**Ministru kabineta noteikumu “Kārtība, kādā veicamas un atmaksājamas veselības apdrošināšanas iemaksas” projekta  
sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Noteikumu projekta “Kārtība, kādā veicamas un atmaksājamas veselības apdrošināšanas iemaksas” (turpmāk – Noteikumu projekts) mērķis ir noteikt kārtību, kādā veicamas un atmaksājamas valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas, lai veicinātu veselības aprūpes nodrošināšanai nepieciešamā finansējuma piesaisti un finansēšanas sistēmas ilgtspēju, tādējādi sekmējot veselības aprūpes pieejamību un sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanos. Ilgtspējīgas veselības aprūpes finansēšanas pamatā ir visas sabiedrības solidāra iesaiste atbildīgā nodokļu maksāšanā, ko tieši veicina pārliecība par atbilstošas kvalitātes veselības aprūpes saņemšanu un efektīvu valsts līdzekļu izlietojumu kopumā.  Atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likumā noteiktajam Noteikumu projektam ir jābūt izdotam līdz 2018.gada 1.maijam un, ņemot vērā minētajā likumā norādīto, ka iemaksas persona jau var veikt ar 2018. gada 1. septembri, Noteikumu projektam jāstājas spēkā ne vēlāk kā 2018.gada 1.septembrī. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Noteikumu projekts izstrādāts saskaņā ar:   1. Valdības rīcības plāna Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai 128.1. un 129.1.pasākumiem – uzsāktas veselības nozares reformas, lai nodrošinātu veselības aprūpes sistēmas ilgtspēju un veselības nozares finansējuma stabilitāti. Izstrādāts obligātās veselības apdrošināšanas sistēmas modelis, nosakot veselības obligāto iemaksu bāzes avotu un likmes apmēru; 2. Ministru kabineta 2017.gada 25.jūlija sēdes protokolu Nr.37, 34.§, ar kuru tika apstiprināts konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” un minētā konceptuālā ziņojuma 279.punktā noteikto – Veselības nozares finansēšanas likumā tiks noteikti valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas un saņemšanas principi un nosacījumi, tai skaitā, veselības nozares finansējuma avoti, veselības aprūpes pakalpojumu klāsts un apjoms, kādā minētajā likuma noteiktās iedzīvotāju grupas un personas būs tiesīgas saņemt valsts finansētos veselības aprūpes pakalpojumus; 3. Veselības aprūpes finansēšanas likuma 12.panta sesto daļu; 4. Ministru prezidenta, veselības ministra pienākumu izpildītāja M.Kučinska 2018.gada 15.janvāra rezolūcijā Nr.12/2018-JUR-1 doto uzdevumu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Saeima 2017. gada 27. jūlijā pieņēma likumu “Grozījumi likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu”, kurā noteica, ka darba ņēmēji, pašnodarbinātie, iekšzemes darba ņēmēji pie darba devēja ārvalstnieka un ārvalstu darba ņēmēji pie darba devēja – ārvalstnieka, kas valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas veic vai par kuriem veic vispārējā kārtībā (t.i. maksājot valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas likmi, kas noteikta likuma “Par valsts sociālo apdrošināšanu” 18.pantā), ir pakļauti veselības apdrošināšanai, ka viņiem ir tiesības saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamus veselības aprūpes pakalpojumus un, ka iepriekš minētajām personām un viņu darba devējiem par 1% palielinās valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas likme. Lai nodrošinātu nepārtrauktu un operatīvu finanšu līdzekļu ieplūšanu veselības nozares finansēšanai, ir noteikts, ka valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas veselības apdrošināšanai Valsts kase ieskaita valsts pamatbudžeta ieņēmumos atbilstoši gadskārtējā valsts budžeta likumā noteiktajam sociālās apdrošināšanas ieņēmumu īpatsvaram.  Saeima 2017.gada 14.decembrī pieņēma Veselības aprūpes finansēšanas likumu (turpmāk – Likums), kas paredz reformēt veselības aprūpes finansēšanas sistēmu un ieviest valsts obligāto veselības apdrošināšanu[[1]](#footnote-2), tai skaitā nosakot sasaisti starp veiktajām valsts sociālās apdrošināšanas obligātām iemaksām veselības apdrošināšanai, veselības apdrošināšanas iemaksām (brīvprātīgs maksājums) un veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu.  Valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas veselības apdrošināšanai neveido uzkrājumu konkrētam maksātājam, bet gan solidaritātes starp apdrošināšanas iemaksu veicējiem un apdrošināšanas pakalpojumu saņēmējiem ietvaros darbojas princips „veselais maksā par slimo”, kā arī iemaksu apmērs, ja tas atbilst noteiktajām prasībām, neietekmē valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros saņemamo veselības aprūpes pakalpojumu klāstu, attiecīgi valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjoms visām apdrošinātajām personām ir līdzvērtīgs neatkarīgi no veikto iemaksu apmēra.  Tiesības uz veselības aprūpes pakalpojumiem valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros saskaņā ar Likuma 11. pantu būs:  1) personām, par kuru ir veiktas vai bija jāveic valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas veselības apdrošināšanai saskaņā ar likumu “Par valsts sociālo apdrošināšanu” (darba ņēmēji un pašnodarbinātiem);  2) personām, kuras nav darba ņēmēji vai pašnodarbinātiem, bet kuras likumā noteiktā apjomā ir veikušas veselības apdrošināšanas iemaksas (brīvprātīgs maksājums);  3) konkrētām likumā uzskaitītām personu grupām, piemēram, bērniem, personām, kuras saņem pensiju, personām, kuras saņem bērna kopšanas vai vecāku pabalstu, orgānu donoriem, darba ņēmēju vai pašnodarbināto laulātie, kuri audzina bērnu vecumā līdz 7 gadiem vai vismaz trīs bērnus vecumā līdz 15 gadiem u.c. Personu grupas tika definētas, pirmkārt, ņemot vērā vecumu un iespējamo darbspējas zudumu, otrkārt, samērojot personas sociālo statusu ar iespēju aktīvi iesaistīties darba tirgū (neizvirzot iespēju saņemt veselības aprūpes pakalpojumus kā vienīgo motivāciju iesaistei darba tirgū).  Personām, kuras nav valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veselības apdrošināšanai veicēji un neatbilst Likumā uzskaitīto personu kategorijai, ir tiesības uz veselības aprūpes pakalpojumiem valsts obligātā veselības apdrošināšanas ietvaros, ja šīs personas ir veikušas veselības apdrošināšanas iemaksas (brīvprātīgs maksājums).  Atbilstoši Likuma 12.panta sestajai daļai Ministru kabinets nosaka kārtību kādā Likuma 11.panta pirmās daļas 2.punktā minētās personas veic veselības apdrošināšanas iemaksas un saņem pārmaksātās vai kļūdaini veiktās iemaksas atmaksu.  Iemaksas būs veicamas reizi gadā un pēc iemaksu veikšanas persona varēs saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros attiecīgā kalendāra gada ietvaros. Veselības apdrošināšanas iemaksas būs veicamas par kārtējo kalendāra gadu un diviem iepriekšējiem kalendāra gadiem, ja veselības apdrošināšanas iemaksas par tiem nav maksātas. Personai, kura būs ieguvusi Likuma 11.panta pirmās daļas 1.punktā minēto statusu vai kādu citu no Likuma 11.panta otrajā un trešajā daļā minētajiem statusiem, lai iegūtu tiesības uz valsts obligāto veselības apdrošināšanu veselības apdrošināšanas iemaksas par kārtējo kalendāro gadu un iepriekšējiem diviem kalendārajiem gadiem nebūs jāveic. Savukārt, ja persona kalendārā gada ietvaros zaudēs apdrošinātās personas statusu, tad viņa tiesības uz veselības aprūpes pakalpojumiem valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros iegūs veicot veselības apdrošināšanas iemaksas par kārtējā kalendārajā gadā atlikušo pilno mēnešu skaitu (ieskaitot kārtējo mēnesi) trīs mēnešus pēc apdrošinātās personas statusa zaudēšanu (ņemot vērā likumā iekļauto, ka personas tiesības uz valsts obligāto veselības apdrošināšanu saglabājas vēl trīs mēnešus pēc apdrošinātās personas statusa zaudēšanas).  Persona iemaksas veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai valsts obligātās apdrošināšanas ietvaros veiks, pamatojoties uz vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (turpmāk – veselības informācijas sistēma) pieejamu elektroniski sagatavoto veselības apdrošināšanas iemaksu paziņojumu.  Veselības apdrošināšanas iemaksu paziņojumu persona var saņemt autentificējoties veselības informācijas sistēmā vai vēršoties ar rakstveida iesniegumu Dienestā.  Ja veselības apdrošināšanas iemaksas tiek prasītas par citu personu (izņemot likumiskos pārstāvjus), tad vēršoties Nacionālajā veselības dienestā ir iesniegumam jāpievieno dokuments, kas apliecina pilnvarojumu saņemt veselības apdrošināšanas iemaksu paziņojumu (izdruku) attiecīgās personas vārdā. Lai par norādīto pilnvarojumu Nacionālajam veselības dienestam nerastos šaubas un tajā pašā laikā neradītu personām papildu slogu, tiek noteikts, ka vienīgais veids ir notariāli apliecināta pilnvara.  Personai veselības apdrošināšanas iemaksu paziņojumā norādīto summu būs jāiemaksā valsts budžeta ieņēmumu kontā Valsts kasē vienā no šādiem veidiem:   1. Ar tiešsaistes maksājumu pakalpojuma starpniecību elektroniski autentificējoties veselības informācijas sistēmā; 2. ar maksājuma karti maksājumu karšu pieņemšanas terminālī, veicot maksājumu Dienestā; 3. ar kredīta pārvedumu maksājumu iestādē, maksājuma mērķī norādot veselības apdrošināšanas iemaksu paziņojuma numuru.   Informācija par personas iekļaušanu veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datu bāzē pēc iemaksu veikšanas tiks nosūtīta uz personas elektronisko pasta adresi (oficiālo elektronisko adresi, ja personai ir aktivizēts e-adreses konts) vai deklarētās dzīvesvietas adresi tajā dienā, kad persona iekļauta veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datu bāzē.  Vienlaicīgi tiks meklēts labākais risinājums, lai personai maksimāli atvieglotu informācijas piekļuvi veselības apdrošināšanas iemaksu paziņojumam par iemaksu veikšanu.  Persona, kura vēlēsies saņemt pārmaksātās vai kļūdaini veiktās veselības apdrošināšanas iemaksas atmaksu varēs:   1. tiešsaitē elektroniski autentificēties veselības informācijas sistēmā aizpildot un iesniedzot veselības informācijas sistēmā elektronisku iesnieguma formu par atmaksas saņemšanu; 2. iesniedzot rakstveida iesniegumu Dienestā par atmaksas saņemšanu.   Ieslodzītie, ja vēlēsies pieprasīt brīvprātīgo veselības apdrošināšanas iemaksu atmaksu varēs Dienestam nosūtīt iesniegumu pa pastu.  Veikto iemaksu atmaksu varēs pieprasīt ne vairāk kā par trīs iepriekšējiem kalendāra gadiem. Ja iemaksa ir veikta par kārtējo gadu, tad pieprasīt veikto iemaksu atmaksu kārtējā kalendārā gadā nevarēs. Piemēram, ja persona 2020.gadā ir veikusi brīvprātīgās veselības apdrošināšanas iemaksas par tekošo gadu - 2020.gadu un diviem iepriekšējiem gadiem - 2018., 2019.gadu, tad 2020.gadā veiktās brīvprātīgās veselības apdrošināšanas iemaksas pilnā apmērā atprasīt varēs tikai nākamajā kalendārā gadā – proti, 2020.gadā var atprasīt par 2018. un 2019.gadu, savukārt, ja pieprasījums tiks iesniegts 2021.gadā, tad atprasīt varēs par veiktajām brīvprātīgās veselības apdrošināšanas iemaksām par 2018., 2019. un 2020.gadu.  Nacionālais veselības dienests trīs mēnešu laikā pēc iesnieguma saņemšanas veiks atmaksu iesniedzēja norādītajā bankas kontā, vai mēneša laikā pieņems lēmumu par atteikumu veikt atmaksu.  Ja personu būs vērsusies Nacionālajā veselības dienestā ar rakstisku iesniegumu par atmaksu veikšanu, tad vienlaicīgi ar atmaksas veikšanu uz iesniegumā norādīto elektroniskā pasta adresi (oficiālo elektronisko adresi, ja personai ir aktivizēts e-adreses konts) vai deklarētās dzīvesvietas adresi tiks nosūtīta informācija ar atmaksāto summu un tās atšifrējumu, kas pamato atmaksu aprēķinu.  Veselības apdrošināšanas iemaksas un atmaksas administrēs Nacionālais veselības dienests. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija, 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) visus Latvijas iedzīvotājus (gan Latvijas pilsoņus un nepilsoņus, gan ārvalstu pilsoņus, kuri uzturas Latvijā sakarā ar nodarbinātību u.c.);  2) Nacionālo  veselības dienestu. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 5. | Cita informācija | Veselības apdrošināšanas iemaksas apmērs 2018. gadā ir 1% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas, 2019.gadā 3% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas, 2020.gadā 5% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | | | | |
| Rādītāji | | 2018. gads | | | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| 2019.gads | | 2020.gads | | 2021.gads |
| 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 2019. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020. gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020.  gadam |
| 1 | | 2 | | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Budžeta ieņēmumi | | **547 221 080** | |  | | **414 122 011** | +**6 428 792** |  | **+11 296 323** | **+12 949 381** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 33.03.00 | | 160 916 020 | |  | | 122 283 386 | +2 010 951 |  | +3 533 542 | +4 048 584 |
| 33.15.00 | | 27 650 048 | |  | | 25 616 868 | +396 011 |  | +695 849 | +799 680 |
| 33.16.00 | | 209 472 242 | |  | | 157 907 996 | +2 442 285 |  | +4 291 444 | +4 919 460 |
| 33.18.00 | | 142 746 245 | |  | | 102 109 665 | +1 579 545 |  | +2 775 488 | +3 181 657 |
| 45.01.00 | | 6 436 525 | |  | | 6 204 096 |  |  |  |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 2. Budžeta izdevumi | | **547 221 080** | | **27 134** | | **414 122 011** | +**6 642 963** |  | **+11 510 494** | **+13 163 552** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 33.03.00 | | 160 916 020 | |  | | 122 283 386 | +2 010 951 |  | +3 533 542 | +4 048 584 |
| 33.15.00 | | 27 650 048 | |  | | 25 616 868 | +396 011 |  | +695 849 | +799 680 |
| 33.16.00 | | 209 472 242 | |  | | 157 907 996 | +2 442 285 |  | +4 291 444 | +4 919 460 |
| 33.18.00 | | 142 746 245 | |  | | 102 109 665 | +1 579 545 |  | +2 775 488 | +3 181 657 |
| 45.01.00 | | 6 436 525 | | 27 134 | | 6 204 096 | +214 171 |  | +214 171 | +214 171 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 3. Finansiālā ietekme | | 0 | | -27 134 | | 0 | -214 171 | 0 | -214 171 | -214 171 |
| 3.1. valsts pamatbudžets | | 0 | | -27 134 | | 0 | -214 171 | 0 | -214 171 | -214 171 |
| 3.2. speciālais budžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | | X | | +27 134 | | X | +214 171 | X | +214 171 | +214 171 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme | | X | | 0 | | X | 0 | X | 0 | 0 |
| 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 Finanšu ministrijas rīkojumiem.  Veselības ministrijas (Dienesta) budžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana”:  apakšprogrammā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:  Resursi izdevumu segšanai 160 916 020*euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 7 022 054*euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 153 893 966*euro*  Izdevumi 160 916 020*euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 160 916 020*euro*  apakšprogrammā 33.15.00 „Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”:  Resursi izdevumu segšanai 27 650 048 *euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 1 620 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 27 648 428 *euro*  Izdevumi 27 650 048 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 27 636 447 *euro*  Uzturēšanas izdevumu transferti 13 601 *euro*  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 142 788 245 *euro*  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 142 788 245 *euro*  Izdevumi 142 788 245 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 142 788 245 *euro.*  Veselības ministrijas (Nacionālais veselības dienests) budžeta programmas 45.00.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana” apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”:  Resursi izdevumu segšanai 6 436 525 *euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 1 519 729 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 4 916 796 *euro*  Izdevumi 6 436 525 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 245 876 *euro*  Kārtējie izdevumi 6 080 178 *euro*  Kapitālie izdevumi 110 471 *euro*  Atbilstoši Likumam "Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020. gadam" 2019.gadam Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 "Veselības aprūpes nodrošināšana":  apakšprogrammā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:  Resursi izdevumu segšanai 122 283 386*euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 22 054*euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 261 332*euro*  Izdevumi 122 283 396*euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 122 283 386*euro*  apakšprogrammā 33.15.00 „Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”:  Resursi izdevumu segšanai 25 616 868 *euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 1 620 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 25 615 248 *euro*  Izdevumi 25 616 868 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 25 603 267 *euro*  Uzturēšanas izdevumu transferti 13 601 *euro*  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*  Veselības ministrijas (Nacionālais veselības dienests) budžeta programmas 45.00.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana” apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”:  Resursi izdevumu segšanai 6 204 096 *euro*  Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 1 519 729 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 4 684 367 *euro*  Izdevumi 6 204 096 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 201 161 *euro*  Kārtējie izdevumi 5 892 464 *euro*  Kapitālie izdevumi 110 471 *euro*  **Indikatīvi prognozētie papildus ieņēmumi un izdevumi 2018.gadā:**  ***Ieņēmumi***  2018.gadā indikatīvi tika prognozēti aptuveni 300 000 nodokļu nemaksātāju, kas veiks iemaksas 1% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas. Attiecīgi 300 000 nemaksātāju x 430 x 1% x 12 mēneši = 15 480 000 euro. Taču, ņemot vērā šobrīd grūti prognozējamo iedzīvotāju rīcību saistībā ar plānoto valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu, tai skaitā, veselības aprūpes pakalpojumu izvēli, Veselības ministrija, pamatojoties uz Labklājības ministrijas 2017.gada pieejamajiem statistikas datiem indikatīvi ir identificējusi to personu loku, kas 2018.gadā var pretendēt uz valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu, līdz ar to Finansēšanas likumā aktualizējot iekļautos datus. Papildus tam indikatīvi ir noteikts tas personu loks, kuri varētu vēlēties veikt brīvprātīgās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Ņemot vērā to, ka 2017.gada 9 mēnešos bija 98 tūkst. mikrouzņēmumu darbinieku, no kuriem 52,2 tūkst. bija tikai mikrouzņēmuma darbinieka statuss (t.i., nebija darba ņēmēja vai pašnodarbinātās personas statuss) var pieņemt, ka 2018.gadā šos 52,2 tūkst mikrouzņēmumā strādājošos cilvēkus var ieskaitīt pie potenciālajiem obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veicējiem.  Tāpat 2017.gadā no 1446 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem, 251 personai paralēli bija darba ņēmēja statuss, savukārt 1195 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem paralēlu darba attiecību nebija, t.i., 1195 personai sociālo nodrošinājumu veidoja tikai sezonas laukstrādnieku ienākums.[[2]](#footnote-3) Līdz ar to 1195 sezonas laukstrādnieki var tikt pievienoti to personu lokam, kam 2018.gadā būs jāveic valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 6. punkts nosaka, ka personai šo pārejas noteikumu 2.punktā minētās veselības apdrošināšanas iemaksas ir tiesības veikt no 2018.gada 1.septembra. Pamatojoties uz iepriekš minēto kopā 2018.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas varētu veikt 17 798 cilvēki x 4,30 *euro* x 12 mēneši = **918 377** *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 1/3 daļa no 53 394 personām), kas tiktu ieskaitīti valsts kopējos ieņēmumos, bet ne Veselības ministrijas budžetā. 2018.gadā netiek norādīti pie ieņēmumiem, jo ir ieplānoti 2019.gadā kā ieņēmumi un izdevumi.  Resursi izdevumu segšanai **27 134** euro apmērā darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai tiks nodrošināti 45.01.00 budžeta apakšprogrammas ietvaros pārdalot finansējumu no Dienesta, kas pēdējā ceturksnī prognozējami veidosies no ilgstošā prombūtnē esošajiem darbiniekiem, tai skaitā no prombūtnē esošo darbinieku uzturēšanas izdevumiem, tai skaitā:  **15 089** euro atlīdzības palielinājumam;  **12 045** *euro* preces un pakalpojumi.  ***Izdevumi***  Lai Nacionālais veselības dienests nodrošinātu jauno funkciju izpildes uzsākšanai 2018.gadā ir nepieciešami divi darbinieki:   * *vecākais klientu apkalpošanas speciālists*, kura amata pienākumos ietilps darbs ar personām, kuras nav valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veselības apdrošināšanai veicēji, jautājumos par veselības apdrošināšanas iemaksām, iesniegumu saņemšana, atbilžu sniegšana; * *informācijas sistēmu administrators*, kura darba pienākumos ietilps datu apmaiņā par personu nodarbinātību no kompetentajām iestādēm nodrošina sistēmu pārvaldību, kontroli, datu bāzes uzturēšanu.   Izdevumi darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai 2018.gadā kopā sastāda  **27 134** *euro*  . Papildus izdevumus plānots segt 2018.gada Veselības ministrijas budžeta ietvaros.  Indikatīvi prognozētie papildus ieņēmumi un izdevumi 2019.gadā:  ***Ieņēmumi***  2019.gadā indikatīvi tika prognozēti aptuveni aptuveni 270 000 nodokļu nemaksātāju, kas veiks iemaksas 3% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas. Attiecīgi 270 000 nemaksātāju x 430 x 3% x 12 mēneši = 41 796 000 euro. Taču, ņemot vērā šobrīd grūti prognozējamo iedzīvotāju rīcību saistībā ar plānoto valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu, tai skaitā, veselības aprūpes pakalpojumu izvēli, Veselības ministrija, pamatojoties uz Labklājības ministrijas 2017.gada pieejamajiem statistikas datiem indikatīvi ir identificējusi to personu loku, kas 2019.gadā var pretendēt uz valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu, līdz ar to Finansēšanas likumā aktualizējot iekļautos datus. Papildus tam indikatīvi ir noteikts tas personu loks, kuri varētu vēlēties veikt brīvprātīgās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Ņemot vērā to, ka 2017.gada 9 mēnešos bija 98 tūkst. mikrouzņēmumu darbinieku, no kuriem 52,2 tūkst. bija tikai mikrouzņēmuma darbinieka statuss (t.i., nebija darba ņēmēja vai pašnodarbinātās personas statuss) var pieņemt, ka 2018.gadā šos 52,2 tūkst. mikrouzņēmumā strādājošos cilvēkus var ieskaitīt pie potenciālajiem obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veicējiem.  Tāpat 2017.gadā no 1446 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem, 251 personai paralēli bija darba ņēmēja statuss, savukārt 1195 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem paralēlu darba attiecību nebija, t.i., 1195 personai sociālo nodrošinājumu veidoja tikai sezonas laukstrādnieku ienākums.[[3]](#footnote-4) Līdz ar to 1195 sezonas laukstrādnieki var tikt pievienoti to personu lokam, kam 2018.gadā būs jāveic valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Kopā 2019.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas varētu veikt 35 597 cilvēki x 12,90 *euro* x 12 mēneši = **5 510 415** *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 2/3 daļa no 53 394 personām).    Kopā no 2018.gadā provizoriski iekasētajām valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksām 17 798 cilvēki x 4,30 *euro* x 12 mēneši = **918 377** *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 1/3 daļa no 53 394 personām).  Pavisam kopā 2019.gadā **6 428 792** *euro*.  Resursi izdevumu segšanai **214 171** *euro* apmērā darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai:  **73 313** *euro* tiks nodrošināti 45.01.00 budžeta apakšprogrammas ietvaros no finansējumu, kas ir plānots restrukturizējamām amata vietām, tai skaitā:  **61 797** euro atlīdzības palielinājumam;  **11 516** *euro* preces un pakalpojumi.  **140 858** *euro* nepieciešams papildus finansējums, lai segtu izveidojošos atlīdzības starpību un uzturēšanas izdevumus. Papildus nepieciešamo finansējumu plānots novirzīt no budžeta resora “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 08.00.00 “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” uz Veselības ministrijas budžetu atlīdzības palielinājumam, tai skaitā:  **62 039** *euro* atlīdzības palielinājumam;  **78 819** *euro* preces un pakalpojumi.  ***Izdevumi***    2019.gadā darbinieku skaitu kopā palielinot līdz pieciem darbiniekiem:     * *vecākais klientu apkalpošanas speciālists*, kura amata pienākumos ietilps darbs ar personām, kuras nav valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veselības apdrošināšanai veicēji, jautājumos par veselības apdrošināšanas iemaksām, iesniegumu saņemšana, atbilžu sniegšana; * *jurists*, kura darba pienākumos ietilps personu iesniegumu izskatīšana par atmaksu veikt apdrošināšanas iemaksu atmaksu izskatīšana un lēmumu par atteikumu veikt atmaksu sagatavošana Administratīvā procesa likuma noteiktajā kārtībā; * *jurists*, kura darba pienākumos ietilps personu iesniegumu izskatīšana par pakalpojumu saņemšanas tiesībām saistībā ar nodarbinātību un nodokļu nomaksu, konstatējumu, skaidrojumu sagatavošana. Izstrādāt, saskaņot noslēgt līgumu par datu apmaiņu ar katru no datu apmaiņā iesaistītajām institūcijām; * *informācijas sistēmu administrators*, kura darba pienākumos ietilps datu apmaiņā par personu nodarbinātību no kompetentajām iestādēm nodrošina sistēmu pārvaldību, kontroli, datu bāzes uzturēšanu; * *projektu vadītājs*, kura darba pienākumos ietilps nodrošināt procesa un sistēmu pārvaldību, kontroli, t.s. nodrošināt izmaiņu vadību, jauno vajadzību izpēti, nodrošinot sistēmu darbības ilgtspēju.   Izdevumi darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai kopā sastāda **214 171** *euro (skatīt anotācijas pielikumu)*.  Izdevumi **6 428 792 *euro*** apmērā Veselības ministrijai atbilstoši plānotajiem ieņēmumiem (dotācija atbilstoši ieņēmumiem) valsts nodrošināto veselības aprūpes pakalpojumiem sadalījumā pa budžeta apakšprogrammām:   * 2 010 951 *euro* 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”; * 396 011 *euro* 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”; * 2 442 285 *euro* 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”; * 1 579 545 *euro* 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”.   **Indikatīvi prognozētie papildus ieņēmumi un izdevumi 2020.gadā:**  ***Ieņēmumi***  2020.gadā  indikatīvi tika prognozēti aptuveni 243 000 nodokļu nemaksātāju, kas veiks iemaksas 5% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas. Attiecīgi 243 000 nemaksātāju x 430 x 5% x 12 mēneši = 62 694 000 euro. Taču, ņemot vērā šobrīd grūti prognozējamo iedzīvotāju rīcību saistībā ar plānoto valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu, tai skaitā, veselības aprūpes pakalpojumu izvēli, Veselības ministrija, pamatojoties uz Labklājības ministrijas 2017.gada pieejamajiem statistikas datiem ir indikatīvi identificējusi to personu loku, kas 2020.gadā var pretendēt uz valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu, līdz ar to Finansēšanas likumā aktualizējot iekļautos datus. Papildus tam ir indikatīvi noteikts tas personu loks, kuri varētu vēlēties veikt brīvprātīgās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Ņemot vērā to, ka 2017.gada 9 mēnešos bija 98 tūkst. mikrouzņēmumu darbinieku, no kuriem 52,2 tūkst. bija tikai mikrouzņēmuma darbinieka statuss (t.i., nebija darba ņēmēja vai pašnodarbinātās personas statuss) var pieņemt, ka 2018.gadā šos 52,2 tūkst. mikrouzņēmumā strādājošos cilvēkus var ieskaitīt pie potenciālajiem obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veicējiem.  Tāpat 2017.gadā no 1446 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem, 251 personai paralēli bija darba ņēmēja statuss, savukārt 1195 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem paralēlu darba attiecību nebija, t.i., 1195 personai sociālo nodrošinājumu veidoja tikai sezonas laukstrādnieku ienākums.[[4]](#footnote-5) Līdz ar to 1195 sezonas laukstrādnieki var tikt pievienoti to personu lokam, kam 2018.gadā būs jāveic valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Kopā 2020.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas par 2020.gadu varētu veikt 37 377 cilvēki x 21,50 *euro* x 12 mēneši = **9 643 266** *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 70% no 53 394 personām).  Kopā 2020.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas par 2019.gadu varētu veikt 8 009 cilvēki x 12,90 *euro* x 12 mēneši = **1 239 793** *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 15% no 53 394 personām).  Kopā 2020.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas par 2018.gadu varētu veikt 8 009 cilvēki x 4,30 *euro* x 12 mēneši = **413 264** *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 15% no 53 394 personām).  Pavisam kopā 2020.gadā **11 296 323** *euro*.  Resursi izdevumu segšanai **214 171** *euro* apmērā darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai:  **73 313** *euro* tiks nodrošināti 45.01.00 budžeta apakšprogrammas ietvaros no finansējumu, kas ir plānots restrukturizējamām amata vietām, tai skaitā:  **61 797** euro atlīdzības palielinājumam;  **11 516** *euro* preces un pakalpojumi.  **140 858** *euro* nepieciešams papildus finansējums, lai segtu izveidojošos atlīdzības starpību un uzturēšanas izdevumus. Papildus nepieciešamo finansējumu plānots novirzīt no budžeta resora “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 08.00.00 “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” uz Veselības ministrijas budžetu, tai skaitā:  **62 039** *euro* atlīdzības palielinājumam;  **78 819** *euro* preces un pakalpojumi.  ***Izdevumi***    2020.gadā nepieciešami pieci darbinieki, lai nodrošinātu jaunās funkcijas izpildi:     * *vecākais klientu apkalpošanas speciālists*, kura amata pienākumos ietilps darbs ar personām, kuras nav valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veselības apdrošināšanai veicēji, jautājumos par veselības apdrošināšanas iemaksām, iesniegumu saņemšana, atbilžu sniegšana; * *jurists*, kura darba pienākumos ietilps personu iesniegumu izskatīšana par atmaksu veikt apdrošināšanas iemaksu atmaksu izskatīšana un lēmumu par atteikumu veikt atmaksu sagatavošana Administratīvā procesa likuma noteiktajā kārtībā; * *jurists*, kura darba pienākumos ietilps personu iesniegumu izskatīšana par pakalpojumu saņemšanas tiesībām saistībā ar nodarbinātību un nodokļu nomaksu, konstatējumu, skaidrojumu sagatavošana. Izstrādāt, saskaņot noslēgt līgumu par datu apmaiņu ar katru no datu apmaiņā iesaistītajām institūcijām; * *informācijas sistēmu administrators*, kura darba pienākumos ietilps datu apmaiņā par personu nodarbinātību no kompetentajām iestādēm nodrošina sistēmu pārvaldību, kontroli, datu bāzes uzturēšanu; * *projektu vadītājs*, kura darba pienākumos ietilps nodrošināt procesa un sistēmu pārvaldību, kontroli, t.s. nodrošināt izmaiņu vadību, jauno vajadzību izpēti, nodrošinot sistēmu darbības ilgtspēju.   Izdevumi darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai kopā sastāda **214 171** *euro (skatīt anotācijas pielikumu)*.  Izdevumi **11 296 323 *euro*** apmērā Veselības ministrijai atbilstoši plānotajiem ieņēmumiem (dotācija atbilstoši ieņēmumiem) valsts nodrošināto veselības aprūpes pakalpojumiem sadalījumā pa budžeta apakšprogrammām:   * 3 533 542 *euro* 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”; * 695 849 *euro* 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”; * 4 291 444 *euro* 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”; * 2 775 488 *euro* 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”.   **Indikatīvi prognozētie papildus ieņēmumi un izdevumi 2021.gadā:**  ***Ieņēmumi***  Veselības ministrija sadarbībā ar Labklājības ministriju balstoties uz 2017.gada pieejamajiem statistikas datiem ir identificējusi to personu loku, kas 2021.gadā var pretendēt uz valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veikšanu.  Ņemot vērā to, ka 2017.gada 9 mēnešos bija 98 tūkst. mikrouzņēmumu darbinieku, no kuriem 52,2 tūkst. bija tikai mikrouzņēmuma darbinieka statuss (t.i., nebija parastā darba ņēmēja vai pašnodarbinātās personas statuss) var pieņemt, ka 2018.gadā šos 52,2 tūkst. mikrouzņēmumā strādājošos cilvēkus var ieskaitīt pie potenciālajiem obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu veicējiem.  Tāpat 2017.gadā no 1446 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem, 251 personai paralēli bija darba ņēmēja statuss, savukārt 1195 sociāli apdrošinātajiem sezonas laukstrādniekiem paralēlu darba attiecību nebija, t.i., 1195 personai sociālo nodrošinājumu veidoja tikai sezonas laukstrādnieku ienākums.[[5]](#footnote-6) Līdz ar to 1195 sezonas laukstrādnieki var tikt pievienoti to personu lokam, kam 2018.gadā būs jāveic valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas.  Kopā 2021.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas par 2021. gadu varētu veikt 37 377 cilvēki x 21,50 *euro* x 12 mēneši = 9 643 266 *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 70% no 53 394 personām).  Kopā 2021.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas par 2020.gadu varētu veikt 8 009 cilvēki x 12,90 *euro* x 12 mēneši = 1 239 793 *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 15% no 53 394 personām).  Kopā 2021.gadā provizoriski valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas par 2019.gadu varētu veikt 8 009 cilvēki x 21,50 *euro* x 12 mēneši =  2 066 322 *euro* (pieņemot, ka iemaksas veiks 15% no 53 394 personām).  Pavisam kopā 2021.gadā **12 949 381** *euro*.  Resursi izdevumu segšanai **214 171** *euro* apmērā darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai:  **73 313** *euro* tiks nodrošināti 45.01.00 budžeta apakšprogrammas ietvaros no finansējumu, kas ir plānots restrukturizējamām amata vietām, tai skaitā:  **61 797** euro atlīdzības palielinājumam;  **11 516** *euro* preces un pakalpojumi.  **140 858** *euro* nepieciešams papildus finansējums, lai segtu izveidojošos atlīdzības starpību un uzturēšanas izdevumiem. Papildus nepieciešamo finansējumu plānots novirzīt no budžeta resora “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 08.00.00 “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” uz Veselības ministrijas budžetu atlīdzības palielinājumam, tai skaitā:  **62 039** *euro* atlīdzības palielinājumam;  **78 819** *euro* preces un pakalpojumi.  ***Izdevumi***    2021.gadā nepieciešami pieci darbinieki, lai nodrošinātu jaunās funkcijas izpildi:     * *vecākais klientu apkalpošanas speciālists*, kura amata pienākumos ietilps darbs ar personām, kuras nav valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veselības apdrošināšanai veicēji, jautājumos par veselības apdrošināšanas iemaksām, iesniegumu saņemšana, atbilžu sniegšana; * *jurists*, kura darba pienākumos ietilps personu iesniegumu izskatīšana par atmaksu veikt apdrošināšanas iemaksu atmaksu izskatīšana un lēmumu par atteikumu veikt atmaksu sagatavošana Administratīvā procesa likuma noteiktajā kārtībā; * *jurists*, kura darba pienākumos ietilps personu iesniegumu izskatīšana par pakalpojumu saņemšanas tiesībām saistībā ar nodarbinātību un nodokļu nomaksu, konstatējumu, skaidrojumu sagatavošana. Izstrādāt, saskaņot noslēgt līgumu par datu apmaiņu ar katru no datu apmaiņā iesaistītajām institūcijām; * *informācijas sistēmu administrators*, kura darba pienākumos ietilps datu apmaiņā par personu nodarbinātību no kompetentajām iestādēm nodrošina sistēmu pārvaldību, kontroli, datu bāzes uzturēšanu; * *projektu vadītājs*, kura darba pienākumos ietilps nodrošināt procesa un sistēmu pārvaldību, kontroli, t.s. nodrošināt izmaiņu vadību, jauno vajadzību izpēti, nodrošinot sistēmu darbības ilgtspēju.   Izdevumi darbinieku atlīdzībai un darba vietas uzturēšanai kopā sastāda **214 171** *euro (skatīt anotācijas pielikumu)*.  Izdevumi **12 949 381** ***euro*** apmērā Veselības ministrijai atbilstoši plānotajiem ieņēmumiem (dotācija atbilstoši ieņēmumiem) valsts nodrošināto veselības aprūpes pakalpojumiem sadalījumā pa budžeta apakšprogrammām:   * 4 048 584 *euro* 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”; * 799 680 *euro* 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”; * 4 919 460 *euro* 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”; * 3 181 657 *euro* 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”.   Izdevumi tiks izlietoti atbilstoši saņemtajam ieņēmumu no veselības apdrošināšanas iemaksām apmēram. | | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins | | |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins | | |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | | | Nacionālais veselības dienests jauno funkciju nodrošinās esošo amata vietu ietvaros, personāla reorganizācijas procesa ietvaros. | | | | | | | |
| 8. Cita informācija | | | 2019.gadā  pakalpojumu varēs saņemt, ja būs samaksāts par 2019.gadu (3 % no 430) un 2018.gadu (1 % no 430, ja nebūs piederējis pie atbrīvotajām kategorijām). Aprēķinos tiek pieņemts, ka 2018.gadā iemaksās tiks saņemta 1/3 no plānotās 2018.gada un 2019.gada summas un 2019.gadā 2/3 no 2018.un 2019.gada. To, kas būs ienācis valsts budžeta ieņēmumos 2018.gadā tiks pieprasīts iekļaut 2019.gada budžetā pēc faktiskās 2018.gada budžeta izpildes par 2018.gada 4.ceturksni. Attiecīgi par nākamajiem ceturkšņiem tiks prasīts 2 mēnešu laikā pēc ceturkšņa beigām. Par atmaksām tiek pieņemts, ka 30 - 50 % gadījumu, tiks veiktas atmaksas, kas tiks veiktas proporcionāli no visām 4 apakšprogrammām. | | | | | | | |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | | | | | | | | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | | | | Saistībā ar Noteikumu projektā ietverto tiesisko regulējumu nepieciešami grozījumi Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”, lai informācija par veicamajām iemaksām vai iemaksas pārmaksu būtu pieejama vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā. | | | | | |
| 2. | Atbildīgā institūcija | | | | Veselības ministrija un Nacionālais veselības dienests | | | | | |
| 3. | Cita informācija | | | | Nav | | | | | |

|  |
| --- |
| **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 | Pirms noteikumu projekta uzsaukšanas Valsts sekretāru sanāksmē projekts nodots sabiedriskai apspriešanai. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | 2018.gada 9.martā Veselības ministrijā tika organizēta sabiedriskā apspriede par Ministru kabineta noteikumu projektu “Kārtība, kādā veicamas un atmaksājamas veselības apdrošināšanas iemaksas”. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Uz Veselības ministrijas organizēto sabiedrisko apspriešanu neviens neieradās, kā arī netika saņemti priekšlikumi un iebildumi. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija un 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 | Nacionālajam veselības dienestam pieaug administratīvais slogs, jo pieaug veicamais darba apjoms, saistībā ar iemaksu un atmaksu iesniegumu izskatīšanu klātienē.  Lai nodrošinātu jaunās funkcijas realizēšanu nepieciešamas piecas amata vietas Nacionālajā veselības dienestā, kuras tiks nodrošinātas personāla procesu reorganizācijas rezultātā (skatīt anotācijas pielikumu), nepalielinot nozarē kopējo nodarbināto skaitu. |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre Anda Čakša

Ozoliņa 67876037

Gundega.Ozolina@vm.gov.lv

Zandberga 67876041

Lasma.Zandberga@vm.gov.lv

1. informācija par Veselības aprūpes finansēšanas likuma mērķi un būtību ir pieejama <https://likumi.lv/doc.php?id=296188> (skatīt sadaļas „Saistītie dokumenti” 2.punktu „Anotācijas/Tiesību aktu projekti”) un [http://titania.saeima.lv/LIVS12/SaeimaLIVS12.nsf/webAll?SearchView&Query=([Title]=\*vesel%C4%ABbas+apr%C5%ABpes+finans%C4%93%C5%A1anas+likums\*)&SearchMax=0&SearchOrder=4](http://titania.saeima.lv/LIVS12/SaeimaLIVS12.nsf/webAll?SearchView&Query=(%5bTitle%5d=*vesel%C4%ABbas+apr%C5%ABpes+finans%C4%93%C5%A1anas+likums*)&SearchMax=0&SearchOrder=4) (skatīt sadaļu „Iesniegts”) [↑](#footnote-ref-2)
2. **Informatīvais ziņojums "Par samazinātu darbaspēka nodokļu likmju piemērošanu sezonālajos darbos nodarbināto ienākumam" -**  [http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27](http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27" \t "_blank)  [↑](#footnote-ref-3)
3. **Informatīvais ziņojums "Par samazinātu darbaspēka nodokļu likmju piemērošanu sezonālajos darbos nodarbināto ienākumam" -**  [http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27](http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27" \t "_blank)  [↑](#footnote-ref-4)
4. **Informatīvais ziņojums "Par samazinātu darbaspēka nodokļu likmju piemērošanu sezonālajos darbos nodarbināto ienākumam" -**  [http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27](http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27" \t "_blank)  [↑](#footnote-ref-5)
5. **Informatīvais ziņojums "Par samazinātu darbaspēka nodokļu likmju piemērošanu sezonālajos darbos nodarbināto ienākumam" -**  [http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27](http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40448232&mode=mk&date=2018-02-27" \t "_blank)  [↑](#footnote-ref-6)