**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 „Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 „Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”” (turpmāk **-** noteikumu projekts) mērķis ir pilnveidot un precizēt valsts apmaksātās veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas un apmaksas kārtību atbilstoši veselības nozarei pieejamam finansējumam. Projekta spēkā stāšanās laiks 2020.gada 1.jūlijs. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Izdoti saskaņā ar Veselības aprūpes finansēšanas likuma 5. panta otro un trešo daļu, 6.panta otrās daļas 7. un 14.punktu un ceturto daļu, 8.panta otro daļu un 10.panta trešo daļu, Ārstniecības likuma 3.panta otro daļu, Invaliditātes likuma 11.panta 2.punktu un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības likuma 14.pantu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem, samaksas kārtību par minētajiem pakalpojumiem, kā arī kārtību, kādā veidojamas plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindas, nosaka 2018. gada 28. augusta Ministru kabineta noteikumi Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” (turpmāk – noteikumi). Aktualizējot noteikumos iekļautās normas, ir izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts “Grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 „Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”” (turpmāk - noteikumu projekts).Noteikumu 2.punktā noteikti veselības aprūpes pakalpojumi, kuri netiek apmaksāti no valsts budžeta. Pašlaik noteikumu 2.11.punkts paredz, ka uztura speciālista sniegtie ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi netiek apmaksāti no valsts budžeta, izņemot, ja šie paklpojumi tiek sniegti:- multiprofesionālās komandas ietvaros kā medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi;- reto slimību kabinetā;- funkcionālo speciālistu kabinetā, nodrošinot psihiatrisko palīdzību.Noteikumu projekta **1.1.** paredz, ka arī SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk Austrumu slimnīca) enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabinetā būs pieejami valsts apmaksāti uztura speciālista ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi tiem pacientiem, kuri atrodas minētā kabineta uzskaitē. Pašreiz parenterālās un enterālās barošanas maisījumi pieaugušiem pacientiem tiek apmaksāti tikai, saņemot ārstēšanu stacionārā. Pieaugušam pacientam, izrakstoties no stacionāra, ja ir nepieciešams turpināt enterālu vai parenterālu barošanu arī ambulatori (mājās), maisījumi jāiegādājas par saviem personīgiem līdzekļiem.Lai novērstu situācijas, kad ierobežotu finansiālo iespēju dēļ pacientiem nav iespēju uzņemt nepieciešamo uztura daudzumu, tādējādi apdraudot pacienta veselību un dzīvību, plānots no **2020.gada 1.jūlija** šos maisījumus finansēt no valsts budžeta līdzekļiem arī pieaugušiem pacientiem. Noteikumu projekts paredz tikai tādu maisījumu nodrošināšanu, kas ievadāmi parenterāli jeb apejot zarnu traktu vai enterāli caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri. Sadarbībā ar nozares speciālistiem ir izstrādātas indikācijas, kuru gadījumā parenterāli un enterāli ievadāmie barošanas maisījumi pacientam ir nodrošināmi. Šīs indikācijas iekļaujamas līgumos ar ārstniecības iestādēm, kā arī publicējamas Nacionālā veselības dienesta mājaslapā, lai būtu sabiedrībai pieejamas. Papildus šo noteikumu 8.pielikumā nosakāms, ka barošanas maisījumu un to ievadei un nepieciešamo medicīnisko ierīču piegādātājus un to piegādes (loģistikas) pakalpojumu nodrošinātāju Nacionālais veselības dienests atlasa, organizējot centralizētu iepirkumu (noteikumu projekta **1.8., 1.28., 1.29. un 1.31.**apakšpunkts).Koordinējošā ārstniecības iestāde šo pacientu uzraudzībai (tajā skaitā lēmumu pieņemšanai par pacienta atbilstību indikācijām valsts apmaksātu barošanas maisījumu saņemšanai) būs Austrumu slimnīca, kurā strādā enterālās un parenterālās barošanas speciālistu komanda: anesteziologs – reanimatologs, internists, dietologs, uztura speciālists (noteikumu projekta **1.8.**apakšpunkts). Šie speciālisti (izņemot uztura speciālistu) sniegs ambulatoras konsultācijas pacientiem (aprūpes epizodes ietvaros), kuru ietvaros sastādīs ārstēšanas plānu, nodrošinās pacientu dinamisku novērošanu, veiks pacientu apmācīšanu, nozīmēs nepieciešamos izmeklējumus. Lai nodrošinātu pacientu koordināciju, vizīšu plānošanu un informatīvo atbalstu, Austrumu slimnīcā tiks piesaistīta māsa (medicīnas māsa), kuras darbs tiks apmaksāts ar fiksētu ikmēneša maksājumu par enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta darbību saskaņā ar 10.pielikumā noteikto kārtību, kā arī kabinetā tiks apmaksāts uztura speciālista darbs, konsultējot ambulatoros pacientus (noteikumu projekta **1.15., 1.34. un 1.35.apakšpunkts).**Enterālo un parenterālo barošanu mājas aprūpes ietvaros nepieciešamības gadījumā nodrošina ārsta palīgs vai māsa (tā tiek apmaksāta ar manipulāciju “60260 - Ārsta palīga (feldšera) vai māsas, kā arī funkcionālā speciālista, kas sniedz rehabilitācijas pakalpojumus, veikta viena pacienta otrā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60259”), tāpat arī parenterālo barošanu mājas aprūpes ietvaros nepieciešamības gadījumā nodrošina ārsta palīgs vai māsa (manipulācija “60247 - Ārsta palīga (feldšera) vai māsas apmeklējums parenterālās barošanas veikšanai, nodrošinot veselības aprūpi mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi vienam pacientam diennaktī. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60259, 60260”). (noteikumu projekta **1.3.**apakšpunkts). Noteikumu 186.punkts paredz gadījumus, kad bērniem - tiek nodrošināta īpašiem nolūkiem paredzēta pārtika t.sk. bērniem, kas atrodas VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē un pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas turpina ārstēšanos kā pieaugušie, kā arī cistiskās fibrozes pacientiem un bērniem smagas olbaltumvielas nepanesības vai izteiktas malabsorbcijas sindromu gadījumā. Savukārt noteikumu projekta **1.3**.apakšpunkts pasaka, ka pacientiem, kuriem nepieciešama enterālā un parenterālā barošana, tiek nodrošināta veselības aprūpe mājās. Tādējādi tiek svītrots noteikumu 4.2.6.apakšpunkts (noteikumu projekta **1.4**.apakšpunkts) un veiktas izmaiņas noteikumu 4.2.7. apakšpunktā (noteikumu projekta **1.5.**apakšpunkts).Atbilstoši Farmācijas likuma lietotai terminoloģijai zāles un medicīniskās ierīces ir ārstniecības līdzekļi, savukārt noteikumu projekta **1.28.**apakšpunts paredz, ka Nacionālais veselības dienests veic centralizētos iepirkumus par noteiktu ārstniecības līdzekļu noteiktās grupās ietilpstošu pārtikas produktu iegādi. Lai nodrošinātu vienotu terminoloģiju, noteikumu 4.11.apakšpunta ievaddaļa tiek izteikta jaunā redakcijā (noteikumu projekta **1.7**.apakšpunkts) un veiktas atbilstošas izmaiņas noteikumu 11.punktā (noteikumu projekta **1.9.**apakšpunkts).Papildinot noteikumus ar 240.punktu (noteikumu projekta **1.18**.apakšpunkts), tiek noteikts, ka Nacionālais veselības dienests parenterālās un enterālās barošanas maisījumus pieaugušajiem saskaņā ar noteikumu 4.punktā un 8.pielikumā noteikto kārtību nodrošina ar 2020.gada 1.jūliju. Noteikumu 3.punktā noteikti valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi, kuri iedzīvotājiem tiek nodrošināti medicīniskās palīdzības minimuma ietvaros. Savukārt 4.punktā ir noteikti valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi, kuri iedzīvotājiem tiek nodrošināti valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros papildus šo noteikumu 3. punktā minētajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Gadījumi, kuros no valsts budžeta tiek apmaksāti pozitronu emisijas tomogrāfijas izmeklējumi ar datortomogrāfiju (turpmāk PET/CT), ir noteikti noteikumu 3.11.2. un 4.5.apakšpunktā. Minēto apakšpunktu iekļautā norma nosaka, ka par PET/CT izmeklējumu nepieciešamību lemj ārstu konsīlijs. Noteikumu projekta **1.2**. un **1.6.**apakšpunkts paredz, ka šī konsīlija sastāvā ir jābūt vismaz vienam radiologam. Ņemot vērā, ka PET/CT ir radionuklīdās diagnostikas medicīnas tehnoloģijas metode[[1]](#footnote-1), atbilstoši nozares speciālistu ieteikumam ārstu konsīlijā jābūt radiologam. Radiologu kompetencē kompetencē ir veikt rentgenoloģisko, datortomogrāfisko, ultrasonogrāfisko, radionukleārās medicīnas un magnētiskās rezonanses izmeklēšanu, kā arī invazīvās diagnostiskās un ārstnieciskās procedūras[[2]](#footnote-2).Ar noteikumu projekta **1.10.**apakšpunktu veikts redakcionāls grozījums, aizstājot noteikumu 38.2.2.apakšpunktā vārdu “pastāvīgais” ar vārdu “patstāvīgais”. Tāds pats redakcionāls grozījums veikts arī ar noteikumu projekta **1.36**.apakšpunktu, izsakot 11.pielikuma 20.3.apakšpunkts jaunā redakcijā.Noteikumu 56.2.apakšpunktā ir noteikti tie gadījumi, kuros persona var saņemt valsts apmaksātus sekundārās veselības pakalpojumus pēc savas iniciatīvas vēršoties pie tiešās pieejamības speciālistiem. Ņemot vērā “Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācijas” ierosinājumu, lai uzlabotu vīrushepatītu C un B epidemioloģisko situāciju Latvijā, nepieciešams paātrināt ārstēšanas uzsākšanu pacientiem ar atklātu C vai B hepatītu. Līdz ar to noteikumu projekta **1.11**.apakšpunkts paredz noteikumu 56.2.apakšpunktā iekļauto normu paplašināt, nosakot, ka pie infektologa kā tiešās pieejamības speciālista (bez ģimenes ārsta nosūtījuma) persona var vērsties arī tajos gadījumos, kad HIV profilakses punktā veikts C vai B hepatīta eksprestests ir uzrādījis pozitīvu rezultātu.Papildus saistībā ar jau spēkā esošo regulējumu par HIV eksprestestiem veicamas redakcionālas izmaiņas, lai būtu nepārprotami noteikts, ka infektologs kā tiešās pieejamības speciālists ir tikai gadījumos, kad šis eksprestests uzrādījis pozitīvu rezultātu (pacientam saskaņā ar testa rezultātiem ir HIV infekcijas pazīmes). Attiecīgi mainīta esošā noteikumu 56.2.11.2.apakšpunkta redakcija.Noteikumu 3. nodaļas " Valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumā un valsts obligātās veselības apdrošināšanā ietilpstošo veselības aprūpes pakalpojumu organizēšana" 3.12. apakšnodaļa nosaka kārtību, kādā tiek sniegta neatliekamo medicīnisko palīdzība. Atbilstoši noteikumu 117.punktam, ja personai nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigāde nogādā personu uz tuvāko atbilstošo ārstniecības iestādi, ņemot vērā personas veselības stāvokli un Nacionālo veselības dienesta līgumos ar ārstniecības iestādēm minētos nosacījumus. Ar noteikumu projekta **1.12.** punktu tiek noteikta vienota kārtība, kādā personai tiek nodrošināta veselības aprūpes stāvokļa izvērtēšana, ja persona tiek aeromedicīniski vai ilgstoši medicīniski transportēta no ārstniecības iestādes ārvalstīs. Noteikumi tiek papildināti ar jaunu 117.1punktu, kurš nosaka, ka pacients veselības stāvokļa izvērtēšanai tiek nogādāts uz tuvāko atbilstoša profila V līmeņa slimnīcu. Pēc veselības stāvokļa izvērtēšanas, ja V līmeņa slimnīca konstatē, ka personai ir nepieciešams turpināt ārstēties zemāka līmeņa stacionārā iestādē, tad uz to pacientu nogādā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigāde. Noteikumu 4.punktā ir noteikti valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi, kuri iedzīvotājiem tiek nodrošināti valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros papildus šo noteikumu 3. punktā minētajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. 4.punkta 4.8.2.5. apakšpunkts no valsts budžeta tiek apmaksāta plaušu transplantācija personām ar retu slimību, ja par pakalpojumu nepieciešamību ir lēmis ārstu konsīlijs. Latvijā šobrīd netiek veiktas plaušu transplantācijas operācijas. Ja personai ir nepieciešama plaušu transplantācijas operācija, tad to veic citā valsti. Ir gadījumi, kad personas veselības stāvokļa dēļ ir nepieciešams personu pārvest ar speciālo transportu transplantācijas operācijas veikšanai. Tāpat ir ļoti ierbežots laiks (aptuveni 4 – 6 stundas), kurā jāveic transplantācijas operācija no brīža, kad donora orgāns ir pieejams. Tāpēc uz attiecīgo ārstniecības iestādi ir nepieciešams pārvest ne tikai personu, kurai jāveic transplantācijas operācija, bet arī donora orgānu. Noteikumu 150.punkts nosaka, par kādiem pakalpojumiem netiek veikta samaksa no valsts budžeta līdzekļiem. Atbilstoši noteikumu 151.1.apakšpunktam no valsts budžeta līdzekļiem neapmaksā personas vai tās pavadošās personas transporta un uzturēšanās izdevumus, kas saistīti ar pārvietošanos, lai saņemtu veselības aprūpes pakalpojumu. Savukārt noteikumu 120.3.apakšpunktā ir paredzēts, ka tikai bērna medicīniskā transportēšana dzīvībai kritiskā stāvoklī medicīniskās transportēšanas izdevumus uz citu Eiropas Savienības dalībvalsti, Eiropas Ekonomiskās zonas valsti vai Šveici ir iespējams apmaksāt no valsts budžeta līdzekļiem. Lai nodrošinātu iespēju personai saņemt valsts apmaksātu plaušu transplantācijas pakalpojumu, kuru neveic Latvijā, nepieciešams paplašināt pacienta medicīniskās transportēšanas regulējumu (noteikumu projekta **1.13**.apkšpunkts), lai turpmāk būtu iespējams apmaksāt transportēšanas izdevumus arī gadījumos, kad pacientu nepieciešams pārvest uz citu valsti orgānu transplantācijas veikšanai. Noteikumu 150.1.apakšunkta jaunā redakcija, ierobežotā finansējuma dēļ, ir attiecināma tikai uz valsts apmaksāto plaušu transplantācijas pakalpojumu. Nacionālais veselības dienests pirms pakalpojuma uzsākšanas izsniegs personai garantijas vēstuli, kas apliecinās Latvijas puses gatavību segt visas pacienta ārstēšanās un ar to saistītās izmaksas, tajā skaitā medicīniskā transporta izmantošanu. Plaušu transplantācijas gadījumā pacienta un donora orgāna transportēšana veicama speciāli aprīkotā lidmašīnā. Noteikumu 4.nodaļā noteikta kārtība, atbilstoši kurai tiek veikta samaksa par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Saskaņā ar starptautiski pieņemtu terminoloģiju, jēdziens “amortizācija” attiecināms uz nemateriālo līdzekļu nolietojumu, savukārt materiālu līdzekļu nolietojums tiek apzīmēts ar jēdzienu “nolietojums”. Līdz ar to, noteikumu projekta **1.14**.apakšpunkts paredz veikt redakcionālu grozījumu noteikumu 152.punktā - vārdu “amortizācija” aiztāt ar vārdu “nolietojums”.Līdz 2020.gada 1.janvārim intervertebrālo disku bojājumu novēršanas operācijas (mikrodiskektomiju un mikrofenestrāciju) tika apmaksātas tikai ilgstoši slimojošiem iedzīvotājiem darbspējīgā vecumā. Ar 2020.gada 1.janvāri valsts apmaksātā pakalpojuma saņēmēju loks tika paplašināts, nosakot, ka minētās operācijas veic personām, ja par to ir lēmis mugurkaula ķirurģijas ārstu kosīlijs. Noteikumu projekta **1.16**.apakšpunkts paredz papildināt noteikumus ar 201.8.4.apakšpunktu, nosakot, ka samaksu par intervertebrālo disku bojājumu novēršanas operāciju Nacionālais veselības dienests veic par mikrodiskektomiju un mikrofenestrāciju, personām, kurām tā ir nepieciešama, ja par to ir lēmis mugurkaula ķirurģijas ārstu konsīlijs. Tādejādi, tiek novērsta neprecizitāte noteikumos, jo intervertebrālo disku bojājumu novēršanas operācijas ar 2020.gada 1.janvāri vairs nav attiecināmas uz 201.8.3.apakšpunktā noteikto normu, kas saistīta ar apmaksas nosacījumiem par ilgstoši slimojošām personām darbspējīgā vecumā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.Noteikumu projekta **1.17**.apakšpunktā iekļautais grozījums novērš noteikumu neprecizitāti, nosakot pareizo atsauci uz noteikumu 233. punktu.**Izmaiņas pielikumos.**Papildus iepriekš minētajām izmaiņām pielikumos tiek veiktas sekojošas izmaiņas:Noteikumu 5.pielikums nosaka dienas stacionārā sniedzamos veselības aprūpes pakalpojumus. Noteikumu projekts paredz:- noteikumu 3. nodaļas " Valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumā un valsts obligātās veselības apdrošināšanā ietilpstošo veselības aprūpes pakalpojumu organizēšana" 3.8. apakšnodaļa nosaka kārtību, kādā tiek organizēti veselības aprūpes pakalpojumi dienas stacionārā. Noteikumu 82.punkts pasaka, ka Valsts apmaksātie dienas stacionārā sniedzamie pakalpojumi norādīti noteikumu 5. pielikumā. Tādējādi noteikumu projekta **1.19**.apakšpunkts papildina 5.pielikumu ar 13. (Zobārstniecība vispārējā anestēzijā8) un 14. (Medicīniskā apaugļošana) punktu. Noteikumu projekta **1.21.**apakšpunkts precizē gadījumus, kad zobārstniecības pakalpojumi ir sniedzami dienas stacionārā, kā arī šos pakalpojumus iespējams saņemt arī neatliekamā kārtā un šo pakalpojumu saņemšanai nav nepieciešams saņemt nosūtījumu. Zobārstniecības pakalpojumi tiek apmaksāti saskaņā ar noteikumu 181.punktā noteikto - atbilstoši manipulāciju sarakstā norādītajiem manipulāciju tarifiem un manipulāciju apmaksas nosacījumiem. Tā kā no valsts budžeta līdzekļiem zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā tiek apmaksāti tikai no līdzmaksājuma atbrīvotām kategorijām (bērniem un pacientiem ar I invaliditātes grupu), tad pacienta līdzmaksājuma kompensācija par pacienta uzturēšanos dienas stacionārā tiek iekļauta manipulāciju 70917 un 70918 tarifos. Līdz ar to tiek attiecīgi precizēts Noteikumu 13.pielikums, kas nosaka pacienta līdzmaksājuma apmēru (noteikumu projekta **1.37**. un **1.38**.apakšpunkts). Vienlaikus noteikumu projekta **1.37.** un **1.38.** precizē pacienta līdzmaksājuma apmēru saņemot medicīniskās apaugļošanas pakalpojumus – atbilstoši 13.pielikuma 9.punktam.- noteikumu projekta **1.20.**apakšpunkts papildina noteikumu 5.pielikuma 4.piezīmi, nosakot, ka konsīlija sastāvā, kas lemj par pacienta ārstēšanu sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Siguldas slimnīca”, izmantojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju, atbilstoši kompetencei ir jābūt radiologam terapeitam[[3]](#footnote-3). Noteikumu 6.pielikums nosaka stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas nosacījumus:- noteikumu projekta **1.22**.apakšpunktā iekļautais grozījums ir redakcionāls precizējums, jo noteikumu 6.pielikuma 2.punkts jau ietver deleģējumu valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” nodrošināt psihiatrisko ārstēšanu. Līdz ar to 6.pielikuma 1.punktā, tiek norādīts, ka iestāde nodrošina psihiatrijas profilu;- noteikumu 6.pielikuma 2.5.1.apakšpunktā tiek veikts redakcionāls precizējums (noteikuma projekta **1.23.**apakšpunkts). Limbažu slimnīca jau no 2019.gada nodrošina pakalpojumus aprūpes gultās vai aprūpes slimnīcās;- noteikumu projekta **1.24.**apakšpunkts papildina 6.pielikuma 2.10.3.apakšpunku ar VSIA “Traumtoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, jo atbilstoši pakalpojumu programmas “Izgulējumu (tai skaitā komplicētu ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu), hronisku ādas un mīksto audu čūlu (problēmbrūču) mikroķirurģiskā ārstēšana” nosacījumiem, pakalpojumu sniedz ne tikai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", bet arī VSIA “Traumtoloģijas un ortopēdijas slimnīca”. Jau šobrīd VSIA “Traumtoloģijas un ortopēdijas slimnīca” šādu pakalpojumu sniedz apmēram 80 pacientiem gadā. Lai nodrošinātu pakalpojuma programmas sniegšanu, VSIA “Traumtoloģijas un ortopēdijas slimnīca” ir iekļauta kā minētās programmas sniedzējs;- lai uzlabotu mikroķirurģijas pakalpojumu pieejamību, noteikumu projekta **1.25.**apakšpunkts papildina 6.pielikuma 2.10.9.apakšpunktu ar SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” kā mikroķirurģijas bāzes programmas pakalpojumu sniedzēju. SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” kopš 2019.gada nodrošina plānveida ķirurģisko palīdzību onkoloģisku saslimšanu gadījumā krūts lokalizācijā. Šo operāciju pēctecīga aprūpe paredz rekonstruktīvo ķirurģiju. Kā arī no 2020.gada 1.janvāra slimnīca nodrošina plānveida ķirurģisko palīdzību ādas onkoloģisku saslimšanu gadījumā. Šāda veida palīdzība nereti kombinējas vai tai pēctecīga ir mikroķirurģijas operācija.  Noteikumu 7.pielikums nosaka apmaksājamos veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši ārstniecības iestāžu iesniegtajiem rēķiniem:* noteikumu projekta **1.26**.apakšpunkts izsaka 7.pielikuma 3.3.apakšpunktu jaunā redakcijā, kurā
* veikts redakcionāls precizējums – noteikumu 7.pielikuma 3.3.29.3. un 3.3.29.4.apakšpunkts ir svītrojams, jo dublē 7.pielikuma 3.3.18.apakšpunktā ietverto informāciju;

- svītrots noteikumu 7.pielikuma 3.3.33.2. un 3.3.33.3. apakšpunkts. “Filgrastimum” tiek iepirkts un iestādēm nodrošināts centralizēti, ar atsevišķi izstrādātu norēķinu kārtību (konkursi “Parenterāli ievadāmo zāļu iegāde onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai 2019.gadam” – VM NVD 2018/5; “Neiepirkto parenterāli ievadāmo zāļu iegāde onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai 2019.gadam” – VM NVD 2019/2). Ņemot vērā, ka alogēno un autologo cilmes šūnu transplantācijas pacienti ir pacienti ar onkoloģiskām saslimšanām, tad nav finansiāli izdevīgi to medikamentu daudzumu, kas nepieciešams šūnu transplantācijas pacientiem, turpināt apmaksāt ārpus centralizētās kārtības, jo centralizētais iepirkums ir izmaksu efektīvāks;- veikts grozījums 3.3.36.4.apakšpunktā. No 2020. gada 1. aprīļa, izrakstot A saraksta zāles kompensācijas sistēmas ietvaros, lietojams zāļu starptautiskais nepatentētais nosaukums (SNN) un aptiekā pacientam izsniedzamas lētākās līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāles. Šādu prasību paredz Ministru kabineta noteikumi par kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas kārtību, lai nodrošinātu racionālu zāļu lietošanu un pacientu līdzmaksājuma samazināšanu gadījumos, kad līdzvērtīgu terapeitisko efektivitāti ir iespējams panākt ar zemākas cenas zālēm. Šāda kārtība pēc iespējas būtu piemērojama arī ārstniecības iestādēs lietojamo medikamentu izvēlē, tādēļ nepieciešams no noteikumiem izslēgt zāļu oriģinālnosaukumu;- svītrota 3.3.apakšpunkta 4.kolonna “Darbības vienība”, ņemot vērā, ka medikamentu formas un mērvienības/tilpumi/stiprumi ir bieži mainīgi lielumi un katra ārstniecības iestāde var iepirkt dažādu ražotāju līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāles, kurām var atšķirties darbības vienības, attiecīgi nav nepieciešamības tās noteikt normatīvajā regulējumā; - noteikumu projekta **1.27**.apakšpunkts papildina noteikumu 7.pielikumu ar 4.5.apakšpunktu. Minētā norma uzlabos ārstēšanas procesu bērniem ar epidermolysis bullosa, kuri atrodas VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Reto slimību kabineta uzskaitē, nodrošinot pārsēju un terapeitiskā apģērba, kā arī nepieciešamo kopšanas līdzekļu apmaksu saskaņā ar slimnīcas iesniegtiem rēķiniem. Pašreiz VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Reto slimību kabineta uzskaitē ir četri bērni no jaundzimušo vecuma līdz 3 gadu vecumam ar diagnozi epidermolysis bullosa, kas izpaužas ar plašiem ādas virsmas bojājumiem bērniem. Slimības terapijas būtība ir ādas virsmas aizsardzības nodrošināšana ar izmaksu ziņā dārgiem speciāliem palīglīdzekļiem - pārsējiem un terapeitisko apģērbu, aizsargkrēmiem u.c., kas šobrīd netiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem. Noteikumu 8.pielikumā noteikti Dienesta veikto centralizēto iepirkumu nosacījumi. Ar 2019.gada 1.janvāri ir stājušies spēkā 2018.gada 18.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.819 “Noteiktās grupās ietilpstošu pārtikas produktu reģistrācijas un valsts nodevas samaksas kārtība”, ar kuriem turpmāk tiks noteiktas paziņošanas un reģistrācijas prasības tā sauktajai “diētiskajai pārtikai”. 2018.gada 31.decembrī spēku zaudē 2015.gada 15.septembra Ministru kabineta noteikumi Nr.530 “Noteikumi par īpašajām prasībām diētiskajai pārtikai un tās papildu marķējumam un diētiskās pārtikas reģistrācijas, aprites un valsts nodevas samaksas kārtību”. Līdz ar to jēdziens “diētiskā pārtika” tiek atcelts, un tā vietā turpmāk tiks izmantots apzīmējums “noteiktās grupās ietilpstoši pārtikas produkti”. Pamatojoties uz minēto, noteikumu projekta **1.28.** un **1.29.**apakšpunkts veic grozījumus noteikumu 8.pielikuma 1.punkta ievaddaļā, kā arī 1.2.apakšpunkta ievaddaļā. Noteikumu projekta **1.30**.apakšpunktā precizēta 8.pielikuma 1.2.6. apakšpunktā norādītā atsauce no 4.11.1. apakšpunkta uz noteikumu 4.11.1.1. apakšpunktu.Noteikumu 10.pielikums nosaka veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtību steidzamās medicīniskās palīdzības punktos un ārstu speciālistu kabinetos un struktūrvienībās. Pielikumā veiktie grozījumi:- tiek veikti redakcionāli labojumi pielikuma 2.4. un 2.15.apakšpuntā. Pašreizējā redakcijā neprecīzi ievietota atsauce uz 10.pielikuma 8.piezīmi. 8.piezīme attiecas uz 2.4.apakšpunktu par Diabētiskās pēdas aprūpes kabinetu, nevis uz 2.15.apakšpunktu par Diabēta apmācības kabinetu (noteikumu projekta **1.32.** un **1.33.**apakšpunkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests |
| 4. | Cita informācija |  |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Fiziskās personas, kurām ir tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma 7., 9. un 11. pantam. Vienlaikus noteikumu projekts ietekmē ārstniecības iestādes un ārstniecības personas, kas noslēgušas un kuras noslēgs līgumus par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Noteikumu projektā iekļautās normas attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumu samaksas apmēra plānošanu, līgumu noslēgšanu, veselības aprūpes pakalpojumu tarifu aprēķināšanu un citas normas, kas ietekmēs Nacionālā veselības dienesta un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus.  |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projekta tiesiskais regulējums administratīvo slogu neietekmē un tiks īstenots no esošajiem administratīvajiem resursiem. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Rādītāji | 2020.gads | Turpmākie trīs gadi (*euro*) |
| 2021 | 2022 | 2023 |
| 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 2021.gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022.gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022. gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1. Budžeta ieņēmumi** | **259 330 798**  |  | **320 677 433** |  | **320 677 433** |  |  |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi |  |  |  |  |  |  |  |
| 33.04.00 | 17 114 167 |  | 15 897 491 |  | 15 897 491 |  |  |
| 33.12.00 | 7 045 813 |  | 3 486 557 |  | 3 486 557 |  |  |
| 33.16.00 | 235 170 818 |  | 175 862 930 |  | 175 862 930 |  |  |
| 33.18.00 | 157 939 363 |  | 125 430 455 |  | 125 430 455 |  |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |   |   |   |   |   |   |   |
| **2. Budžeta izdevumi** | **259 330 798** | **29 922** | **320 677 433** | **59 845** | **320 677 433** | **59 845** | **59 845** |
| 2.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 33.04.00 | 17 114 167 |  | 15 897 491 |  | 15 897 491 |  |  |
| 33.12.00 | 7 045 813 |  | 3 486 557 |  | 3 486 557 |  |  |
| 33.16.00 | 235 170 818 | 29 922 | 175 862 930 | 59 845 | 175 862 930 | 59 845 | 59 845 |
| 33.18.00 | 157 939 363 |  | 125 430 455 |  | 125 430 455 |  |  |
| 2.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Finansiālā ietekme** | **0** | **29 922** | **0** | **59 845** | **0** | **59 845** | **59 845** |
| 3.1.valsts pamatbudžets | 0 | -29 922 | 0 |  -59 845 | 0 |  -59 845 |  -59 845 |
| 3.2.valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) |  | 29 922 |  | 59 845 |  | 59 845 | 59 845 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme | X |  | X |  | 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) | **Finansējums 2020. gadam atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2020. gadam” un ņemot vērā Finanšu ministrijas rīkojumus:** Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”: apakšprogrammā 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde”Resursi izdevumu segšanai 17 114 167 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 17 114 167 *euro* Izdevumi 17 114 167 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas, dotācijas 17 114 167 *euro* apakšprogrammā 33.12.00 “Reto slimību ārstēšana”Resursi izdevumu segšanai 7 045 813 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 7 045 813 *euro* Izdevumi 7 045 813 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas, dotācijas 7 045 813 *euro*apakšprogrammā 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 235 170 818 *euro* Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 25 052 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 235 145 766 *euro* Izdevumi 235 170 818 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 234 490 606 *euro*Uzturēšanas izdevumu transferti 680 212 *euro*apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 157 939 363 *euro* Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 230 707 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 157 708 656 *euro* Izdevumi 157 939 363 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 157 939 363 *euro***2021.un 2022.gadam maksimāli pieļaujamais valsts pamatbudžeta izdevumu apjoms** Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”: apakšprogrammā 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde”Resursi izdevumu segšanai 15 897 491 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 15 897 491 *euro* Izdevumi 15 897 491 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas, dotācijas 15 897 491 *euro* apakšprogrammā 33.12.00 “Reto slimību ārstēšana”Resursi izdevumu segšanai 3 486 557 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 3 486 557 *euro* Izdevumi 3 486 557 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas, dotācijas 3 486 557 *euro*apakšprogrammā 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 175 862 930 *euro* Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 25 052 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 175 837 878 *euro* Izdevumi 175 862 930 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 175 182 718 *euro*Uzturēšanas izdevumu transferti 680 212 *euro*apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:Resursi izdevumu segšanai 125 430 455 *euro* Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem 230 707 *euro*Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 125 199 748 *euro* Izdevumi 125 430 455 *euro*, tai skaitā:Subsīdijas un dotācijas 125 430 455 *euro****Ietekme 2020.gadam***1.Noteikumu 4.11.1.2.apakšpunkts un 8.pielikums paredz nodrošināt enterālu un parenterālu barošanu pieaugušajiem, radot ietekmi no 2020.gada 1.jūlija **279 000 *euro*** apmērā, skat., tabulu Nr.1. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde”*. *Tabula Nr.1*Enterālās un parenterālās barošanas pieaugušajiem nodrošināšanai nepieciešamo produktu un medicīnas preču izmaksas (prognoze)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Barošanas veids** | Prognozētais pacientu skaits | Vidējās izmaksas uz pacientu/ dienā, *euro* | Vidējās izmaksas uz pacientu/ mēnesī, *euro* | Izmaksas 6 mēnešiem (no 01.07.2020.), *euro* | Izmaksas 12 mēnešiem, *euro* |
| Enterālā | 55 | 20 | 600 | 198 000 | 396 000 |
| Parenterālā | 5 | 90 | 2700 | 81 000 | 162 000 |
| **KOPĀ:** | **279 000** | **558 000** |

Finansējumu 279 000 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā veidojas līdzekļu ekonomija 2020.gadā 314 321 *euro* apmērā.Saskaņā ar 2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 8.pielikuma nosacījumiem Nacionālais veselības dienests veic ar iepirkuma procedūru saistītās darbības un noslēdz vispārīgo vienošanos, bet ārstniecības iestāde vispārīgās vienošanās ietvaros slēdz piegādes līgumu ar piegādātāju un veic samaksu par pirkumu. 2020.gadā centralizēta iepirkuma rezultātā zāļu iegādes izmaksas ir samazinājušās, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, kad katrs stacionārs zāles iepirka atsevišķi un daļu no zālēm finansēja no kompensējamo zāļu saraksta. Ņemot vērā to, ka apmaksa notiek atbilstoši izlietojumam līdz ar to uz pacientu samazinās zāļu zudumus, kas palielina zāļu vienības izmantošanas efektivitāti vairākiem pacientiem. Plānojot finansējumu 2020.gadam, tika prognozēts, ka par parenterāli ievadāmo zāļu onkoloģijas ārstēšanai tiks noslēgts līgums 2 671 851 euro apmērā, taču tika noslēgts izdevīgāks līgums par 2 357 530 euro. Pamatojoties uz iepriekš minēto apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros tiek prognozēta līdzekļu ekonomija 314 321 euro (2 671 851 euro – 2 357 530 euro), kuru plānots novirzīt enterālai un parenterālai barošanai pieaugušajiem. Informējam, ka atlikumu 35 321 euro apmērā (279 000 euro -214 321 euro) plānots sadalīt šādi: 16 935 euro, veicot apropriācijas pārdali starp apakšprogrammām, novirzīt apakšprogrammai 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”, lai nodrošinātu enterālās un parenterālās barošanas kabineta izveidi no 2020.gada 1.jūlija (detalizētu informāciju skat. zemāk) un atlikušos 18 386 euro (314 321 euro – 279 000 euro – 16 935 euro) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros citu veselības nozarei svarīgu ārstniecības līdzekļu iegādei. 2.Noteikumu 2.11.un 4.2.6. apakšpunkts paredz enterālās un parenterālās barošanas kabineta izveidi, radot ietekmi no 2020.gada 1.jūlija **16 935 *euro*** apmērā, skat., tabulu Nr.2. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*.*Tabula Nr.2*Enterālās un parenterālās barošanas kabineta finansējuma aprēķins*, euro*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Piesaistītais speciālists | Kabinetu skaits | Ārsts | Ārstniecības un pacientu aprūpes persona | Darba samaksa, *euro* | VSAOI, *euro* | Darbības nodrošināšanai nepieciešamie līdzekļi, *euro*  | Finansējuma gada apjoms, *euro* | Finansējuma apjoms no 01.07.2020. līdz 31.12.2020. (6mēn.), *euro* |
| Personu skaits | Slodzes apjoms | Personu skaits | Slodzes apjoms  |
| Koordinators (medicīnas māsa) | 1 |   |   | 1 | 0.5 | 5 346 | 1 288 | 1 708 | 8 342 | 4 171 |
| Uztura speciālists | 1 | 1 | 1.0 |   |   | 17 820 | 4 293 | 3 416 | 25 529 | 12 764 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **KOPĀ:** | **33 871** | **16 935** |

Finansējumu 16 935 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā veidojas līdzekļu ekonomija 2020.gadā 314 321 *euro* apmērā.Saskaņā ar 2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 8.pielikuma nosacījumiem Nacionālais veselības dienests veic ar iepirkuma procedūru saistītās darbības un noslēdz vispārīgo vienošanos, bet ārstniecības iestāde vispārīgās vienošanās ietvaros slēdz piegādes līgumu ar piegādātāju un veic samaksu par pirkumu. 2020.gadā centralizēta iepirkuma rezultātā zāļu iegādes izmaksas ir samazinājušās, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, kad katrs stacionārs zāles iepirka atsevišķi un daļu no zālēm finansēja no kompensējamo zāļu saraksta. Ņemot vērā to, ka apmaksa notiek atbilstoši izlietojumam līdz ar to uz pacientu samazinās zāļu zudumus, kas palielina zāļu vienības izmantošanas efektivitāti vairākiem pacientiem. Plānojot finansējumu 2020.gadam, tika prognozēts, ka par parenterāli ievadāmo zāļu onkoloģijas ārstēšanai tiks noslēgts līgums 2 671 851 euro apmērā, taču tika noslēgts izdevīgāks līgums par 2 357 530 euro. Pamatojoties uz iepriekš minēto apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros tiek prognozēta līdzekļu ekonomija 314 321 euro (2 671 851 euro – 2 357 530 euro), kuru plānots novirzīt enterālai un parenterālai barošanai pieaugušajiem. Informējam, ka atlikumu 18 386 euro apmērā (314 321 euro – 279 000 euro – 16 935 euro) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros citu veselības nozarei svarīgu ārstniecības līdzekļu iegādei. 3. Noteikumu 7.pielikuma 4.5.apakšpunkts paredz uzlabot ārstēšanas procesu bērniem ar diagnozi epidermolysis bullosa, kuri atrodas VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Reto slimību kabineta uzskaitē, nodrošinot pārsēju un terapeitiskā apģērbu apmaksu saskaņā ar slimnīcas iesniegtiem rēķiniem, radot ietekmi no 2020.gada 1.jūlija **12 987 *euro*** apmērā, skat., anotācijas pielikumu Nr.1. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 12 987 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.12.00 “Reto slimību ārstēšanas nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā veidojas līdzekļu ekonomija 33 435 *euro* apmērā. Līdzekļu ekonomija ir izveidojusies, jo 2020.gadā par vienu pacientu ir samazinājies pacientu skaits diagnozes grupā D59.3 “Hemolītiski urēmiskais sindroms”. Līdz ar to līdzekļu ietaupījumu no reto slimību medikamentozās ārstēšanas ir plānots novirzīt *epidermolysis bullosa* pacientu ārstēšanai. Informējam, ka atlikumu 20 448 euro apmērā (33 435 euro – 12 987 euro) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.12.00 “ Reto slimību ārstēšanas nodrošināšana” ietvaros citu reto slimību pacientu medikamentozai ārstēšanai. 4.Noteikumu 6.pielikuma 2.10.3.apakšpunkts paredz ar VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, jo, atbilstoši pakalpojumu programmas “Izgulējumu (tai skaitā komplicētu ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu), hronisku ādas un mīksto audu čūlu (problēmbrūču) mikroķirurģiskā ārstēšana” nosacījumiem, pakalpojumu sniedz ne tikai SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, bet arī VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”. Iekļaujot VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” kā minētās programmas sniedzēju, slimnīcai tiks nodrošināti nepieciešamie resursi programmas nodrošināšanai, radot ietekmi no 2020.gada 1.jūlija **383 215 *euro*** apmērā, skat., anotācijas pielikumu Nr.2. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 383 215 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā 2020.gadā prognozējas līdzekļu ekonomija 411 794 *euro* apmērā. Līdzekļu ekonomija ir izveidojusies multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšanas pakalpojumos, skat., anotācijas pielikumu Nr.2.Informējam, ka atlikumu 4 946 euro apmērā (411 794 euro – 383 215 euro - 23 633euro) plānots novirzīt 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros citu plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai.5.Noteikumu 150.1.apkšpunkts paredz plaušu transplantācijas gadījumā pacienta un donora orgāna transportēšana veicama speciāli aprīkotā lidmašīnā, radot ietekmi no 1.jūlija **23 633 *euro*** apmērā (23 633 euro (transportēšanas izmaksas) x 1 pacients). *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 23 633 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā 2020.gadā prognozējas līdzekļu ekonomija 411 794 *euro* apmērā. Līdzekļu ekonomija ir izveidojusies multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšanas pakalpojumos, skat., anotācijas pielikumu Nr.2.Informējam, ka atlikumu 4 946 euro apmērā (411 794 euro – 383 215 euro - 23 633euro) plānots novirzīt 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros citu plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai.Kopumā iepriekšminēto pasākumu īstenošanai 2020.gadā pavisam kopā nepieciešamais finansējums ir **715 770 *euro****.* ***Ietekme 2021.gadam un turpmāk***1.Noteikumu 4.2.6.apakšpunkts paredz nodrošināt enterālu un parenterālu barošanu pieaugušajiem, radot ietekmi 2021.gadā **558 000 *euro***, skat., tabulu Nr.1. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde”*. Finansējumu 558 000 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā ir plānota līdzekļu ekonomija 2021.gadā 625 643 *euro* apmērā. Saskaņā ar 2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 8.pielikuma nosacījumiem Nacionālais veselības dienests veic ar iepirkuma procedūru saistītās darbības un noslēdz vispārīgo vienošanos, bet ārstniecības iestāde vispārīgās vienošanās ietvaros slēdz piegādes līgumu ar piegādātāju un veic samaksu par pirkumu. 2020.gadā centralizēta iepirkuma rezultātā zāļu iegādes izmaksas ir samazinājušās, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, kad katrs stacionārs zāles iepirka atsevišķi un daļu no zālēm finansēja no kompensējamo zāļu saraksta. Ņemot vērā to, ka apmaksa notiek atbilstoši izlietojumam līdz ar to uz pacientu samazinās zāļu zudumus, kas palielina zāļu vienības izmantošanas efektivitāti vairākiem pacientiem. 2021.gadā plānotā līdzekļu ekonomija 625 643 *euro* apmērā veidojas no parenterāli ievadāmo zāļu onkoloģijas ārstēšanai līdzekļiem 314 321 *euro* apmērā un no vakcīnas pret vējbakām paredzētajiem līdzekļiem 222 734 *euro* (2019. un 2020.gadā vējbaku otro devu saņem gan 7 gadus veci bērni, gan bērni, kuri no 2014.gada sasniedza 7 gadu vecumu (8 -12 gadiem), savukārt 2021.gadā tiek plānots, ka vējbaku vakcināciju saņems tikai 7 gadīgie bērni atbilstoši demogrāfiskajiem rādītājiem, līdz ar to samazinās nepieciešamais vakcīnu daudzums un tam paredzamais finansējums), kā arī no vakcīnas pret difteriju, stingumkrampjiem,garo klepu, poliomielītu, b tipa Haemophilus influnzae infekciju un B hepatītu (*Hexacima*) līdzekļiem 88 588 *euro* apmērā (Ņemot vērā to, ka 2018./2019.gada nacionālajā iepirkumā iepirktajai vakcīnai tika pagarināts līgums līdz 2020.gada janvārim, lai ārsti varētu pabeigt iesākto vakcinācijas kursu ar vakcīnu *hexacima*, kurš vairs nebūs aktuāls 2021.gadā, jo turpmāk  tiek pasūtīta Baltijas iepirkuma vakcīna  *Infanrix Hexa*).Informējam, ka atlikumu 67 643 *euro* apmērā (625 643 *euro* – 558 000 *euro*) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros citu veselības nozarei svarīgu ārstniecības līdzekļu iegādei. 2.Noteikumu 2.11.apakšpunkts paredz enterālās un parenterālās barošanas kabineta izveidi, radot ietekmi 2021.gadā **33 871 *euro*** apmērā, skat., tabulu Nr.3. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 33 871 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā ir plānota līdzekļu ekonomija 2021.gadā 625 643 *euro* apmērā. Saskaņā ar 2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 8.pielikuma nosacījumiem Nacionālais veselības dienests veic ar iepirkuma procedūru saistītās darbības un noslēdz vispārīgo vienošanos, bet ārstniecības iestāde vispārīgās vienošanās ietvaros slēdz piegādes līgumu ar piegādātāju un veic samaksu par pirkumu. 2020.gadā centralizēta iepirkuma rezultātā zāļu iegādes izmaksas ir samazinājušās, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, kad katrs stacionārs zāles iepirka atsevišķi un daļu no zālēm finansēja no kompensējamo zāļu saraksta. Ņemot vērā to, ka apmaksa notiek atbilstoši izlietojumam līdz ar to uz pacientu samazinās zāļu zudumus, kas palielina zāļu vienības izmantošanas efektivitāti vairākiem pacientiem. 2021.gadā plānotā līdzekļu ekonomija 625 643 *euro* apmērā veidojas no parenterāli ievadāmo zāļu onkoloģijas ārstēšanai līdzekļiem 314 321 *euro* un no vakcīnas pret vējbakām paredzētajiem līdzekļiem 222 734 *euro* apmērā (2019. un 2020.gadā vējbaku otro devu saņem gan 7 gadus veci bērni, gan bērni, kuri no 2014.gada sasniedza 7 gadu vecumu (8 -12 gadiem), savukārt 2021.gadā tiek plānots, ka vējbaku vakcināciju saņems tikai 7 gadīgie bērni atbilstoši demogrāfiskajiem rādītājiem, līdz ar to samazinās nepieciešamais vakcīnu daudzums un tam paredzamais finansējums), kā arī no vakcīnas pret difteriju, stingumkrampjiem,garo klepu, poliomielītu, b tipa Haemophilus influnzae infekciju un B hepatītu (*Hexacima*) līdzekļiem 88 588 *euro* apmērā (Ņemot vērā to, ka 2018./2019.gada nacionālajā iepirkumā iepirktajai vakcīnai tika pagarināts līgums līdz 2020.gada janvārim, lai ārsti varētu pabeigt iesākto vakcinācijas kursu ar vakcīnu *hexacima*, kurš vairs nebūs aktuāls 2021.gadā, jo turpmāk  tiek pasūtīta Baltijas iepirkuma vakcīna  *Infanrix Hexa*).Informējam, ka atlikumu 33 772 *euro* apmērā (625 643 *euro* – 558 000 *euro* – 33 871) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.04.00 “Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ietvaros citu veselības nozarei svarīgu ārstniecības līdzekļu iegādei. 3.Noteikumu 7.pielikuma 4.5.apakšpunkts paredz uzlabot ārstēšanas procesu bērniem ar diagnozi epidermolysis bullosa, kuri atrodas VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Reto slimību kabineta uzskaitē, nodrošinot pārsēju un terapeitiskā apģērbu apmaksu saskaņā ar slimnīcas iesniegtiem rēķiniem, radot ietekmi no 2021.gada **25 974 *euro*** apmērā, skat., anotācijas pielikumu. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 2021.gadā 25 974 *euro* apmērā plānots rast 33.12.00 apakšprogrammas “Reto slimību ārstēšanas nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā veidojas līdzekļu ekonomija 33 435 *euro* apmērā. Ņemot vērā to, ka 2020.gadā par vienu pacientu ir samazinājies pacientu skaits diagnozes grupā D59.3 “Hemolītiski urēmiskais sindroms”, līdz ar to tiek prognozēts, ka arī turpmākajos gados reto slimību pacientu skaits diagnozes grupā D59.3 “Hemolītiski urēmiskais sindroms” saglabāsies tāds pats kā 2020.gadā. Pamatojoties uz iepriekšminēto reto slimību medikamentozās līdzekļu ietaupījumu ir plānots novirzīt *epidermolysis bullosa* pacientu ārstēšanai. Informējam, ka atlikumu 7 461 euro apmērā (33 435 euro – 25 974 euro) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.12.00 “ Reto slimību ārstēšanas nodrošināšana” ietvaros citu reto slimību pacientu medikamentozai ārstēšanai.4.Noteikumu 6.pielikuma 2.10.3.apakšpunkts paredz ar VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, jo, atbilstoši pakalpojumu programmas “Izgulējumu (tai skaitā komplicētu ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu), hronisku ādas un mīksto audu čūlu (problēmbrūču) mikroķirurģiskā ārstēšana” nosacījumiem, pakalpojumu sniedz ne tikai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", bet arī VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”. Iekļaujot VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” kā minētās programmas sniedzēju, slimnīcai tiks nodrošināti nepieciešamie resursi programmas nodrošināšanai, radot ietekmi no 2021.gada **583 947 *euro*** apmērā, skat., anotācijas pielikumu Nr.3. *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 2021.gadā 583 947 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā veidojas līdzekļu ekonomija 658 870 *euro* apmērā. Līdzekļu ekonomija ir izveidojusies multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšanas pakalpojumos, skat., anotācijas pielikumu Nr.3.Informējam, ka atlikumu 27 657 euro apmērā (658 870 euro – 583 947 euro – 47 266 euro) plānots novirzīt 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros citu plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai.5.Noteikumu 150.1.apkšpunkts paredz plaušu transplantācijas gadījumā pacienta un donora orgāna transportēšana veicama speciāli aprīkotā lidmašīnā, radot ietekmi no 1.jūlija **47 266 *euro*** apmērā ( 23 633 euro (transportēšanas izmaksas) x 2 pacienti). *Iepriekšminēto pasākumu plānots īstenot apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”*. Finansējumu 47 266 *euro* apmērā plānots rast apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā 2020.gadā prognozējas līdzekļu ekonomija 658 870 *euro* apmērā. Līdzekļu ekonomija ir izveidojusies multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšanas pakalpojumos, skat., anotācijas pielikumu Nr.3.Informējam, ka atlikumu 27 657 euro apmērā (658 870 euro – 583 947 euro – 47 266 euro) plānots novirzīt 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros citu plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai.Kopumā iepriekšminēto pasākumu īstenošanai 2021.gadā un turpmāk pavisam kopā nepieciešamais finansējums ir **1 249 058 *euro****.* Veselības ministrija iesniegs Finanšu ministrijā priekšlikumus par Veselības ministrijas pamatbudžeta bāzes izdevumu 2021. -2023.gadam precizēšanu. |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Nav |
| 8. Cita informācija | Nav |

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

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

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Sabiedrības līdzdalība tika nodrošināta saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 25.augusta noteikumiem Nr.970 “Sabiedrības līdzdalības kārtība attīstības plānošanas procesā”, sagatavojot un publicējot paziņojumu par līdzdalības procesu. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Paziņojums par noteikumu projekta izstrādi 2020.gada 30.aprīlī tika ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē [www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv) sadaļā “Sabiedrības līdzdalība, aicinot sabiedrību piedalīties projekta publiskā apspriešanā. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti |  |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija, 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 | Nav |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre                                  I. Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane - Umbraško

Būmane 67876050

Ineta.Bumane@vm.gov.lv

Osemļjaka 67876091

Sanda.Osemljaka@vm.gov.lv

Lazdiņa 67876169

Ivita.Lazdina@vm.gov.lv

1. <https://www.zva.gov.lv/zvais/mtdb/4-diagnostiskas-un-terapeitiskas-radiologijas-mediciniskie-pakalpojumi/232-pielikumi-izverstie-mediciniskas-tehnologijas-metodes-apraksti-un-citi-materiali/pozitronu-emisijas-tomografija-datortomografija-pet-dt> [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumi Nr.268 ” Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumi Nr.268 ” Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”. [↑](#footnote-ref-3)