiecīgi -manipulācijai Nr. 60080 tarifa pieaugums 6,13 euro x plānotais manipulāciju skaits 490 = 3004, euro. Un manipulācijai Nr.60081 tarifa pieaugums 1,65 euro x plānotais manipulāciju skaits 18= 28 euro. 6.pasākumsNoteikumu projekts paredz ieviest ārstu konsīliju līdz 4 speciālistiem ar manipulāciju Nr.60218, kā ietekme plānota : jaunais tarifs 37,60 euro x plānotais konsīliju skaits gadā 5730= 215 448 euro. Un piemaksu par sarežģītas primāras onkooperācijas veikšanu pēc ārstu konsīlija terapijas, kā ietekme plānota: jaunais tarifs 410,5097 euro x plānotais operāciju skaits gadā 6000 = 2 463 058 euro Minētās izmaiņas plānots finansēt no 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" Veselības ministrijai pārdalītā finansējuma 34 324 450 euro apmērā veselības nozares reformu īstenošanai onkoloģijas jomā saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 20.decembra sēdes protokola Nr.69 86.§ 1.2.apakšpunktu.7.pasākumsLai atbilstoši funkcijām nodrošinātu tuberkulozes diagnostiku un ārstēšanu bērniem, kā arī tuberkulozes seku ārstēšanu bērniem plānots minēto ārstēšanu apmaksāt VSIA "Bērnu klīniskai universitātes slimnīcai", tādējādi saskaņā ar izdarīto pacientu skaita prognozi, kas balstītā uz iepriekšējā perioda faktiskajiem datiem, rasts ietaupījums gadā 26 249 euro apmērā (skat.5.tabulu).8.pasākumsLai nodrošinātu donoru orgānu uzturēšanu maksimāli saglabājot to funkcijas plānots VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcai" apmaksāt izdevumus bērnu donoru transplantācijas gadījumos, kā ietekme (papildus nepieciešamais finansējums) gadam aprēķināts 25 980 euro. Attiecīgi par divbalonu katetra lietošanu orgāna perfūzijai, kas izmantots pie transplantācijas, plānoti 20 pacienti gadā x 749 euro= 14 980 euro. Un orgānu pulsējošās perfūzijas un konservācijas mašīnas vienreizējas lietošanas komplektu orgāna pieslēgšanai plānoti 5 pacienti gadā x 2200 euro= 11 000 euro. Šā pasākuma finansiālo ietekmi plānots segt no Pasākumā Nr.7 rastā ietaupījuma attiecībā uz pacienta skaita un tarifa izmaiņām tuberkulozes ārstēšanā bērniem.Plānotā pasākuma Nr.1 ietekmi 57 591 euro apmērā un plānotā pasākuma Nr.2 38., 41., 42. punkta ietekmi 2 962 910 euro apmērā, un daļēji pasākuma Nr.40 ietekmi 438 394 euro apmērā, plānotā pasākuma Nr.3 ietekmi 15 204 euro apmērā un plānotā pasākuma Nr.5 ietekmi 3 032 euro apmērā paredzēts segt no rastā (šobrīd ar Noteikumu grozījumiem virzītā) ietaupījuma diagnostikas pakalpojumos. Pasākuma Nr.2 39. un daļēji 40.punktu ar finansiālu ietekmi 7 801 592 euro apmērā plānots īstenot veicot pārdali Veselības ministrijas valsts budžeta apakšprogrammā 33.17.00 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” no decembra mēnesim plānotā finansējuma, turpmākajos gados nodrošinot papildus finanšu līdzekļu piešķiršanu veselības nozarei. Neveicot papildus finansējuma piešķiršanu veselības nozarei, turpmākajos gados plānots valsts apmaksāto pakalpojumu apjoma samazinājums.Kopumā ietekmi uz 2018.gada budžetu un turpmāk Noteikumu projekta izmaiņas atstāj saistībā ar pasākuma Nr.2 39. un 40. punkta īstenošanu 7 801 592 euro apmērā kā prioritāru pārdalot nepieciešamo fiansējumu no decembra mēneša. Pasākumus onkooperāciju veikšanai un konsīliju ieviešanai 2 678 506 euro apmērā plānots īstenot piešķirtā onkoloģijas finansējums 12,2 milj euro apmērā (veselības nozares reformu īstenošanai) ietvaros. Pārējos pasākumus 3 477 131 euro apmērā plānots segt no rastā ietaupījuma diagnostikas pakalpojumos, kā arī pasākumus donoru orgānu uzturēšanai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcā” 25 980 euro apmērā plānots finansēt no rastā ietaupījuma tuberkulozes ārstēšanā bērniem. |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Pārējās izmaiņas plānots finansēt esošo budžeta līdzekļu ietvaros |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Projekts 2017.gada 26.janvārī tika ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē: www.vm.gov.lv sabiedriskai apspriedei, kas notika 2017.gada 10.februārī Veselības ministrijā, Brīvības ielā 72, 309.kabinetā plkst.11.00. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Lai izpildītu Ministru kabineta 2016.gada 31.maija sēdē (prot. Nr.26 39.§ 6.30.punkts) Veselības ministrijai uzdoto uzdevumu, sagatavot un iesniegt Ministru kabinetā grozījumus noteikumos, paredzot, ka amortizācijas piemaksas daļa par tehnoloģiju līmeni datortomogrāfijas, ultrasonogrāfijas un magnētiskās rezonanses izmeklējumiem tiek noteikta vienotā (fiksētā) līmenī, Veselības ministrija 2016.gada 22.augustā ar rīkojumu Nr.104, izveidoja darba grupu, kurā tika izstrādāta radioloģisko pakalpojumu tarifu aprēķināšanas metodika, kura tika izmantota radioloģisko tarifu aprēķināšanā. Papildus iepriekš minētajam gan ārstniecības iestādes, gan nevalstiskās organizācijas iesniedza Veselības ministrijai priekšlikumus nepieciešamajiem grozījumiem noteikumos. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Sabiedriskajā apspriedē iebildumus, priekšlikumus un jautājumus par Veselības ministrijas izstrādāto noteikumu projektu sniedza VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, AS “Veselības centru apvienība”, Veselības aprūpes darba devēju asociācijas, SIA “Auglības klīnika “MAMA RĪGA””, Latvijas Radiologu asociācijas (turpmāk – asociācija), Konkurences padomes, Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kameras pārstāvji.Iebildumi tika saņemti par radioloģijas tarifu izmaiņām, ar lūgumu šo jautājumu skatīt kontekstā ar ārstniecības personu darba samaksu. Veselības ministrija iebildumus par radioloģijas tarifiem neņēma vērā, jo Veselības ministrija 2016.gada 22.augustā ar rīkojumu Nr.104, izveidoja darba grupu, kurā tika izstrādāta radioloģisko pakalpojumu tarifu aprēķināšanas metodika, kura tika izmantota radioloģisko tarifu aprēķināšanā, kura nodrošināja Ministru kabineta 2016.gada 31.maija sēdē (prot. Nr.26 39.§ 6.30.punkts) Veselības ministrijai uzdotā uzdevuma izpildi, sagatavojot un iesniedzot Ministru kabinetā grozījumus noteikumos, paredzot, ka amortizācijas piemaksas daļa par tehnoloģiju līmeni datortomogrāfijas, ultrasonogrāfijas un magnētiskās rezonanses izmeklējumiem tiek noteiktas vienotā (fiksētā) līmenī. Veselības ministrija norāda, ka ārstniecības personu atalgojuma jautājums neattiecas uz konkrēto projektu, tādēļ iebildumi par tiem netika ņemti vērā.Papildus iepriekš minētajam, Veselības ministrija 2017.gada 15.februārī saņēma asociācijas vēstuli, kurā tika iekļauti iebildumi un priekšlikumi par izstrādāto noteikumu projektu. Veselības ministrija izvērtējot asociācijas vēstulē iekļauto informāciju, ņēma vērā asociācijas norādījumus, kas saistīti ar pakalpojumu kvalitātes nodrošinājumu, proti, attiecībā uz to, lai sekmētu veco fiziski un funkcionāli novecojušo mazslāņu datortomogrāfijas iekārtu pakāpenisku nomaiņu pret jaunām, kā arī, lai sekmētu tādu iekārtu lietošanu, kurām ir lielāks darbības ātrums, samazināta pacienta jonizējošā starojuma deva, kā arī uzlabota attēla kvalitāte un plašākas diagnostikas iespējas, piemēram, 64 slāņu datortomogrāfijas iekārtas.Savukārt nav ņemti vērā asociācijas iebildumi par radioloģijas tarifu izmaiņām, kas saistītas ar iekārtu amortizācijas izmaksu izmaiņām, jo asociācija nepiekrīt atsevišķu tarifu samazinājumam, kaut arī tarifu pārrēķins ir veikts pamatojoties uz reālajām pakalpojumu sniegšanas izmaksām.Ar sabiedriskās apspriedes rezultātiem var iepazīties Veselības ministrijas mājas lapā [www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv) sadaļā “Sabiedrības līdzdalība”- “Sabiedriskā apspriede”. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | NVD, ārstniecības iestādes. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Nav. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Anotācijas, IV un V sadaļa – Projekts šīs jomas neskar.

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Kārlis Ketners

Bless 67876122

alvis.bless@vm.gov.lv

Reinika 67043780

alda.reinika@vmnvd.gov.lv

Eglīte 67876091

Leonora.Eglite@vm.gov.lv