**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 | Veselības ministrijas iniciatīva.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 | 1. Lai nodrošinātu efektīvāku un savlaicīgāku pacientu, kuriem ir medicīniski pamatotas aizdomas par ļaundabīgu audzēju, izmeklēšanu un ārstēšanas uzsākšanu ar Ministru kabineta 2016.gada 27.septembra noteikumiem Nr.642 “Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, kas stājās spēkā 2016.gada 1.oktobrī, Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” (turpmāk – noteikumi) tika papildināti ar 34. pielikumu “Ļaundabīgo audzēju primārā diagnostika noteiktām lokalizācijām”, kuros iekļauti nosacījumi prioritārai speciālistu konsultāciju saņemšanai aizdomu gadījumā par onkoloģiskām saslimšanām. Papildus noteikumi 2017.gada 1.janvārī tika papildināti ar 36.pielikumu “Ļaundabīgo audzēju sekundārā diagnostika noteiktām lokalizācijām”, kas nosaka kārtību kādā ārstniecības iestāde, kurā personai veikta ļaundabīgo audzēju primārā diagnostika, nodrošina konsultāciju pie ārsta speciālista.Izvērtējot pašreiz spēkā esošo kārtību ļaundabīgo audzēju primārās un sekundāro diagnostikai noteiktām lokalizācijām, noteikumu projekts paredz uzlabot pacientu ar onkoloģiskām slimībām ātrāku un efektīvāku diagnosticēšanu un nodrošināt iespēju uzsākt savlaicīgu onkoloģisko saslimšanu ārstēšanu. Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumu 34.pielikumu un 36.pielikumu ar jaunām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām, kā arī atbilstošu kārtību kādā veicami izmeklējumi, lai nodrošinātu lielāku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām. Papildus, lai nodrošinātu savlaicīgu diagnostiku un ārstēšanu noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar 131.4 punktu, kas paredz nodrošināt nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus arī personām, kurām attiecīgās sūdzības vai simptomi tiek konstatēti SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” vai SIA “Piejūras slimnīca”.2. Noteikumu projekts paredz precizēt noteikumu 212.3.3.apakšpunktu, nosakot, ka veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kurus no jauna atlasa visā Latvijas teritorijā pēc Nacionālā veselības dienesta izstrādātajiem atlases kritērijiem (stratēģiskā iepirkuma ietvaros) plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanai, neatliekamo palīdzību pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām nodrošinot līdzšinējā kārtībā.3. Lai nodrošinātu, ka par veselības aprūpes programmā “Staru terapija” ietilpstošajiem veselības aprūpes pakalpojumiem no veselības aprūpei atvēlētajiem finanšu resursiem tiek novirzīti finanšu līdzekļi, kas atbilst pakalpojuma izmaksām, Nacionālais veselības dienests veica aprēķinu par viena pacienta ārstēšanas tarifu. Pamatojoties uz iepriekš minēto, noteikumu projekts paredz papildināt noteikumu 3.pielikumu ar jaunu pakalpojumu programmu “Staru terapija, staru terapija un ķīmijterapija pieaugušajiem”, kurā tiek noteikts tarifs 2191,31 *euro* par viena pacienta ārstēšanu un kas paredzēta lielākajām ārstniecības iestādēm.4. Manipulācija 20203 uzskatāma par lielo operāciju, kas iekļaujama noteikumu 3.pielikuma 4.punktā noteiktajā lielo ķirurģisko operāciju sarakstā, ļaujot ārstniecības iestādēm par to iekasēt līdzmaksājumu no pacientiem.5. Lai uzlabotu pacientu informēšanu par mamogrāfijas izmeklējumu rezultātu, kā arī, lai veicinātu pacientu savlaicīgu ārstēšanu, gadījumos, kad ir aizdomas par ļaundabīgu veidojumu vai izmeklējumā konstatēta ļaundabīga atradne, noteikumu projekts paredz veikt izmaiņas 7.pielikuma 6.punktā, nosakot, ka ārstniecības iestādei, kurā veikts attiecīgais izmeklējums, ir jāsazinās ar pacienti, ja paciente nav izņēmusi izmeklējuma rezultātu viena mēneša laikā. Lai ārstniecības iestādes savlaicīgi sagatavotos šīs normas izpildei, noteikumu projekts paredz, ka tā stāsies spēkā ar 2018.gada 1.janvāri.6. Ņemot vērā, ka tikušas konstatētas problēmas ar pacientu ilgo gaidīšanas laiku medicīniskās apaugļošanas procedūras saņemšanas gaidīšanas rindas kontekstā, noteikumu projekts paredz noteikt, ka pirms pakalpojuma sniegšanas uzsākšanas pacientes veselības stāvoklis tiek atkārtoti izvērtēts un šo konsultāciju pacientei ir tiesības saņemt kā valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu. Vienlaikus noteikumu projekts paredz, ka šī norma stāsies spēkā ar 2018.gada 1.janvāri.7. Atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem perinatālajā aprūpē uzņem grūtnieces līdz 12. grūtniecības nedēļai, tomēr minimālais termiņš, kurā sievietes uzņem perinatālajā aprūpē, nav noteikts. Līdz ar to situācijās par grūtnieču aprūpi, kurām potenciāli varētu būt pārtraukta grūtniecība, apmaksa par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem tiek veikta atbilstoši noteikumos iekļautajam tarifam par ginekologa, dzemdību speciālista pirmreizēju vai atkārtotu grūtnieces vai nedēļnieces apskati, kas ir būtiski augstāka samaksa, salīdzinot ar tarifu, kas tiek maksāts par ginekologa apmeklējumu un apskati citos gadījumos, tajā pašā laikā jāņem vērā, ka nosakot augstāku samaksu par ginekologa, dzemdību speciālista pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces vai nedēļnieces apskati. Lai risinātu iepriekš minēto problēmu, noteikumu projekts paredz noteikt laika periodu no 8.grūtniecības nedēļas, no kura grūtniece tiek uzņemta perinatālajā aprūpē un no kura valsts sāk maksāt paaugstinātu tarifu par grūtnieču apskati. Konkrētā laika perioda noteikšana neietekmēs grūtnieces aprūpes kvalitāti un ļaus samazināt izdevumus no valsts budžeta līdzekļiem.8. Pamatojoties uz veiktajiem grozījumiem radioloģijas pakalpojumu tarifos, kas tika iekļauti Ministru kabineta 2017.gada 28.marta noteikumos Nr.188 “Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, ievērojot Ministru kabineta 2016.gada 31.maija sēdē (prot. Nr.26 39.§ 6.30.punkts) Veselības ministrijai uzdoto uzdevumu, paredzot, ka amortizācijas piemaksas daļa par tehnoloģiju līmeni datortomogrāfijas, ultrasonogrāfijas un magnētiskās rezonanses izmeklējumiem tiek noteikta vienotā (fiksētā) līmenī, nepieciešams veikt papildus precizējumus noteikumu 16.pielikuma sadaļā „RADIOLOĢIJA (manipulācijas 50011 – 50853)” 9.punktā, papildinot to ar manipulāciju 50823.9. Noteikumu projekts paredz precizēt 16.pielikuma 2996.1punkta redakciju, lai noteiktu, ka piemaksu par sarežģītu operāciju ārstniecības iestāde saņemtu arī gadījumos, kad tiek veikta atkārtota, bet patērēto resursu ziņā līdzīga operācija.10. Ar grozījumiem noteikumu 22.pielikuma 1.punktā tiek noteikti papildu veselības aprūpes pakalpojumi, kurus Nacionālais veselības dienests apmaksā VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” (TOS) atbilstoši izsniegtajam rēķinam. Šobrīd Nacionālais veselības dienests 22.pielikuma 1.punktā minētos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā ārvalstu ārstniecības iestādēm, kurās personas tos ir saņēmušas. Ņemot vērā, ka konkrētos veselības aprūpes pakalpojumus var nodrošināt Latvijā, veikti atbilstoši grozījumi noteikumu 22.pielikuma 1.punktā.11. Starp VSIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” un Nacionālo veselības dienestu noslēgtā līguma par stacionāro un ambulatoro sekundāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 10.pielikumā “Normatīvajos aktos neiekļautās manipulācijas, kas paredzētas veiktā darba uzskaitei” ir iekļauta torakālās ķirurģijas sadaļa (manipulācijas 31001-31276), par kurām pašreiz netiek veikta apmaksa. Līdz ar to, lai nodrošinātu nepieciešamo izdevumu atlīdzināšanu, kas ārstniecības iestādei rodas plaušu un bronhu operāciju veikšanas gadījumā, noteikumu 22.pielikums tiek papildināts ar 6.punktu, paredzot šo izdevumu apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem.12. Noteikumu projekts paredz veikt redakcionālus precizējumus noteikumu 288.punktā, kur nepieciešams norādīt pareizu Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas Desmitā redakcijas saīsinājumu “SSK-10”.13. Noteikumu 37.pielikums izteikts jaunā redakcijā, precizējot informāciju par ārstniecības iestādēm, kuras noslēgušas līgumus ar NVD. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Onkoloģijas jomas speciālisti, Nacionālais veselības dienests, 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, Nacionālo veselības dienestu un Veselības inspekciju. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Administratīvais slogs palielināsies ārstniecības iestādēm, kuras sniedz valsts apmaksātus mamogrāfijas izmeklējumus. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Kopumā visām ārstniecības iestādēm, kas veiks pacientu, kuru izmeklējuma rezultātā ir konstatēta pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade (R5), informēšanu par neizņemtiem mamogrāfijas izmeklējuma rezultātiem, administratīvās izmaksas gadā varētu būt 3618 *euro* ((5,36 x 0,25) x (30 x 90)), pieņemot, ka vidējā darba samaksa stundā 2016.gadā atbilstoši Centrālās statistikas pārvaldes datiem ir 5,36 *euro*, laiks, kas ir nepieciešams paciena informēšanai ir 0,25 h jeb 15 minūtes un kopējais ārstniecības iestāžu skaits, kas sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, ir 30. Aprēķinā izmatotais kopējais pacientu skaits (90 pacienti), kuriem mamogrāfijas izmeklējuma rezultātā varētu tikt konstatēta pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade, ir aptuvens un balstīts uz Nacionālā veselības dienesta mājaslapā publicētās statistikas datiem par krūts vēža skrīninga atsaucību 2017.gada 5.mēnešos.Savukārt administratīvais slogs vienai ārstniecības iestādei, kas veiks pacientu, kuru izmeklējuma rezultātā ir konstatēta pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade (R5), informēšanu par neizņemtiem mamogrāfijas izmeklējuma rezultātiem, administratīvās izmaksas gadā varētu būt 4,02 *euro* ((5,36 x 0,25) x (1 x 3)). Papildus norādāms, ka pacientu skaits, kā arī patērējamais laiks informācijas sniegšanai var atšķirties, tādēļ aprēķinos izmantoti vidējie rādītāji. |
| 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:** | **277 613 686** |  |  |  |  |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 277 613 68625 052 |  |  |  |  |
| 33.16.00 „Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 176 565 74725 052 |  |  |  |  |
| 33.18.00 „Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 101 047 939 |  |  |  |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **277 613 686** | **0** | 0 | 0 | 0 |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 277 613 686 |  |  |  |  |
| 33.16.00 „Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 176 565 747 |  |  |  |  |
| 33.18.00 „Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” | 101 047 939 |  |  |  |  |
| 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, 24.02.2017. rīkojumu Nr.79, 11.04.2017. rīkojumu Nr.160,14.07.2017. rīkojumu Nr.301.*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 33.16.00 „Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 176 565 747 *euro*ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 25 052 *euro*dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 176 540 695 *euro* Izdevumi 176 565 747 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 175 951 471 *euro*Uzturēšanas izdevumu transferti 614 276 *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 101 047 939 *euro*dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 101 047 939 *euro* Izdevumi 101 047 939 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 101 047 939 *euro*Ietekme uz 2017.gada 3 mēnešu (sākot no 2017.gada 1.oktobra) budžetu. Noteikumu projekts paredz izmaiņas onkoloģisko pacientu primārajā un sekundārajā diagnostikā aptverot plašāku lokalizāciju skaitu, kā arī nodrošinot savlaicīgu ļaundabīgo audzēju primāro diagnostiku un izmeklējumus sekundārai diagnostikai, ja pacienti vērsušies pie speciālistiem SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīcā”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcā”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīcā”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīcā” vai SIA “Piejūras slimnīcā”. Noteikumu projekta izmaiņas veiktas atbilstoši faktiskajai situācijai, sakārtojot onkoloģisko pacientu prognozējamo atradņu un plūsmas jautājumus. Noteikumu projekta izmaiņas plānots finansēt EK atkāpes piešķirtā finansējuma 34 324 450 euro ietvaros, kas 12 262 260 euro apmērā piešķirts veselības nozares reformu īstenošanai saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 20.decembra protokola Nr.69, 86.§ 1.punktu. Noteikumu projektā plānota manipulācijas 20203 pārklasifikācija, ietverot to 3. pielikuma lielo operāciju sarakstā, attiecīgi paredzot ārstniecības iestādei par to iekasēt līdzmaksājumu no pacientiem. Noteikuma projekta izmaiņas ietekmē valsts sedzamo līdzmaksājumu daļu, kas atbilstoši 2016.gada datiem prognozēta 3 mēnešiem 5 gadījumi x 31 euro = 155 euro . Līdzmaksājumu daļu plānots segt esošo resursu ietvaros no plānotā kompensējamo pacientu iemaksu finansējuma. Nosakot robežvērtību manipulācijai 01070 no 8.grūtniecības nedēļas plānota ietekme (ietaupījums) valsts budžetā 3 061 euro apmērā. Prognozējama pacientu pārvirze 280 pacienti 3 mēnešos, kuri līdz šim tika finansēti atbilstoši 16.pielikumā noteiktajam tarifam 18,07 euro, 5 060 euro gadā. Savukārt šādu pacientu turpmāka finansēšana no noteiktā aprūpes epizožu tarifa (ginekologs, dzemdību speciālists) plānota 7,14 euro par aprūpes epizodi, attiecīgi 1 999 euro. Ar rasto ietaupījumu plānots nosegt daļu no 2017.gada ārstniecības iestāžu ambulatoro pakalpojumu veiktajām pārstrādēm. Lai nodrošinātu nepieciešamo izdevumu atlīdzināšanu, kas VSIA "Rīgas Austrumu klīniskai universitātes slimnīcai" (RAKUS) rodas plaušu un bronhu operāciju veikšanas gadījumā, noteikumu 22.pielikums tiek papildināts ar 6.punktu, paredzot šo izdevumu apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem. Noteikumu projekta izmaiņu paredzamā ietekme uz 3 mēnešu budžetu plānota 75 107 euro, skatīt anotācijas pielikumu Nr.1. Papildus izdevumus plaušu un bronhu operāciju sniegšanai plānots segt no RAKUS iezīmētās pakalpojumu programmas “Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana” neizpildes, kas 2017.gada 1.pusgadā uzrādīta 363 097 euro apmērā (plānots finansējums janvārim – jūnijam 1 486 086 euro, faktiskā izpilde 1 122 989 euro). Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumu 3.pielikumu ar jaunu pakalpojumu programmu “Staru terapija, staru terapija un ķīmijterapija pieaugušajiem”, kurā tiek noteikts tarifs 2 191,31 euro par viena pacienta ārstēšanu un kas paredzēta lielākajām ārstniecības iestādēm. Jaunā tarifa ieviešanai papildus 2017.gadā nepieciešams finansējums 297 110 euro (tarifa starpība 579.16 (2 191.31 euro – 1 612.15 euro) \* pacientu skaits 513 (2 051/12mēneši \* 3 mēneši) = 297 110 euro. Papildus izdevumus jaunajai pakalpojumu programmai “Staru terapija, staru terapija un ķīmijterapija pieaugušajiem” plānots segt no pakalpojumu programmu “Staru terapija” un “Radioķiruģija, stereotaktiskā staru terapija un staru terapija ar augsti tehnoloģiskām apstarošanas metodēm” prognozētās neizpildes 2017.gadā, kas veido 344 483 euro. Atlikušais finansējums 47 373 euro apmērā tiks novirzīts citām aktuālajām prioritātēm. Ar Noteikumu projektu tiek noteikti papildu veselības aprūpes pakalpojumi, kurus dienests apmaksā VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” (TOS) atbilstoši izsniegtajam rēķinam. Attiecībā uz budžetu plānota 3 mēnešu ietekme medicīnas ierīču izmaksu segšanai 20 440 euro apmērā un medikamentu un uzlādes sistēmu izmaksas 458 euro apmērā. Aprēķinu skatīt anotācijas pielikumā Nr.2. Plānoto muguras smadzeņu stimulācijas komplektu un intratekālās zāļu ievades mehānismus, zāles plānots segt no TOS iezīmētās pakalpojumu programmas “Pleca un elkoņa locītavas endoprotezēšana” neizpildes, kas 2017.gada 1.pusgadā uzrādīta 30 626 euro apmērā (plānots finansējums janvārim – jūnijam 169 744 euro, faktiskā izpilde 139 118 euro).Pārējām Noteikuma projektā minētām izmaiņām nav ietekmes uz 2017.gada valsts budžeta finansējumu, jo izdarītajām izmaiņām ir precizējošs un paskaidrojošs raksturs. Kopumā ietekmi uz 2017.gada budžetu Noteikuma projekta izmaiņas neatstāj, jo ar rasto ietaupījumu ambulatorajā sektorā un iezīmētajās pakalpojumu programmās “Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana” un “Pleca un elkoņa locītavas endoprotezēšana” plānots ambulatorajā sektorā uzlabot pieejamību, savukārt, stacionārā nodrošināt ārstēšanai nepieciešamo medicīnas ierīču, medikamentu finansēšanu. Ietekme uz 2018.gada un turpmāko budžetu. Noteikumu projekts paredz izmaiņas onkoloģisko pacientu primārajā un sekundārajā diagnostikā aptverot plašāku lokalizāciju skaitu, kā arī nodrošinot savlaicīgu ļaundabīgo audzēju primāro diagnostiku un izmeklējumus sekundārai diagnostikai, ja pacienti vērsušies pie speciālistiem SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīcā”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcā”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīcā”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīcā” vai SIA “Piejūras slimnīcā”. Noteikumu projekta izmaiņas veiktas atbilstoši faktiskajai situācijai, sakārtojot onkoloģisko pacientu prognozējamo atradņu un plūsmas jautājumus. Noteikumu projekta izmaiņas plānots finansēt EK atkāpes piešķirtā finansējuma 34 324 450 euro ietvaros, kas 12 262 260 euro apmērā piešķirts veselības nozares reformu īstenošanai saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 20.decembra protokola Nr.69, 86.§ 1.punktu. Noteikumu projektā plānota manipulācijas 20203 pārklasifikācija, ietverot to 3. pielikuma lielo operāciju sarakstā, attiecīgi paredzot ārstniecības iestādei par to iekasēt līdzmaksājumu no pacientiem. Noteikuma projekta izmaiņas ietekmē valsts sedzamo līdzmaksājumu daļu, kas atbilstoši 2016.gada datiem prognozēta 19 gadījumi gadā x 31 euro = 589 euro gadā. Līdzmaksājumu daļu plānots segt esošo resursu ietvaros no plānotā kompensējamo pacientu iemaksu finansējuma. Nosakot robežvērtību manipulācijai 01070 no 8.grūtniecības nedēļas plānota ietekme (ietaupījums) valsts budžetā 12 252 euro apmērā. Prognozējama pacientu pārvirze 1 121 pacienti gadā, kuri līdz šim tika finansēti atbilstoši 16.pielikumā noteiktajam tarifam 18,07 euro, 20 256 euro gadā. Savukārt turpmāk šādu pacientu finansēšana no noteiktā aprūpes epizožu tarifa (ginekologs, dzemdību speciālists) plānota 7,14 euro par aprūpes epizodi, attiecīgi 8 004 euro gadā. Rasto ietaupījumu plānots novirzīt konsultācijām pirms un pēc medicīniskās apaugļošanas. Proti, Noteikumu projekts paredz, ka pirms medicīniskās apaugļošanas procedūras saņemšanas pacientes veselības stāvoklis tiek atkārtoti izvērtēts un šo konsultāciju pacientei ir tiesības saņemt kā valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu. Attiecīgi plānota 627 pacienšu konsultēšana pirms medicīniskās apaugļošanas procedūras uzsākšanas ar aprūpes epizodes tarifu 19,54 euro gadā prognozējot ietekmi uz budžetu 12 252 euro. Lai nodrošinātu nepieciešamo izdevumu atlīdzināšanu, kas VSIA "Rīgas Austrumu klīniskai universitātes slimnīcai" (RAKUS) rodas plaušu un bronhu operāciju veikšanas gadījumā, noteikumu 22.pielikums tiek papildināts ar 6.punktu, paredzot šo izdevumu apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem. Noteikumu projekta izmaiņu paredzamā ietekme uz budžetu plānota 299 174 euro, skatīt anotācijas pielikumu Nr.1. Papildus izdevumus plaušu un bronhu operāciju sniegšanai plānots segt no RAKUS iezīmētās pakalpojumu programmas “Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana” neizpildes, kas 2017.gada 1.pusgadā uzrādīta 363 097 euro apmērā (plānots finansējums janvārim – jūnijam 1 486 086 euro, faktiskā izpilde 1 122 989 euro). Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumu 3.pielikumu ar jaunu pakalpojumu programmu “Staru terapija, staru terapija un ķīmijterapija pieaugušajiem”, kurā tiek noteikts tarifs 2 191,31 euro par viena pacienta ārstēšanu un kas paredzēta lielākajām ārstniecības iestādēm. Jaunā tarifa ieviešanai papildus 2018.gadā un turpmāk ik gadu nepieciešams finansējums 1 187 858 euro (tarifa starpība 579.16 (2 191.31 euro – 1 612.15 euro) \* pacientu skaits 2 051) = 1 187 858 euro. Papildus izdevumus jaunajai pakalpojumu programmai “Staru terapija, staru terapija un ķīmijterapija pieaugušajiem” plānots segt no pakalpojumu programmu “Staru terapija” un “Radioķiruģija, stereotaktiskā staru terapija un staru terapija ar augsti tehnoloģiskām apstarošanas metodēm” prognozētās neizpildes 2018.gadā, kas veido 370 485 euro, kā arī no pakalpojumu programmu “Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana bērniem”, “Tuberkulozes seku ārstēšana bērniem”, “Torakālā ķirurģija tuberkulozes pacientiem”, “Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana”, “Tuberkulozes seku ārstēšana”, “Tuberkulozes ārstēšana pacientiem, kuriem tiek nodrošināta piespiedu izolēšana” un “Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana” prognozētās neizpildes 2018.gadā, kas veido 840 446 euro. Kopā veidojot finanšu līdzekļu ekonomiju 1 210 931 euro apmērā. Atlikusī ekonomija (1 210 932 euro – 1 187 858 euro) 23 073 euro apmērā tiks novirzīta citām aktuālajām prioritātēm. Ar Noteikumu projektu tiek noteikti papildu veselības aprūpes pakalpojumi, kurus dienests apmaksā VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” (TOS) atbilstoši izsniegtajam rēķinam. Attiecībā uz budžetu plānota ietekme medikamentu un uzlādes sistēmu izmaksām 1 664 euro apmērā. Aprēķinu skatīt anotācijas pielikumā Nr.2. Plānoto muguras smadzeņu stimulācijas komplektu un intratekālās zāļu ievades mehānismus, zāles plānots segt no TOS iezīmētās pakalpojumu programmas “Pleca un elkoņa locītavas endoprotezēšana” neizpildes, kas 2017.gada 1.pusgadā uzrādīta 30 626 euro apmērā (plānots finansējums janvārim – jūnijam 169 744 euro, faktiskā izpilde 139 118 euro).Pārējām Noteikuma projektā minētām izmaiņām nav ietekmes uz 2018.gada un turpmāko valsts budžeta finansējumu, jo izdarītajām izmaiņām ir precizējošs un paskaidrojošs raksturs. Kopumā ietekmi uz 2018.gada budžetu un turpmāk Noteikuma projekta izmaiņas neatstāj, jo ar rasto ietaupījumu ambulatorajā sektorā plānots segt papildus konsultācijas pirms un pēc medicīniskās apaugļošanas, un ar iezīmētajās pakalpojumu programmās “Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana” un “Pleca un elkoņa locītavas endoprotezēšana” neizpildi, plānots nodrošināt stacionārai ārstēšanai nepieciešamo medicīnas ierīču, medikamentu finansēšanu.  |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Izmaiņas plānots finansēt esošo budžeta līdzekļu ietvaros. |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Noteikumu projekts un tā sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija) 2016.gada 28.jūlijā ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē sabiedriskās apspriedes sanāksmei.Papildus informācija par noteikumu projekta ievietošanu Veselības ministrijas tīmekļa vietnē 2016.gada 12.augustā tika nosūtīta Veselības aprūpes darba devēju asociācijai, Latvijas slimnīcu biedrībai, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijai un Latvijas Ārstu biedrībai.Pēc noteikumu projekta pieņemšanas Dienests nosūtīs informāciju visām līgumattiecībās esošām ārstniecības iestādēm, lai tās neatkarīgi no dalības kādā no sabiedriskajām organizācijām būtu informētas par paredzētajām izmaiņām. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 25.augusta noteikumiem Nr.970 „Sabiedrības līdzdalības kārtība attīstības plānošanas procesā” sabiedriskā apspriede par noteikumu projektu notika 2017.gada 14.augustā Veselības ministrijā. Sabiedriskajā apspriedē piedalījās pārstāvji no SIA “Vidzemes slimnīca”; Veselības aprūpes darba devēju asociācijas, SIA “Bauskas slimnīca”, Nacionālā veselības dienesta un Veselības ministrijas. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti |  Sabiedriskās apspriedes laikā noteikumu projekta tālākā virzība tika apstiprināta bez iebildumiem un priekšlikumiem.Biedrība “Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija” (SIFFA)  viedokli par noteikumu projektu sniedza 2017.gada 11.augusta elektroniskā pasta vēstulē. SIFA aicināja papildināt noteikumu projekta anotāciju ar informāciju ar aprēķiniem par ārstēšanai nepieciešamajiem kompensējamajiem un / vai centralizēti iepērkamajiem medikamentiem, jo Medikamentu ražotājiem svarīgi ir savlaicīgi iegūt informāciju par ārstēšanai nepieciešamo medikamentu apjomu, ar ko saistīta medikamentu savlaicīga ražošanas plānošana, lai nodrošinātu medikamentu atbilstošu pieejamību pacientiem.Veselības ministrija norāda, ka SIFFA priekšlikums netiek ņemts vērā, jo noteikumu projekta anotācijas III. sadaļā ir iekļauta informācija par finanšu ietekmi noteikumu projektā iekļauto normu nodrošināšanai. Savukārt finansējums kompensējamām zālēm un tā palielinājums nav saistīts ar šajā noteikumu projektā iekļautajām normām.  |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests, ārstniecības iestādes, Veselības inspekcija. |
| 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

Eglīte 67876091

Leonora.Eglite@vm.gov.lv

Strazdiņa 67876042

Anda.Strazdina@vm.gov.lv