**Ministru kabineta noteikumu projekta "Veselības aprūpes pakalpojumi dienas stacionārā" sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Noteikumu projekta mērķis ir nodrošināt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktību un to pieejamību dienas stacionārā, kā arī mazināt stacionāru noslodzi, ļaujot veikt noteiktas manipulācijas dienas stacionārā. Tāpat noteikumu projekta mērķis ir veicināt drošu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu dienas stacionārā, proti, nosakot, ka ārstniecības iestādēm nepieciešams izvērtēt iespējamos riskus sniedzot konkrētus veselības aprūpes pakalpojumus dienas stacionārā, kā arī informējot par to pacientu. Paredzēts, ka noteikumu projekts stāsies spēkā ar 2018. gada 1. martu. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu projekts "Veselības aprūpes pakalpojumi dienas stacionārā" (turpmāk – noteikumu projekts) izstrādāts, pamatojoties uz Veselības aprūpes finansēšanas likuma 6. panta ceturto daļu un 10. panta trešo daļu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 2018. gada 1. janvārī stājās spēkā Veselības aprūpes finansēšanas likums, kurš cita starpā arī dod deleģējumu Ministru kabinetam noteikt no valsts budžeta finansējamos veselības aprūpes pakalpojumus, to sniegšanas un apmaksas kārtību. Tāpat minētais likums arī paredz, ka līdz attiecīgo Ministru kabineta noteikumu spēkā stāšanās dienai, bet ne ilgāk kā līdz 2018. gada 1. septembrim ir piemērojami Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība". Vienlaicīgi ar Veselības aprūpes finansēšanas likuma spēkā stāšanos spēkā stājās arī grozījumi Ārstniecības likumā, ar kuriem izslēgts deleģējums Ministru kabinetam noteikt veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību. Līdz ar to šobrīd Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība" ir piemērojami, taču tajos nav iespējams veikt grozījumus, jo deleģējošā norma ir izslēgta.  Tajā pašā laikā, lai nodrošinātu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktību un pieejamību, ir nepieciešams veikt izmaiņas šī brīža regulējumā attiecībā uz dienas stacionāru. Tā kā grozījumus Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība" nav iespējams veikt, ir izstrādāts jauns noteikumu projekts saskaņā ar Veselības aprūpes finansēšanas likumā doto deleģējumu attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas organizēšanu dienas stacionārā, kā arī apmaksas kārtību un apmēru, paredzot ka tiktāl cik noteikumu projekts nenosaka savādāk, ir piemērojami Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība". Tāpat Veselības ministrija turpinās darbu pie vienota normatīvā akta izstrādes, lai noteiktu Veselības aprūpes finansēšanas likumā iekļautajam deleģējumam atbilstošu veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību un noteikumu projekts zaudēs spēku līdz ar vienotā regulējuma izstrādi un pieņemšanu.  Noteikumu projekts nosaka:  1) pacienta līdzmaksājuma apmēru par veselības aprūpes pakalpojumiem dienas stacionārā;  2) dienas stacionārā sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu sarakstu;  3) kārtību, kādā tiek organizēta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana dienas stacionārā un veikta samaksa par tiem, kā arī šīs samaksas apmērs.  Nepieciešamība noteikt dienas stacionāra pakalpojumus saistāma ar Ministru kabineta  2017. gada 19. decembra noteikumiem Nr. 793 "Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība"" (turpmāk – grozījumi), kas noteica izmaiņas dienas stacionārā sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu klāstā, tāpat grozījumos tika iekļauti papildus nosacījumi, lai nodrošinātu drošu minēto pakalpojumu sniegšanu pacientiem.  Veiktie grozījumi noteikumos Nr. 1529 tika veikti pamatojoties uz Nacionālajā veselības dienestā izveidotajā darba grupā izskatītajiem jautājumiem par dienas stacionāra darbību, kā arī veicamajiem uzlabojumiem tā darbībā.[[1]](#footnote-2)  Minētā darba grupa darba grupas ietvaros secināja, ka, lai uzlabotu dienas stacionāra darbību, nepieciešams noteikt tādu dienas stacionārā veicamo manipulāciju apjomu, kurā nav iekļautas manipulācijas, kas saistītas ar lielu risku pacienta veselībai un kurām nepieciešama ilgstoša pēcoperācijas aprūpe. Pamatojoties uz minēto secinājumu grozījumi paredzēja noteiktus pakalpojumus svītrot no noteikumu Nr. 1529 19. pielikuma (Dienas stacionāra veidi), kā arī papildināt to ar pakalpojumiem, kas atbilda darba grupā izvirzītajiem principiem.  Šobrīd grozījumi paredz, ka izmaiņas dienas stacionāra darbības organizēšanā stāsies spēkā ar  2018. gada 1. martu. Šobrīd dienas stacionāra pakalpojumu tiek sniegti pēc spēkā esošās kārtības noteikumos Nr. 1529, paredzot, ka ārstniecības iestādes ar 2018. gada 1. martu varēs nodrošināt dienas stacionārā sniedzamos veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši veiktajām izmaiņām.  Ņemot vērā, ka pašreiz šobrīd noris pārejas periods jauno nosacījumu izpildei, Nacionālais veselības dienests un Veselības ministrija turpina komunicēt ar ārstniecības iestādēm par veikto grozījumu īstenošanas iespējām. Konsultējoties ar ārstniecības iestādēm konstatēts, ka nepieciešams veikt papildus precizējumus grozījumos iekļautajos dienas stacionāra nosacījumos, proti, papildinot noteiktus dienas stacionāra veidus ar konkrētām manipulācijām (Postoperatīva trūces plastika (manipulācijas kods: 21026), Laparoskopiska saaugumu atdalīšana un salpingolīze mazajā iegurnī (manipulācijas kods: 16087), Laparoskopiska apendektomija (manipulācijas kods: 21102) u.c.).  Nepieciešamība papildināt noteiktus dienas stacionāra veidus ar noteiktiem veselības aprūpes pakalpojumiem saistāma ar veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanu, kā arī, lai mazinātu stacionāra noslodzi. Piemēram, ginekoloģijas dienas stacionārā izmaiņas var skart aptuveni 840 pacientus gadā (Nacionālā veselības sniegtie dati par 2017. gadu). Tādēļ, lai mazinātu stacionāra noslodzi noteikumu projekts paredz papildināt ginekoloģijas dienas stacionāru ar noteiktiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Vienlaikus izmaiņas nepieciešamas, lai nodrošinātu, ka pacienti noteiktus veselības aprūpes pakalpojumus, kuriem nav nepieciešama 24 stundu ārstniecības personu uzraudzība, saņemtu savlaicīgāk.  Tāpat noteikumu projekts paredz noteikumos Nr. 1529 iekļaut priekšnosacījumu, kā ārstējošais ārsts pirms operācijas veikšanas dienas stacionārā, informē pacientu par operāciju, kā arī par iespējamu pacienta pārvešanu uz stacionāro ārstniecības iestādi, kas nodrošina diennakts neatliekamo medicīnisko palīdzību, ja medicīnisku iemeslu dēļ pacientam būs nepieciešama ārstniecības personu uzraudzība, kas pārsniedz dienas stacionāra darba laiku (plkst. 22.00).  Pienākums informēt pacientu, kā arī informācijas sniegšanas veids izriet no Pacientu tiesību likumā definētā termina "informētā piekrišana" – *pacienta piekrišana ārstniecībai, kuru viņš dod mutvārdos, rakstveidā vai ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecina piekrišanu, turklāt dod to brīvi, pamatojoties uz ārstniecības personas savlaicīgi sniegto informāciju par ārstniecības mērķi, risku, sekām un izmantojamām metodēm*.  Tāpat ņemot vērā Pacientu tiesību likumā 6. pantā noteikto, ārstniecība ir pieļaujama, ja pacients devis tai informēto piekrišanu. Pacientam ir tiesības pirms informētās piekrišanas došanas uzdot jautājumus un saņemt atbildes. Informēto piekrišanu noformē rakstveidā, ja to pieprasa pacients vai ārstējošais ārsts. Ja informētā piekrišana dota rakstveidā, pacients apstiprina to ar savu parakstu, norādot datumu un laiku. Rakstveida piekrišanu pievieno viņa medicīniskajam dokumentam.  Šo likuma normu jāattiecina arī uz pacienta informēšanu pirms manipulācijas veikšanas dienas stacionārā, proti, lai saņemtu pacienta informēto piekrišanu ārstniecībai dienas stacionārā, pacients ir jāinformē arī par riskiem, tajā skaitā par to, ka viņš tiks pārvests uz stacionāru ārstniecības iestādi, ja medicīnisku iemeslu dēļ būs nepieciešama ārstniecības personu uzraudzība, kas pārsniedz dienas stacionāra darba laiku.  Vienlaikus noteikumu projekts paredz noteikt, ka ārstniecības iestāde, kas spēj nodrošināt nepieciešamos resursus, kā arī nepieciešamo pacienta uzraudzību, tai skaitā arī citus nosacījumus, kas noteikti noteikumu projektā, var pacientu nepārvest uz stacionāro ārstniecības iestādi, ja pacienta uzraudzība pārsniegtu dienas stacionāra darba laiku  (pēc plkst. 22.00). Minētās izmaiņas palīdzēs īstenot resursu lietderīgu izmantošanu gadījumos, kad ārstniecības iestāde pēc būtības var nodrošināt nepieciešamo uzraudzību, kā arī citus nosacījumus, kas noteikti noteikumu projektā. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests, ārstniecības iestādes, kas sniedz veselības aprūpes pakalpojumus dienas stacionārā. |
| 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 | Attiecībā uz izmaiņām dienas stacionāra darbības nosacījumus paredzams, ka tiks ietekmētas tās ārstniecības iestādes, kā arī tajās nodarbinātās ārstniecības personas, kas sniedz veselības aprūpes pakalpojumus dienas stacionārā un stacionārā (gadījumos, ja atbilstoši medicīniskajām indikācijām pacientu nepieciešams pārvests uz stacionāru).  Papildus iepriekš minētajam paredzams, ka normatīvajā aktā paredzētās izmaiņas ietekmēs Nacionālo veselības dienestu (attiecībā uz līgumu slēgšanas nosacījumiem un valsts atvēlētā finanšu līdzekļu apjoma veselības aprūpei sadalījumu) un personas, kurām nepieciešami valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumu dienas stacionārā. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Nav |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Nav |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | |
| **Rādītāji** | **2018. gads** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| **2019** | | **2020** | | **2021** |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru n+1 gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru n+2 gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru n+2 gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **352 218 487** | **0** | **260 017 661** | **0** | **260 017 661** | **0** | **0** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi |  |  |  |  |  |  |  |
| *33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"* | 209 472 242 | -3 290 358 | 157 907 996 | -3 290 358 | 157 907 996 | -3 290 358 | -3 290 358 |
| *33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"* | 142 746 245 | +3 290 358 | 102 109 665 | +3 290 358 | 102 109 665 | +3 290 358 | +3 290 358 |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **352 218 487** | **0** | **260 017 661** | **0** | **260 017 661** | **0** | **0** |
| 2.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |  |  |  |
| *33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”* | 209 472 242 | -3 290 358 | 157 907 996 | -3 290 358 | 157 907 996 | -3 290 358 | -3 290 358 |
| *33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"* | 142 746 245 | +3 290 358 | 102 109 665 | +3 290 358 | 102 109 665 | +3 290 358 | +3 290 358 |
| 2.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |
| 3.2. speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X |  |  |  |  |  |  |
| 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) | 2018.gads atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2018.gadam" un ņemot vērā Finanšu ministrijas 05.01.2018. rīkojumu Nr.5 un Nr.7:  Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00:  apakšprogrammā 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana":  Resursi izdevumu segšanai 209 472 242 *euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 25 052 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 209 447 190 *euro*  Izdevumi 209 472 242 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 208 845 872 *euro*  Uzturēšanas izdevumu transferti 626 370 *euro*  Apakšprogrammā 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana":  Resursi izdevumu segšanai 142 746 245 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 142 746 245 *euro*  Izdevumi 142 746 245 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 142 746 245 *euro*  Atbilstoši Likumam "Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020. gadam"  2019. un 2020.gadam Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 "Veselības aprūpes nodrošināšana":  apakšprogrammā 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana":  Resursi izdevumu segšanai 157 907 996 *euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 25 052 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 157 882 944 *euro*  Izdevumi 157 907 996 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 157 281 626 *euro*  Uzturēšanas izdevumu transferti 626 370 *euro*  apakšprogrammā 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana":  Resursi izdevumu segšanai 102 109 665 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 102 109 665 *euro*  Izdevumi 102 109 665 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 102 109 665 *euro*  2019. un 2020.gadam Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 "Veselības aprūpes nodrošināšana" apakšprogrammā 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" un apakšprogrammā 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" plānots finansējumu nodrošināt 2018. gada līmenī.  Veselības ministrija iesniegs Finanšu ministrijā priekšlikumus par Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes izdevumu 2019. – 2020.gadam precizēšanu 3 290 358 euro apmērā.  Pagājušā gada decembrī Noteikumos (stājās spēkā š.g. 4.janvārī), tika paredzēts, ka daļu manipulāciju, kas ir dienas stacionārā pārcelt uz stacionāro sadaļu, izrietoši pārdalot finansējumu 7 464 096 *euro* no 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" uz 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana".  Atbilstoši Noteikumos noteiktajai kārtībai apmaksas nosacījumus stacionāro pakalpojumu programmai "Plānveida īslaicīgā ķirurģija" Nacionālais veselības dienests nosaka līgumā ar ārstniecības iestādi. Ņemot vērā Vadības informācijas sistēmā ievadītos datus par ārstēšanās ilgumu dienas stacionāra veida "Invazīvā kardioloģija"  un ārstniecības iestāžu un profesionālo asociāciju papildus iesniegto informāciju, tika secināts, ka daļā ārstniecības iestāžu šajā pakalpojumu veidā ietilpstošie pakalpojumi tiek sniegti vienā dienā un minētais pakalpojums pēc būtības ir veicams vienā dienā. Tādēļ šobrīd noslēgtajos līgumos ar ārstniecības iestādēm stacionāro pakalpojumu programmā "Plānveida īslaicīgā ķirurģija" nav iekļauti invazīvās kardioloģijas pakalpojumi. Līdz ar to par šo apjomu tiek samazināts sākotnēji plānotais finansējuma apjoms, ko bija paredzēts pārcelt uz stacionāro sadaļu. Šobrīd ir nepieciešams pārdalīt finansējumu **3 290 358 *euro*** apmērā no 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" uz 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana".   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nr. p.k.** | **Dienas stacionārā sniedzamo veselības aprūpes pakalpojuma veids** | **Pārvirzāmais finansējums** | | | | 1 | Gastrointestinālās endoskopijas(gultas dienas) | 69430.07 | | 2 | Ginekoloģija | 656171.29 | | 3 | Uroloģija | 167448.59 | | 4 | Vispārīgā ķirurģija | 1441152.55 | | 5 | Traumatoloģija ortopēdija | 346003.16 | | 6 | Invazīvā radioloģija | 100523.24 | | 7 | Oftalmoloģija | 231324.22 | | 8 | Otolaringoloģija bērniem | 142580.99 | | 9 | Otolaringoloģija pieaugušajiem | 135723.61 | | **Kopā:** | | **3 290 357.72** |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Dienas stacionārā sniedzamo veselības aprūpes pakalpojuma veids** | **Dienas stacionārs** | | | **Pacientu skaits** | **Vidējās dienas stacionāra viena gadījuma izmaksas, *euro*** | | Gastrointestinālās endoskopijas (gultas dienas) | 6374 | 133.00 | | Ginekoloģija | 10350 | 212.96 | | Uroloģija | 2113 | 317.75 | | Vispārīgā ķirurģija | 10687 | 356.56 | | Traumatoloģija,ortopēdija | 7403 | 269.54 | | Invazīvā radioloģija | 306 | 2075.22 | | Oftalmoloģija | 9413 | 322.93 | | Otolaringoloģija bērniem | 2085 | 165.82 | | Otolaringoloģija pieaugušajiem | 2328 | 198.91 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ***Dienas stacionārā sniedzamā veselības aprūpes pakalpojuma veids*** | ***Ārstēšanas ilgums dienas stacionārā, %*** | | | | ***1 diena*** | ***2 dienas*** | ***3 un vairāk dienas*** | | Gastrointestinālās endoskopijas | 89.73 | 2.08 | 8.19 | | Ginekoloģija | 59.26 | 10.97 | 29.77 | | Uroloģija | 40.07 | 34.99 | 24.94 | | Vispārīgā ķirurģija | 26.13 | 36.05 | 37.82 | | Traumatoloģija ortopēdija | 48.31 | 34.35 | 17.34 | | Invazīvā radioloģija | 45.68 | 38.49 | 15.83 | | Oftalmoloģija | 79.26 | 13.13 | 7.61 | | Otolaringoloģija bērniem | 47.15 | 11.61 | 41.24 | | Otolaringoloģija pieaugušajiem | 33.51 | 37.18 | 29.31 |   Pārvirzāmā finansējuma apmērs tiek aprēķināts dienas stacionārā: pacientu skaits katrā dienas stacionāra veidā x vidējās dienas stacionārā viena gadījuma izmaksas, *euro* x ārstēšanās ilgums dienas stacionārā, % (no kolonnas "3 un vairāk dienas").  Vienlaikus ārstniecības iestādei atbilstoši šobrīd spēkā eošo MK noteikumu Nr.1529 381.punkta nosacījumiem ir tiesības 2018. gadā lūgt veikt izmaiņas līgumā un pārvirzīt finansējumu, kas paredzēts ķirurģiskajā dienas stacionārā sniegto pakalpojumu apmaksai, stacionārās pakalpojumu programmas "Plānveida īslaicīgā ķirurģija" ietvaros sniegto pakalpojumu apmaksai bez ierobežojumiem.  Ņemot vērā iedzīvotāju faktisko nepieciešamību pēc noteiktiem veselības aprūpes pakalpojumiem un ārstniecības iestāžu atbilstoši sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumu veidiem, pakalpojuma ilgumu, apjomu un sarežģītību dienas stacionārā un stacionārā pakalpojumu programmā "Plānveida īslaicīgā ķirurģija", gada laikā iespējams būs nepieciešamība veikt papildus apropriācijas pārdali starp valsts budžeta apakšprogrammām 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" un 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" saskaņā ar 2010.gada 16.marta Ministru kabineta noteikumiem Nr.256 "Noteikumi par kārtību, kādā ministrijām un citām centrālajām valsts iestādēm tiek veikta apropriācijas pārdale starp programmām, apakšprogrammām un izdevumu ekonomiskās klasifikācijas kodiem". | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Nav | | | | | | |
| 8. Cita informācija | Izmaiņas plānots finansēt Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. Veselības ministrija 2018.gadam normatīvo aktu noteiktā kārtībā iesniegs Finanšu ministrijai priekšlikumu apropriācijas pārdalei starp valsts budžeta apakšprogrammām 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" un 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana". | | | | | | |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **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 | Veselības ministrija 2018. gada 29. janvārī rīkoja tikšanos ar Latvijas Slimnīcu biedrību, lai diskutētu par noteikumu projektā iekļautajām izmaiņām dienas stacionāra darbībā.  Tāpat, lai iegūtu papildus informāciju un saskaņojumu paredzētajām izmaiņām dienas stacionāra darbībā, Veselības ministrija informāciju par paredzētajām izmaiņām nosūtīja Latvijas Slimnīcu biedrībai, Veselības aprūpes un darba devēju asociācijai, SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un Veselības ministrijas galvenajiem speciālistiem ginekoloģijā, ķirurģijā un traumatoloģijā. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projektā iekļautās izmaiņas attiecībā uz dienas stacionārā sniedzamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, tika veiktas pamatojoties uz ārstniecības iestāžu sniegtajiem priekšlikumiem. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Noteikumu projektā iekļautās izmaiņas tika saskaņotas ar Latvijas Slimnīcu biedrību, SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un Veselības ministrijas galvenajiem speciālistiem ginekoloģijā, ķirurģijā un traumatoloģijā, kas atbalstīja noteikumu projektā iekļautos grozījumus attiecībā uz noteiktu dienas stacionāru veidu papildināšanu ar noteiktām manipulācijām. Vienlaikus tika norādīts, ka nepieciešams papildus veikt detalizētu dienas stacionāra darbības izvērtēšanu, lai uzlabotu tā darbību. |
| 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 ar kurām Nacionālais veselības dienests noslēdzis līgumu par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. |
| 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 |

Ministru prezidents, veselības ministra Māris Kučinskis

pienākumu izpildītājs

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Bless 67876122

Alvis.Bless@vm.gov.lv

Ozoliņa 67876037

Gundega.Ozolina@vm.gov.lv

1. Pieejams Nacionālā veselības dienesta tīmekļa vietnē: <http://vmnvd.gov.lv/lv/503-ligumpartneriem/par-dienas-stacionara-darbibu> [↑](#footnote-ref-2)