**Likumprojekta “Grozījumi Ārstniecības likumā”  
sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Likumprojekts “Grozījumi Ārstniecības likumā” (turpmāk – projekts) izstrādāts:  1) saskaņā ar Ārstniecības likuma Pārejas noteikumu 26.punktu  2) Ministru kabineta 2017. gada 18. jūlija sēdes protokola Nr.36, 14.§ 2.punktu  3) Veselības ministrijas iniciatīvas |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1. 2009. gada 8. aprīlī Saeima pieņēma likumu “Grozījumi Ārstniecības likumā”, ar kuru papildināja Ārstniecības likumu ar 53.1 pantu, piešķirot tiesības ārstniecības iestādei ar attiecīgās ārstniecības personas piekrišanu noteikt attiecīgajai ārstniecības personai pagarinātu normālo darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, tajā pašā laikā nepārsniedzot 60 stundas nedēļā un 240 stundas mēnesī. 2009. gada 1. jūlijā Ārstniecības likuma 53.1 pants tika papildināts ar jaunu daļu, paredzot, ka, ja ārstniecības personai noteikts pagarinātais normālais darba laiks, darba samaksu par darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, nosaka proporcionāli darba laika pieaugumam ne mazāk kā noteiktās stundas vai dienas algas likmes apmērā. 2009. gadā minētā norma Ārstniecības likumā tika iekļauta ekonomiskās krīzes apstākļos, lai nodrošinātu ārstniecības procesa nepārtrauktību un veselības aprūpes pieejamību un kvalitāti, kā arī iespēju ārstniecības personai veikt papildus darbu virs normālā darba laika pie viena un tā paša darba devēja.  Slimību un profilakses kontroles centra 2015. gadā sagatavotajā ziņojumā “Izdegšanas sindroms, tā ārstēšanas un profilakses iespējas ārstniecības personām” apkopotā informācija liecina, ka darba slodze ir viens no pētītākajiem riska faktoriem saistībā ar izdegšanas sindroma attīstību ārstniecības personu vidū. Arī Latvijā veiktais pētījums liecina, ka augstāks nostrādāto darba stundu skaits nedēļā ir saistīts ar augstākiem izdegšanas sindroma prevalences rādītājiem. Proti, ārstu vidū, kuri pieņem pacientus 20 un mazāk stundas nedēļā, izdegšanas sindroma pazīmes izjūt 24% ārstu, Ja nostrādāto stundu skaits sasniedz 21-40 stundas, izdegšanas sindroma izplatība šajā grupā ir 28%. Un ja nostrādāto stundu skaits nedēļā pārsniedz 40 stundas, izdegšanas sindroma pazīmes izjūt teju puse (40%) ārstu. Otrs jautājums, ko skar pagarinātais normālais darba laiks, ir darba samaksas jautājums – Eiropas Padomes Eiropas Sociālo tiesību komiteja ir norādījusi, ka darbs ārpus normālā darba laika prasa vairāk pūles no darbinieka puses un tādēļ tam ir jābūt atbilstoši atlīdzinātam. Tāpat arī Eiropas Savienības Tiesa ir uzsvērusi, ka atlīdzībai par ikvienu darbu ir jāatbilst šī darba raksturam.  Risinot minēto jautājumu, 2017.gada 8.jūnijā tika pieņemti grozījumi Ārstniecības likumā, ar kuriem Ārstniecības likuma 53.1 pants par pagarināto normālo darba laiku zaudē spēku ar 2020.gada 1.janvārī, kā arī tika dots uzdevums Ministru kabinetam izstrādāt un 2018.gada valsts budžeta likumprojekta paketē iesniegt grozījumus Ārstniecības likumā, kas paredz pakāpenisku atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika.  Izpildot doto uzdevumu ir sagatavoti grozījumi Ārstniecības likumā (projekta 5.pants – likuma pārejas noteikumu 30. un 31.punkts), nosakot pakāpenisku atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika, 2018. un 2019.gadā samazinot pagarinātā normāla darba laiku ilgumu. Vienlaikus, lai nodrošinātu, ka ārstniecības personām, kurām samazināsies pagarinātā normālā darba laika ilgums, tiktu saglabāts vismaz līdzšinējais atalgojums, projektā tiek paredzēts, ka pagarinātā normālā darba laika gadījumā darba samaksa par darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, nosaka proporcionāli darba laika pieaugumam 2018. gadā – ne mazāk kā 1,20 noteikto stundas algas likmju apmērā un 2019. gadā – ne mazāk kā 1,35 noteikto stundas algas likmju apmērā.  2. 2017.gada 27.jūlijā Saeimā pieņemti grozījumi likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu”, kur Pārejas noteikumu 64.punktā ir dots uzdevums Ministru kabinetam izstrādāt un 2018.gada valsts budžeta likumprojekta paketē iesniegt Saeimā likumprojektu par veselības aprūpes finansēšanu. Vairākas normas, kas šobrīd ir iekļautas Ārstniecības likumā, bet principā attiecas uz veselības aprūpes finansēšanu, tiks iekļautas veselības aprūpes finansēšanas likumprojektā. Lai novērstu normu dublēšanos, šīs normas (projekta 1. un 2.pants) tiek izslēgtas, vienlaikus paredzot, ka panti par normu izslēgšanu stāsies spēkā vienlaikus ar Veselības aprūpes finansēšanas likumu (projekta 5.pants – Pārejas noteikumu 32.punkts).  3. Ārstniecības likumā ir iekļauta norma par ārstu komisija atzinuma sniegšanu tiesa vai bāriņtiesai par to, vai garīga rakstura vai veselības traucējumu dēļ persona ir zaudējusi spēju saprast savas darbības nozīmi un vadīt to, lai nodibinātu aizgādnību Civilprocesa likuma noteiktajā kārtībā. Saeima 2012.gada 29.novembrī pieņēma grozījumus Bāriņtiesu likuma 16.panta 5.punktā un Civilprocesa likumā, to papildinot ar jaunu 264.1 pantu (minētie grozījumi stājās spēkā 2013.gada 1.janvārī). Atbilstoši izmaiņām normatīvajā regulējumā bāriņtiesas tiesības vērsties tiesā ar prasības pieteikumiem bērna vai aizgādnībā esošas personas interesēs tika ierobežotas. Proti, atbilstoši Civilprocesa likuma 264.1 pantam un Bāriņtiesu likuma 16.panta 5.punktam bāriņtiesai šobrīd nav tiesību tiesā iesniegt pieteikumus aizgādnības nodibināšanai. Savukārt Ārstniecības likuma 53.2 panta otrās daļas 2.punktā skaidri noteikts, kādām mērķim atzinums tiek pieprasīts – lai nodibinātu aizgādnību Civilprocesa likumā noteiktajā kārtībā, uz ko bāriņtiesām nav tiesību. Līdz ar to nepieciešams bāriņtiesas izslēgt no to subjektu loka, kam ir tiesības pieprasīt atzinumu aizgādnības nodibināšanai, šādas tiesības paredzot vienīgi tiesām (projekta 3.pants).  4. Ārstniecības likuma 78.pants nosaka, ka veselības informācijas sistēmas pārzinis (Nacionālais veselības dienests) ir tiesīgs veselības informācijas sistēmas turētāja funkcijas nodot citai pilnvarotai institūcijai vai vairākām institūcijām un Ministru kabinets nosaka institūcijas, kurām veselības informācijas sistēmas pārzinis (Nacionālais veselības dienests) ir tiesīgs nodot minētās sistēmas turētāja funkcijas un attiecīgajām institūcijām piešķiramās datu kopas. Izvērtējot valsts informācijas sistēmas turētāja funkcijas un ņemot vērā, ka veselības informācijas sistēma pamatā satur personu sensitīvos veselības datus, veselības informācijas sistēmas turētāja funkciju nodošana citai institūcijai ir apgrūtināta. Ņemot vērā minēto, ir sagatavoti grozījumi Ārstniecības likumā, svītrojot normu par veselības informācijas sistēmas turētāja funkciju nodošanu citai institūcijai (projekta 4.punkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests |
| 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 | Projekts ietekmēs:  1) ārstniecības personas un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes personas, kuras nav ārstniecības personas, un kuras strādā pagarināto normālo darba laiku  2) ārstniecības iestādes |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Tiesiskais regulējums rada ietekmi uz tautsaimniecību. Likumprojektā paredzēto grozījumu spēkā stāšanās rezultātā palielināsies ārstniecības personu darba samaksa. Tajā pašā laikā ārstniecības personu darba samaksas palielinājumam būtu nepieciešami būtiski papildus valsts budžeta līdzekļi. |
| 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:** | **17 449 592** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 17 449 592 | - | - | - | - |
| 33.00.00 | 14 060 493 | - |  |  |  |
| 39.04.00 | 3 389 099 | - |  |  |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets | ~~-~~ | - | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ |
| 1.3. pašvaldību budžets | ~~-~~ | - | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **17 449 592** | **-** | **7 768 183** | **15 678 848** | **20 476 219** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 17 449 592 | - | 7 768 183 | 15 678 848 | 20 476 219 |
| 33.00.00 | 14 060 493 | - | 6 293 451 | 12 894 917 | 16 930 262 |
| 39.04.00 | 3 389 099 | - | 1 474 732 | 2 783 931 | 3 545 956 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | - | - | - | - | - |
| 2.3. pašvaldību budžets | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **~~-~~** | **-** | **-7 768 183** | **-15 678 848** | **-20 476 219** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | ~~-~~ | - | -7 768 183 | -15 678 848 | -20 476 219 |
| 3.2. speciālais budžets | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ |
| 3.3. pašvaldību budžets | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ | ~~-~~ |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | ~~-~~ | - | 7 768 183 | 15 678 848 | 20 476 219 |
| 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): | Likumprojekta ietekme uz budžetu veidojas no pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskas atcelšanas ņemot vērā:   * darba devēja 0.5 procentpunktu sociālo iemaksu pieaugumu; * minimālās darba algas pieaugumu līdz 430 *euro*; * plānoto ārstniecības personu atalgojuma palielināšanu, kam plānots novirzīt nepieciešamo finansējumu no valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu sadales veselības aprūpes finansēšanai 2018.gadam 85 300 000 *euro*, 2019.gadam 99 600 000 *euro* un 2020.gadam 105 500 000 *euro* atbilstoši Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40., 43.§, 14.punktam) nolemtajam.   Pagarinātā normālā darba laika apmaksa ārstniecības personām un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes personām, kuras nav ārstniecības personas, tiek nodrošināta Veselības ministrijas valsts pamatbudžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” (administrē Nacionālais veselības dienests) un budžeta apakšprogrammas 39.04.00 “Neatliekamā medicīniskā palīdzība” ietvaros.  \*Pamatojoties uz Grozījumiem Ārstniecības likumā, kuri stājās spēkā 2017.gada 1.jūlijā un kuros tika noteikts, ka ārstniecības personām un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes personām, kuras nav ārstniecības personas:  1) var noteikt pagarināto normālo darba laiku, kas nepārsniedz 55 stundas nedēļā;  2) pagarinātā normālā darba laika gadījumā darba samaksu par darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, nosaka proporcionāli darba laika pieaugumam ne mazāk kā 1,10 noteikto stundas algas likmju apmērā un pamatojoties uz Ministru kabineta 2017.gada 21.jūnija rīkojumu Nr.328 (protokols Nr.31, 28.paragrāfs) no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” Veselības ministrijai 2017.gadā tika piešķirti 1 888 234 *euro*, tai skaitā:   1. 1 465 045 *euro*, lai Nacionālais veselības dienests par 2017.gada pusgadu segtu izdevumus par pagarinātā normālā darba laika apmaksu ārstniecības personām ārstniecības iestādēs (budžeta apakšprogrammā 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs”); 2. 423 189 *euro*, lai Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests par 2017. gada pusgadu segtu izdevumus par pagarinātā normālā darba laika apmaksu ārstniecības personām un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes personām, kuras nav ārstniecības personas (budžeta apakšprogrammā 39.04.00 “Neatliekamā medicīniskā palīdzība”).   Lai nodrošinātu likumprojekta izpildi un lai arī turpmāk ārstniecības iestādes spētu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, nepieciešams finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai t.sk. no 2018.gada 1.janvāra darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu pieauguma\*\* (par 0.5%) nodrošināšanai un minimālās algas paaugstināšana līdz 430 *euro* nodrošināšanai:   * 2018.gadā – 11 544 651 *euro* apmērā; * 2019.gadā – 19 455 316 *euro* apmērā; * 2020.gadā un turpmāk ik gadu – 24 252 687 *euro* apmērā.   \*\*2017.gada 27.jūlijā Saeimā tika pieņemti grozījumi likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu”, kuros tiek paredzēts, ka obligāto iemaksu likme, ja darba ņēmējs tiek apdrošināts visiem sociālās apdrošināšanas veidiem, ir 35,09 procenti, no kuriem 24,09 procentus (iepriekšējo 23,59%) maksā darba devējs un 11 procentus – darba ņēmējs.  Veselības ministrijas pamatbudžeta bāze 2018.-2020.gadam (Veselības ministrijas maksimāli pieļaujamais valsts pamatbudžeta izdevumu apjoms 2018., 2019. un 2020. gadam) tika precizēta, palielinot dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem un izdevumus apakšprogrammā 33.17.00 ”Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” 2 930 090 *euro* apmērā un apakšprogrammā 39.04.00 “Neatliekamā medicīniskā palīdzība” 846 378 *euro* apmērā 2018.gadam un turpmāk ik gadu saistībā ar 2017.gada 13.jūnijā izsludināto likumu “Grozījumi Ārstniecības likumā”, kas paredz sākot ar 2017.gada 1.jūliju pakāpeniski atteikties no Ārstniecības likuma 53.¹pantā paredzētā pagarinātā normālā darba laika ārstniecības personām un NMP brigāžu personālam, kas nav ārstniecības personas (atbilstoši MK 20.06.17. sēdes prot. Nr.31 28.§. 3.punktam).  Ņemot vērā augstāk minēto Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes 2018.-2020.gadam, lai nodrošinātu likumprojekta izpildi un lai arī turpmāk ārstniecības iestādes spētu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, būtu nepieciešams papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai:   * **2018.gadā – 7 768 183 *euro* apmērā** (t.sk. darba devēja 0.5 procentpunktu sociālo iemaksu pieaugumam, minimālās darba algas pieaugumam un plānotajam ārstniecības personu darba samaksas palielinājumam, kam plānots novirzīt nepieciešamo finansējumu no valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu sadales veselības aprūpes finansēšanai 2018.gadam 85 300 000 *euro*, 2019.gadam 99 600 000 *euro* un 2020.gadam 105 500 000 *euro* atbilstoši Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40., 43.§, 14.punktam) nolemtajam); * **2019.gadā – 15 678 848 *euro* apmērā** (t.sk. darba devēja 0.5 procentpunktu sociālo iemaksu pieaugumam, minimālās darba algas pieaugumam un plānotajam ārstniecības personu darba samaksas palielinājumam, kam plānots novirzīt nepieciešamo finansējumu no valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu sadales veselības aprūpes finansēšanai 2018.gadam 85 300 000 *euro*, 2019.gadam 99 600 000 *euro* un 2020.gadam 105 500 000 *euro* atbilstoši Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40., 43.§, 14.punktam) nolemtajam);   **2020.gadā un turpmāk ik gadu – 20 476 219 *euro* apmērā** (t.sk. darba devēja 0.5 procentpunktu sociālo iemaksu pieaugumam, minimālās darba algas pieaugumam un plānotajam ārstniecības personu darba samaksas palielinājumam, kam plānots novirzīt nepieciešamo finansējumu no valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu sadales veselības aprūpes finansēšanai 2018.gadam 85 300 000 *euro*, 2019.gadam 99 600 000 *euro* un 2020.gadam 105 500 000 *euro* atbilstoši Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40., 43.§, 14.punktam) nolemtajam).  No vispārējā veselības aprūpes finansējuma palielinājuma 2018.gadā -85,3 miljoni euro, 2019.gadā – 99,6 miljoni euro un 2020.gadā – 105,5 miljoni euro (Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdes protokols Nr.40., 43.paragrāfs, 14.1.apakšpunkts) tiek plānots novirzīt finansējumu ārstniecības personu atalgojuma palielināšanai. Papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai tiks rasts šī finansējuma ietvaros.  Atbilstoši Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40., 43.§, 14.punktam) nolemtajam, papildu finansējums no valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu sadales veselības aprūpes finansēšanai 2018.gadam 85 300 000 *euro*, 2019.gadam 99 600 000 *euro* un 2020.gadam 105 500 000 *euro* apmērā iekļauts budžeta paketē  likumprojektā  “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020.gadam” un  likumprojektā “Par valsts budžetu 2018.gadam”.  Minētais finansējums tiks rezervēts budžeta resora “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums”  budžeta programmā 08.00.00 “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” un finanšu ministrs pārdalīs Veselības ministrijai atbilstoši Ministru kabinetā pieņemtajam lēmumam.  Lai arī turpmāk ārstniecības iestādes spētu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, nepieciešams papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai:  2018.gadā – 7 768 183 *euro* apmērā.  Aprēķins: pēc ārstniecības iestāžu un NMPD (40 iestādes) iesniegtās informācijas par 2016.gada pagarinātā normālā darba laika veicējiem, Veselības ministrija apkopoja un proporcionāli izrēķināja katrai ārstniecības iestādei un NMPD nepieciešamo finansējumu 2018.gadam un turpmākiem gadiem. Aprēķinā tika ņemtas vērā visas 40 iestāžu pagarinātā normālā darba laika stundu skala:  - stundas, atbilstoši norādījumiem līdz 180 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 181 līdz 200 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 201 līdz 220 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 221 līdz 240 stundām, laiks h.  Lai arī turpmāk ārstniecības iestādes spētu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, nepieciešams papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai un nodrošinātu apmaksu par virsstundu apmēru, 1) solis aprēķināta 1 stundas izmaksa katrai iestādei = no kopīgā iestādes pagarinātā normālā darba laika ietvaros veikto darbu aprēķinātā darba samaksa, *euro* / no kopīgā pagarinātā normālā darba laika ietvaros nodarbināto nostrādātais laiks, h. 2) solis, 1 stundas izmaksa \* stundām, attiecīgajā stundu skalā un aprēķināts ar koeficientu 1,20. 3) solis, 1 stundas izmaksa \* stundām, no 201 līdz 240 stundām, piemaksām par virsstundu darbu 100 procentu apmērā no viņam noteiktās stundas vai dienas algas likmes. 4) solis, piemaksa par virsstundām \* Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas. 5) solis, no aprēķinātā nepieciešamā finansējuma tiek atskaitīts Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzē 2018.-2020.gadam iekļautais finansējums saistībā ar 2017.gada 13.jūnijā izsludināto likumu “Grozījumi Ārstniecības likumā”, kas paredz sākot ar 2017.gada 1.jūliju pakāpeniski atteikties no Ārstniecības likuma 53.¹pantā paredzētā pagarinātā normālā darba laika ārstniecības personām un NMP brigāžu personālam, kas nav ārstniecības personas (atbilstoši MK 20.06.17. sēdes prot. Nr.31 28.§. 3.punktam).  2019.gadā – 15 678 848 *euro* apmērā.  Aprēķins: pēc ārstniecības iestāžu un NMPD (40 iestādes) iesniegtās informācijas par 2016.gada pagarinātā normālā darba laika veicējiem, Veselības ministrija apkopoja un proporcionāli izrēķināja katrai ārstniecības iestādei un NMPD nepieciešamo finansējumu 2018.gadam un turpmākiem gadiem. Aprēķinā tika ņemtas vērā visas 40 iestāžu pagarinātā normālā darba laika stundu skala:  - stundas, atbilstoši norādījumiem līdz 180 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 181 līdz 200 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 201 līdz 220 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 221 līdz 240 stundām, laiks h.  Lai arī turpmāk ārstniecības iestādes spētu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, nepieciešams papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai un nodrošinātu apmaksu par virsstundu apmēru, 1) solis aprēķināta 1 stundas izmaksa katrai iestādei = no kopīgā iestādes pagarinātā normālā darba laika ietvaros veikto darbu aprēķinātā darba samaksa, *euro* / no kopīgā pagarinātā normālā darba laika ietvaros nodarbināto nostrādātais laiks, h. 2) solis, 1 stundas izmaksa \* stundām, attiecīgajā stundu skalā un aprēķināts ar koeficientu 1,35. 3) solis, 1 stundas izmaksa \* stundām, no 181 līdz 240 stundām, piemaksām par virsstundu darbu 100 procentu apmērā no viņam noteiktās stundas vai dienas algas likmes. 4) solis, piemaksa par virsstundām \* Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas. 5) solis, no aprēķinātā nepieciešamā finansējuma tiek atskaitīts Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzē 2018.-2020.gadam iekļautais finansējums saistībā ar 2017.gada 13.jūnijā izsludināto likumu “Grozījumi Ārstniecības likumā”, kas paredz sākot ar 2017.gada 1.jūliju pakāpeniski atteikties no Ārstniecības likuma 53.¹pantā paredzētā pagarinātā normālā darba laika ārstniecības personām un NMP brigāžu personālam, kas nav ārstniecības personas (atbilstoši MK 20.06.17. sēdes prot. Nr.31 28.§. 3.punktam).  2020.gadā un turpmāk ik gadu – 20 476 219 *euro* apmērā.  Aprēķins: pēc ārstniecības iestāžu un NMPD (40 iestādes) iesniegtās informācijas par 2016.gada pagarinātā normālā darba laika veicējiem, Veselības ministrija apkopoja un proporcionāli izrēķināja katrai ārstniecības iestādei un NMPD nepieciešamo finansējumu 2018.gadam un turpmākiem gadiem. Aprēķinā tika ņemtas vērā visas 40 iestāžu pagarinātā normālā darba laika stundu skala:  - stundas, atbilstoši norādījumiem līdz 180 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 181 līdz 200 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 201 līdz 220 stundām, laiks h;  - stundas, atbilstoši norādījumiem no 221 līdz 240 stundām, laiks h.  Lai arī turpmāk ārstniecības iestādes spētu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, nepieciešams papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai un nodrošinātu apmaksu par virsstundu apmēru, 1) solis aprēķināta 1 stundas izmaksa katrai iestādei = no kopīgā iestādes pagarinātā normālā darba laika ietvaros veikto darbu aprēķinātā darba samaksa, *euro* / no kopīgā pagarinātā normālā darba laika ietvaros nodarbināto nostrādātais laiks, h. 2) solis, 1 stundas izmaksa \* stundām, no normālā darba laika līdz 240 stundām, piemaksām par virsstundu darbu 100 procentu apmērā no viņam noteiktās stundas vai dienas algas likmes. 3) solis, piemaksa par virsstundām \* Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas. 4) solis, no aprēķinātā nepieciešamā finansējuma tiek atskaitīts Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzē 2018.-2020.gadam iekļautais finansējums saistībā ar 2017.gada 13.jūnijā izsludināto likumu “Grozījumi Ārstniecības likumā”, kas paredz sākot ar 2017.gada 1.jūliju pakāpeniski atteikties no Ārstniecības likuma 53.¹pantā paredzētā pagarinātā normālā darba laika ārstniecības personām un NMP brigāžu personālam, kas nav ārstniecības personas (atbilstoši MK 20.06.17. sēdes prot. Nr.31 28.§. 3.punktam). | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | No vispārējā veselības aprūpes finansējuma palielinājuma 2018.gadā -85,3 miljoni *euro,* 2019.gadā – 99,6 miljoni *euro* un 2020.gadā – 105,5 miljoni *euro* (Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdes protokols Nr.40., 43.paragrāfs, 14.1.apakšpunkts) tiek plānots novirzīt finansējumu ārstniecības personu atalgojuma palielināšanai. Papildus finansējums pagarinātā normālā darba laika pakāpeniskai atcelšanai tiks rasts šī finansējuma ietvaros.  Likumprojektā paredzēto pasākumu īstenošana tiks nodrošināta Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.  Veselības ministrijai, nodrošinot atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika daļēji finansēt no plānotajiem ieņēmumiem no valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu sadales veselības aprūpes finansēšanai, pastāv risks, ko no 2018.gada ārstniecības personām netiks nodrošināts tāds darba samaksas pieaugums kā plānots konceptuālajā ziņojumā ”Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (izskatīts Ministru kabineta 2017.gada 25.jūlija sēdē, protokols Nr. 37, 34.paragrāfs). | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Veselības aprūpes finansēšanas likumprojekts |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija |
| 3. | Cita informācija | Veselības aprūpes finansēšanas likumprojekts tiks izstrādāts saskaņā ar likuma “Par valsts sociālo apdrošināšanu” Pārejas noteikumu 64.punktu. |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Jautājums par pakāpenisko atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika tika diskutēts Nacionālās trīspusējās sadarbības padomes Veselības aprūpes nozares apakšpadomē, kurā piedalās darba devēju un arodbiedrības pārstāvji, |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Veselības aprūpes nozares apakšpadome |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Veselības aprūpes nozares apakšpadome atbalsta projektā ietvertās normas attiecībā uz pakāpenisko atteikšanos no normālā pagarinātā darba laika. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

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

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane-Umbraško

Jurševica 67876186

[anita.jursevica@vm.gov.lv](mailto:anita.jursevica@vm.gov.lv)

Kasparenko, 67876147

[sandra.kasparenko@vm.gov.lv](mailto:sandra.kasparenko@vm.gov.lv)