**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījums Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta 2017.gada 7.augusta rīkojums Nr.394 “Par konceptuālo ziņojumu “Par veselības aprūpes reformu””.  Farmācijas likuma 5.panta 20.punkts. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1.1. Saskaņā ar Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk – noteikumi Nr.899) 4.punktu zāļu iegādes izdevumus no valsts budžeta līdzekļiem sedz, piemērojot trīs kompensācijas kategorijas – I kategorija (kompensācija 100% apmērā), II kategorija (kompensācija 75% apmērā) un III kategorija (kompensācija 50% apmērā).  Zāļu iegādes izdevumi tiek apmaksāti 100% apmērā, ja pacientam konstatēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kas izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti un kuras ārstēšanā nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas.  Noteikumu Nr.899 1.pielikumā “Slimības, kuru ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumi tiek kompensēti” iekļautas diagnozes *K50 Krona (Crohn) slimība (reģionālais enterīts)*, *K51 Čūlains (ulcerozs) kolīts* un *L40 Zvīņēde (psoriasis)*.  1.2. Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra sagatavoto informāciju[[1]](#footnote-2) ***K50 Krona (Crohn) slimība (reģionālais enterīts)* un *K51 Čūlains (ulcerozs) kolīts*** ir iekaisīgas zarnu slimības (IZS) (izraisa zarnu trakta orgānu sieniņu iekaisumu) ir hroniskas, bieži progresējošas slimības ar augstu invaliditātes risku, kuras var skart jebkuru gremošanas trakta daļu no mutes līdz anālajai atverei. Iekaisums parasti skar zarnu sieniņu visā tās biezumā un var arī izplesties ārpus tās uz blakus esošajiem orgāniem. Slimība parasti sākas kā zarnu sieniņas erozijas, no kurām tālāk izveidojas nelielas čūlas, kas progresē, līdz daudziem dažāda izmēra bojājumiem, sākot ar mazām čūlām līdz lielām un dziļām čūlām ar bojājumiem dažādās zarnu vietās un zarnu sieniņas pietūkumu, un tam sekojošu zarnas sašaurināšanos. Slimība visbiežāk tiek diagnosticēta vecumā no 15 līdz 29 gadiem, bet var rasties jebkurā dzīves posmā.  Biežāk sastopamie simptomi ir vēdera sāpes, nepārejoša caureja. Citi simptomi ir svara zudums, čūlas mutē, samazināta apetīte, drudzis un svīšana naktī. Iespējama rektāla asiņošana. Papildus var novērot nogurumu, mazasinību, nepietiekamu uztura uzņemšanu, kas ilgtermiņā izraisa novājēšanu, iekaisumu, sāpes locītavās, ādas bojājumus un tūsku acīs vai aknās. Ja slimība attīstās bērnībā, tā var aizkavēt augšanu un pubertāti.  Eiropas Krona un čūlainā kolīta asociāciju federācija, lai izvērtētu ietekmi uz pacientu sociālajiem, izglītības, nodarbinātības un holistiskajiem aspektiem, veica Eiropas mēroga pacientu aptauju[[2]](#footnote-3). Aptaujā piedalījās vairāk nekā 6000  cilvēku no 27  valstīm. 48% pacientu raksturo savu slimību kā hroniski aktīvu vai aktīvu ar periodiskiem uzliesmojumiem. Hospitalizācijas skaits ir īpaši liels: pēdējo piecu gadu laikā 85% pacientu ir nokļuvuši slimnīcā IZS dēļ. 40% pacientu ir veikta vismaz viena operācija.  IZS ir sistēmiskas slimības, kas ir saistītas ar blakussaslimšanām: - 49% pacientu saistītas ar locītavām; - 34% pacientu saistītas ar ādu. Vairākums pacientu galīgā diagnoze tika noteikta laikus, bet 18% novēloti – vairāk nekā pēc pieciem gadiem. 60% pirms diagnozes uzstādīšanas bija nepieciešama neatliekamā palīdzība. Pusei no pacientiem, kuriem diagnosticēta IZS, slimība pašreiz ir aktīva  – viņi nav remisijā. Uzliesmojuma laikā 96% pacientu ikdienas dzīvē jūt nogurumu; remisijas laikā šis rādītājs samazinās tikai līdz 83%. IZS ietekmē pacienta personīgās un sociālās attiecības, spēju mācīties, strādāt, daudzi izjutusi diskrimināciju.  Ar IZS Eiropā slimo vairāk nekā 2,2 miljoni cilvēku, Latvijā precīzs šo slimnieku skaits pašreiz nav zināms. Ik gadu kompensējamos medikamentus saņem ~1700 pacientu, bet iespējams, ka vēl daļai pacientu slimības diagnoze nav noteikta.  1.3. Saskaņā ar psoriāzes klīniskajām vadlīnijām[[3]](#footnote-4) **zvīņēde jeb psoriāze** ir viena no visbiežāk sastopamām ādas slimībām, kas industriāli attīstītajās valstīs tā skar 1,5–2% iedzīvotāju. Pacienti slimības dēļ cieš gan fiziski, gan psiholoģiski. Psoriāzes norise ir saistīta ar iespējamu procesa ģeneralizāciju, psoriātiskā artrīta un metabolā sindroma attīstību.  Šķir divu veidu psoriāzes tipus: 1. tips - slimība manifestējas līdz 40 gadu vecumam, sasniedzot maksimumu mūža otrā pusē. Šā tipa slimniekiem biežāk ir psoriātiskais artrīts. 2. tips - slimība attīstās pēc 40 gadu vecuma un maksimumu sasniedz 60 gadu vecumā. Slimības gaita parasti ir viegla.  Vērtējot psoriāzes ietekmi uz pacienta dzīves kvalitāti secināts, ka galvenie traumējošie faktori ir sāpes, diskomforts, fiziski bojājumi un stress, nespēja paredzēt un kontrolēt slimības uzliesmojumus. Hroniskā un recidivējošā slimības gaita var izraisīt bezcerību attiecībā uz ārstēšanas panākumu. Pašnāvnieciskas vēlmes atzīmē līdz pat 9,7% pacientu, kas slimo ar psoriāzi.  Vieglas un vidēji smagas formas gadījumā psoriāzi kontrolē ar lokālo terapiju. Smagas formas un komplikāciju gadījumā slimības kontrolei nepieciešama sistēmiskā terapija. Neārstēta psoriātiskā artrīta gadījumā mēdz veidoties smagas locītavu deformācijas un locītavu funkcionāli traucējumi. Smagi un komplicēti norisošās slimības formas, īpaši eritrodermija, ievērojami pasliktina vispārējo stāvokli un rada pārmaiņas un funkcionālus traucējumus citos orgānos, var attīstīties kaheksija. Eksfoliatīva psoriātiska eritrodermija var beigties letāli komplikāciju dēļ.  1.4. Noteikumu Nr.899 1.pielikumā “Slimības, kuru ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumi tiek kompensēti” norādīts katras slimības gadījumā piemērotais kompensācijas apmērs. **Diagnozēm *K50 Krona (Crohn) slimība (reģionālais enterīts)*, *K51 Čūlains (ulcerozs) kolīts* un *L40 Zvīņēde (psoriasis)* pašreiz noteiktais kompensācijas apmērs ir 75%**. Citām noteikumu Nr.899 1.pielikumā iekļautām invalidizējošām slimībām ar līdzīgu izcelsmes mehānismu (*M05 Seropozitīvs reimatoīdais artrīts, M08 Juvenilais artrīts* u.c.) tiek nodrošināta zāļu kompensācija 100% apmērā, tādējādi salīdzināmu slimību pacienti atrodas nevienlīdzīgā situācijā.  Ārstēšanās izmaksas ir saistītas ar pacientu līdzestību ārstēšanai. Saskaņā ar SKDS aptaujas datiem (2014., zemāk skatīt respondentu atbilžu vizualizāciju) 30% iedzīvotāju vecumā virs 62 gadiem ir apstiprinoši atbildējuši uz jautājumu: *Vai pēdējo 12 mēnešu laikā Jums ir bijuši gadījumi, kad Jūs neesat lietojis/-usi kādas Jums izrakstītas zāles (nemaz vai tikai daļējā apjomā) tikai tāpēc, ka šo zāļu iegādi Jūs nevarējāt atļauties – tās bija pārāk dārgas?*    Iekaisīgu zarnu slimību un psoriāzes smagāko formu gadījumā svarīga ir regulāra zāļu lietošana un parasti vienlaikus jālieto vairākas zāles. Tā kā veselības stāvokļa dēļ var būt traucēta darbspēja un samazināti ienākumi, kompensācijas apmēram var būt izšķiroša nozīme, lai pacients iegādātos un lietotu visas viņam nepieciešamās zāles, novēršot slimības izraisītus neatgriezeniskus veselības traucējumus.  It īpaši tas attiecināms uz pacientiem, kam ir izteikti smagas formas Krona slimība, čūlainais kolīts vai psoriāze, cita lokāla vai sistēmiska terapija nesniedz terapeitisku efektu vai ir kontrindicēta, tādēļ nepieciešama bioloģiskas izcelsmes zāļu lietošana.  No 2014.gada pacientiem ar Krona slimību un čūlaino kolītu KZS ir iekļautas divas bioloģiskās izcelsmes zāles *Adalimumabum* un *Infliximabum*. Zāles saskaņā ar konsīlija slēdzienu var izrakstīt gastroentrologs bērniem un pieaugušajiem, kuriem nav pietiekama atbildes reakcija pret iepriekšēju terapiju ar aminosalicilātiem, glikokortikoīdiem un imunosupresantiem. Finansējuma trūkuma dēļ KZS šobrīd nav iekļautas bioloģiskās izcelsmes zāles psoriāzes ārstēšanai. Tomēr arī pacienti ar Krona slimību un čūlaino kolītu nespēj iegādāties KZS iekļautās bioloģiskās terapijas zāles, jo pašreizējais pacienta līdzmaksājums pie 75% kompensācijas ir ~ 200 eiro mēnesī.  1.5. Viens no konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes reformu” iekļautajiem pasākumiem ir kompensācijas apmēra palielināšana zālēm no 75% uz 100%, kā arī bioloģiskās terapijas nodrošināšana Krona slimības, čūlainā kolīta un psoriāzes pacientiem (skat. konceptuālā ziņojuma 13.un 14. tabulu).  Konceptuālajā ziņojumā paredzētās izmaiņas zāļu kompensācijas sistēmā Veselības ministrija (VM) iekļāvusi arī priekšlikumos par nozares prioritārajiem pasākumiem 2018. - 2020. gadam, kas iesniegti Finanšu ministrijā (FM).  Ņemot vērā minēto, Ministru kabineta noteikumu projekts “Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” (turpmāk – noteikumu projekts) paredz **paaugstināt diagnozēm *K50 Krona (Crohn) slimība (reģionālais enterīts)*, *K51 Čūlains (ulcerozs) kolīts* un *L40 Zvīņēde (psoriasis)* noteikto kompensācijas apmēru no 75% uz 100%**. |
| 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 | Pacienti ar Krona (*Crohn*) slimību (reģionālais enterīts), čūlaino (ulcerozs) kolītu un zvīņēdi (*psoriasis*); minēto pacientu grupu piederīgie, kuru dzīvi ietekmē rūpes par apgādībā esošu smagi slimu cilvēku. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projektam nav ietekmes uz tautsaimniecību un administratīvo slogu |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2018** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | |
| **2019** | **2020** | **2021** |
| 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: | **602 016** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | **602 016** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| apakšprogramma 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” | **602 016** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi: | **602 016** | **1 208 748** | **1 883 748** | **2 558 748** | **2 558 748** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | **602 016** | **1 208 748** | **1 883 748** | **2 558 748** | **2 558 748** |
| apakšprogramma 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” | **602 016** | **1 208 748** | **1 883 748** | **2 558 748** | **2 558 748** |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme: | **0** | **-1 208 748** | **-1 883 748** | **-2 558 748** | **-2 588 748** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | **-1 208 748** | **-1 883 748** | **-2 558 748** | **-2 558 748** |
| apakšprogramma 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” | 0 | **-1 208 748** | **-1 883 748** | **-2 558 748** | -**2 558 748** |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **1 208 748** | **1 883 748** | **2 558 748** | **2 558 748** |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | 0 | **0** | **0** | **0** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | Finansējums ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnas ierīču kompensācijai tiek plānots Veselības ministrijas budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”.  **1) Atbilstoši Likumam “Par valsts budžetu 2018.gadam”** (izsludināts 2017.gada 6.decembrī):  **Resursi izdevumu segšanai 129 993 386 *euro***,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 971 332 *euro*  pašu ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 7 022 054 *euro*  **Izdevumi 129 993 386 *euro***  tai skaitā:  subsīdijas un dotācijas 129 993 386 *euro*  **2) Atbilstoši Likumam “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020.gadam”** izsludināts 2017.gada 6.decembrī:  **2019.gadam**  **Resursi izdevumu segšanai 122 283 386 *euro***,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 261 332 *euro*  pašu ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi22 054 *euro*    **Izdevumi 122 283 386 *euro***  tai skaitā:  subsīdijas un dotācijas 122 261 332 *euro*  **2020.gadam**  **Resursi izdevumu segšanai 122 283 386 *euro***,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 261 332 *euro*  pašu ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 22 054 *euro*  **Izdevumi 122 283 386 *euro***  tai skaitā:  subsīdijas un dotācijas 122 261 332 *euro*.  Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40, 43.§) akceptēts papildu finansējums budžeta resora 74 “Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmā 08.00.00 “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums”, atbilstoši Eiropas Komisijas pieļautajai deficīta atkāpei veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanai  **2018.gadam 113 400 000 *euro*** paredzot finanšu ministram tiesības pārdalīt rezervēto finansējumu Veselības ministrijai pēc tam, kad Ministru kabinets ir apstiprinājis finansējumu veselības reformas pasākumu īstenošanai 2018.gadā, ja Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) komisija piecu dienu laikā no attiecīgās informācijas saņemšanas ir izskatījusi to un nav iebildusi pret apropriācijas pārdali (Likuma “Par valsts budžetu 2018.gadam” 54.pants, kas izsludināts 2017.gada 6.decembrī).  No šī finansējuma 2018.gadā ambulatorajai ārstēšanai paredzēto medikamentu kompensācijai plānots novirzīt  **1 208 748** ***euro* t.sk.:**  **1. Kompensācijas apmēra palielināšana Krona slimībai (K50), čūlainajam kolītam (K51) un psoriāzei (L40)**:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Diagnoze | Pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz vienu pacientu, *euro* | | Papildu nepieciešamais finansējums, *euro* | | 75% | 100% | | K50; K51 | 1961 | 224,33 | 299,11 | 146 644 | | L40 | 9736 | 49,97 | 66,62 | 162 104 | | KOPĀ: |  |  |  | **308 748** |   **2. Bioloģiskās terapijas nodrošināšana Krona slimībai (K50), čūlainajam kolītam (K51) un psoriāzei (L40)**:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Diagnoze | Pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz vienu pacientu, *euro* | Papildu nepieciešamais finansējums, *euro* | | K50; K51 | 50 | 9 000 | 450 000 | | L40 | 50 | 9 000 | 450 000 | | KOPĀ: |  |  | **900 000** |   Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē (protokols Nr.40, 43.§) akceptēts papildu finansējums budžeta resora 74 “Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmā 08.00.00 “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums”, atbilstoši Eiropas Komisijas pieļautajai deficīta atkāpei veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanai **2019.gadam 149 900 000 *euro.***  No šī finansējuma 2019.gadā ambulatorajai ārstēšanai paredzēto medikamentu kompensācijai plānots **1 883 748** novirzīt  ***euro* apmērā t.sk.:**  **1. Kompensācijas apmēra palielināšana Krona slimībai (K50), čūlainajam kolītam (K51) un psoriāzei (L40)**:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Diagnoze | Pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz vienu pacientu, *euro* | | Papildu nepieciešamais finansējums, *euro* | | 75% | 100% | | K50; K51 | 1961 | 224,33 | 299,11 | 146 644 | | L40 | 9736 | 49,97 | 66,62 | 162 104 | | KOPĀ: |  |  |  | **308 748** |   **2. Bioloģiskās terapijas nodrošināšana Krona slimībai (K50), čūlainajam kolītam (K51) un psoriāzei (L40)**:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Diagnoze | Pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz vienu pacientu, *euro* | Papildu nepieciešamais finansējums, *euro* | | K50; K51 | 75 | 9 000 | 675 000 | | L40 | 100 | 9 000 | 900 000 | | KOPĀ: |  |  | **1 575 000** |   Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto medikamentu kompensācijai plānotais finansējums **2 558 748 *euro*** 2020.gadam tiks nodrošināts no likumprojektā “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020.gadam” budžeta resorā “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” Veselības ministrijai veselības finansējuma nodrošināšanai rezervētiem līdzekļiem 144 000 000 *euro* apmērā..t.sk.:  **1. Kompensācijas apmēra palielināšana Krona slimībai (K50), čūlainajam kolītam (K51) un psoriāzei (L40)**:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Diagnoze | Pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz vienu pacientu, *euro* | | Papildu nepieciešamais finansējums, *euro* | | 75% | 100% | | K50; K51 | 1961 | 224,33 | 299,11 | 146 644 | | L40 | 9736 | 49,97 | 66,62 | 162 104 | | KOPĀ: |  |  |  | **308 748** |   **2. Bioloģiskās terapijas nodrošināšana Krona slimībai (K50), čūlainajam kolītam (K51) un psoriāzei (L40)**:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Diagnoze | Pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz vienu pacientu, *euro* | Papildu nepieciešamais finansējums, *euro* | | K50; K51 | 100 | 9 000 | 900 000 | | L40 | 150 | 9 000 | 1 350 000 | | KOPĀ: |  |  | **2 250 000** | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Likuma “Par valsts budžetu 2018.gadam” (izsludināts 2017.gada 6.decembrī) 54.pants nosaka, ka veselības aprūpes finansēšanai budžeta resora “74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 08.00.00 programmā “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” rezervēto finansējumu 113 400 000 *euro* apmērā finanšu ministrs pārdala Veselības ministrijai atbilstoši Ministru kabineta pieņemtam lēmumam, ja Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) komisija piecu darba dienu laikā no attiecīgās informācijas saņemšanas ir izskatījusi to un nav iebildusi pret apropriācijas pārdali. 2017.gada 19.decembra Ministru kabineta sēdē tika saņemta atļauja no budžeta resora “74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 08.00.00 programmā “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” rezervētā finansējuma 113 400 000 *euro* apmērā, lai nodrošinātu nepieciešamās reformas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai, tai skaitā: 1 208 748 euro, lai nodrošinātu bioloģiskās terapijas medikamentu Krona slimībai, čūlainajam kolītam un psoriāzei iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā un kompensācijas apmēra palielināšanu no 75% uz 100% Krona slimībai, čūlainajam kolītam un psoriāzei (Protokols Nr. 63, 66 § 2.punkts). Papildus 2017.gada 20.decembrī Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) komisija ir apstiprinājusi apropriācijas pārdali veselības aprūpes finansēšanai no budžeta resora “74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 08.00.00 programmā “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” rezervēto finansējumu 113 400 000 *euro* apmērā.  Noteikumu projekts īstenojams atbilstoši “Plānam reto slimību jomā 2017.-2020.gadam”. | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Priekšlikums par zāļu kompensācijas uzlabošanu Krona slimības, čūlainā kolīta un psoriāzes pacientiem lielā mērā bijis pacientu un ārstu iniciēts. Veselības ministrija sarakstē ar pacientu un ārstu organizācijām sniegusi informāciju par iespējām nodrošināt Krona slimības, čūlainā kolīta un psoriāzes pacientiem iespēju iegādāties zāles ar 100% kompensāciju, izvirzītajām prioritātēm un likuma par valsts budžetu kārtējam gadam izskatīšanas gaitu. Jau vairāku gadu garumā kompensācijas apmēra palielināšana Krona slimības, čūlainā kolīta un psoriāzes pacientiem ir viena no Veselības ministrijas prioritātēm. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Latvijas Krona un kolīta slimnieku biedrība (LKKSB), psoriāzes pacientu iniciatīvas pārstāvji, Latvijas Gastroenterologu biedrība, kā arī P.Stradiņa KUS Gastroenteroloģijas, hepatoloģijas un uztura terapijas centrs jau vairāku gadu garumā vērsušies Veselības ministrijā, Saeimas Sociālo un darba lietu komisijā un citās valsts institūcijās ar lūgumu paaugstināt zāļu kompensācijas apmēru Krona slimības, čūlainā kolīta un psoriāzes gadījumā no 75% uz 100%.  Piemēram, 2017.gada 2.maija vēstulē LKKSB lūdz izdarīt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”, nosakot medikamentu cenas kompensāciju 100% apjomā iekaisīgu zarnu slimību, kā arī psoriāzes ārstēšanai: “Kā jau vairākkārt pēdējo gadu laikā esam norādījuši, nodrošinot medikamentu cenas 100% kompensāciju iekaisīgu zarnu slimību un psoriāzes pacientiem:  1) tiks panākts labāks slimnieku ārstēšanas rezultāts;  2) tiks novērsta iekaisīgu zarnu slimību un psoriāzes slimnieku diskriminācija salīdzinājuma ar vairāku citu hronisku autoimūno slimību pacientiem, kuriem ir pieejami medikamenti ar 100% cenas kompensāciju;  3) tiks samazināti invaliditātes un darba nespējas izdevumi, jo slimnieki atgūst darbspēju un atgriežas darba tirgū. Mūsuprāt, medikamentu kompensācijas paaugstināšana ir uzskatāma par veselības aprūpes reformas sastāvdaļu, jo palielinās ārstēšanas pieejamību un nodrošinās pacientiem iespēju izmantot efektīvākus medikamentus, tādējādi mazinot citus valsts budžeta izdevumus.”. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Sabiedrības pārstāvji (Krona slimības, čūlainā kolīta un psoriāzes pacientu un minēto slimību speciālistu) projektu atbalsta, jo projektā pilnībā ņemti vērā sabiedrības pārstāvju priekšlikumi. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekta izpilde neprasa jaunu funkciju ieviešanu, struktūras vai cilvēkresursu izmaiņas Nacionālajā veselības dienestā. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Anotācijas IV un V sadaļa – projekts šo jomu neskar.

Veselības ministra vietā Labklājības ministrs Jānis Reirs

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

Brūvere 67876191

Kristina.Bruvere@vm.gov.lv

Zandberga 67876041

Lasma.Zandberga@vm.gov.lv

1. https://spkc.gov.lv/upload/Bukleti/buklets\_iekaisigas\_zarnu\_slimibas.pdf [↑](#footnote-ref-2)
2. http://www.efcca.org/en/projects/impact-survey [↑](#footnote-ref-3)
3. http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5178cc7540dc9.pdf [↑](#footnote-ref-4)