**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 apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas un apmaksas kārtību, lai nodrošinātu pasākumus, kas saistīti ar Covid – 19 seku likvidēšanu un profilaksi (stāsies spēkā vispārējā kārtībā), kā arī bērna agrīnās attīstības izvērtējumu vecumā no pusotra līdz trīs gadiem (stāsies spēkā 2021.gada 1.jūlijā). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Veselības aprūpes finansēšanas likuma 5.panta otrā un trešā daļa, 6.panta otrās daļas 7. un 14.punkts un ceturtā daļa, 7.pants, 8.panta otrā daļa un 10.panta trešā daļa, Ārstniecības likuma 3.panta otrā daļa, Invaliditātes likuma 11.panta 2.punkts un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības likuma 14.pants.  Bērnu tiesību aizsardzības likuma 12.panta otrā daļa.  Veselības ministrijas iniciatīva. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu organizēšana un apmaksa tiek veikta Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.555) noteiktajā kārtībā. Lai nodrošinātu pasākumus, kas saistīti ar Covid – 19 infekcijas seku likvidēšanu un profilaksi, un ieviestu jaunu pasākumu – bērna agrīnās attīstības izvērtējums vecumā no pusotra līdz trīs gadiem – nepieciešami grozījumi Noteikumos Nr.555.  Noteikumu projektā ietvertā tiesiskā regulējuma mērķis un būtība:  1) Noteikumu Nr.555 243., 244., 245., 246. un 248. punkts paredz līdz 2021.gada 30.jūnijam samaksu ārstniecības iestādēm par sniegtajiem pakalpojumiem Covid-19 izplatības ierobežošanai, epidemioloģisko prasību nodrošināšanu, riska maksājumu sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālistiem darbam ar Covid-19 pacientu, kā arī tiesības Nacionālajam veselības dienestam slēgt līgumu ar stacionārajām ārstniecības iestādēm, kas nav minētas noteikumu 6. pielikumā. Ņemot vērā, ka turpinās Covid-19 infekcijas izplatība, nepieciešams turpināt valsts apmaksāto pakalpojumu nodrošināšanu līdz 2021.gada beigām.  Vienlaikus saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta sniegto informāciju par 2021.gada 1.ceturkšņa finanšu izpildes rezultātu, no piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem vairs nav iespējams turpināt Noteikumu Nr.555 243.6.apakšpunktā un 248.punktā iekļauto pasākumu finansēšanu līdz 2021.gada 31.decembrim, pārstrukturizējot sniedzamos veselības aprūpes pakalpojumus, daļēji vai pilnībā ierobežojot plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Līdz ar to Noteikumu projekts paredz samaksu par Noteikumu Nr.555 243.6.apakšpunktā un 248.punktā minētajiem pakalpojumiem veikt līdz 2021.gada 31.augustam (Noteikumu projekta **1.3. un 1.5.apakšpunkts**). Vienlaicīgi Veselības ministrija sadarbībā ar Nacionālo veselības dienestu veiks izvērtējumu par Noteikumu Nr.555 243.6.apakšpunktā un 248.punktā minētajiem faktiskajiem izdevumiem 2021.gada 1.pusgadā, salīdzinot tos ar plānotajiem izdevumiem un vidējām ārstēšanas izmaksām, un sagatavos priekšlikumus par izdevumu turpmākās segšanas iespējām Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” (uzdevums tiks paredzēts Ministru kabineta sēdes protokollēmumā). Samaksa par pārējiem iepriekš minētajiem pakalpojumiem tiks veikta līdz 2021.gada 31.decembrim (Noteikumu projekta **1.2. un 1.4.apakšpunkts**).  2) saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 12. panta otro daļu valstij no 2021.gada 1.jūlija ir pienākums nodrošināt visiem bērniem agrīnu attīstības izvērtējumu no pusotra gada līdz triju gadu vecumam, lai sekmētu attīstības traucējumu un iespējamu speciālo vajadzību savlaicīgu atpazīšanu. Lai ieviestu likumā noteikto normu, tiek veikti grozījumi Noteikumos Nr.555 (Noteikumu projekta **1.7. un 1.8.apakšpunkts** un **3.punkts)**, paredzot, ka ģimenes ārsts no 2021.gada 1.jūlija veic bērna agrīno attīstības skrīningu vienu reizi vecumā no pusotra gada līdz trim gadiem. Par skrīningu ģimenes ārstam tiks veikta samaksa **8,15** *euro* apmērā. Nepieciešamais finansējums tiks nodrošināts esošo budžeta līdzekļu ietvaros. Pasākuma īstenošanai un ģimenes ārstu darba atvieglošanai plānots izstrādāt vienotu veidlapu, kurā apvienoti biežāko šajā vecuma grupā iespējamo attīstības traucējumu skrīninga/diagnostikas algoritmi, kā arī plānotas ģimenes ārstu apmācības (tai skaitā mācību video izstrāde) veidlapas aizpildīšanai.  3) Noteikumu projekta **1.1.apakšpunkts, kā arī 2.punkts** paredz veikt tehnisku grozījumu noteikumu 185.18. apakšpunktā un 10. pielikuma 13. piezīmē, precizējot ārstniecības iestādes nosaukumu. Tā kā Noteikumu Nr.555 185.18.apakšpunkts stāsies spēkā 2021.gada 1.jūlijā, Noteikumu projekts paredz, ka izmaiņas attiecībā uz ārstniecības iestādes nosaukuma maiņu stājas spēkā 2021.gada 2.jūlijā.  4) Noteikumu Nr.555 11. pielikuma “Primārās veselības aprūpes finansējuma plānošana” 16.punkts paredz, ka ģimenes ārsts saņem maksājumu par laikus atklātu vēzi 1. vai 2.stadijā. Minēto maksājumu ģimenes ārsta praksei Nacionālais veselības dienests izmaksā reizi gadā līdz 1. jūnijam, izvērtējot ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā iekļauto informāciju.  Ņemot vērā ārstniecības personāla lielo noslodzi un izmaiņas pakalpojumu nodrošināšanas kārtībā Covid-19 dēļ, datu ievade reģistrā kavējās, attiecīgi pašreiz iegūstamie dati būtu nepilnīgi, un nepieciešams ārstniecības iestādēm atvēlēt vairāk laika datu precizēšanai. Noteikumu projekta **1.6.apakšpunkts** paredz, ka minēto maksājumu ģimenes ārstiem izmaksās līdz 2021.gada 1.septembrim. |
| 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 | 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. |
| 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 | Nav |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | | |
| Rādītāji | 2021.gads | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | | |
| 2022 | | 2023 | | 2024 | |
| 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 2022.gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023.gadam | | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | 8 |
| **1. Budžeta ieņēmumi** | **47 050 352** |  | **20 443 659** |  | **20 443 659** |  | |  |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi |  |  |  |  |  |  | |  |
| 33.14.00 | 91 206 |  | 91 206 |  | 91 206 |  | |  |
| 33.18.00 | 20 352 453 |  | 20 352 453 |  | 20 352 453 |  | |  |
| 99.00.00 | 26 606 693 |  |  |  |  |  | |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| **2. Budžeta izdevumi** | **47 050 352** | **69 392 338** | **20 443 659** | **76 553** | **20 443 659** | **76 553** | |  |
| 2.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| 33.14.00 | 91 206 | 38 276 | 91 206 | 76 553 | 91 206 | 76 553 | |  |
| 33.18.00 | 20 352 453 | 6 632 084 | 20 352 453 |  | 20 352 453 |  | |  |
| 99.00.00 | 26 606 693 | 62 721 978 |  |  |  |  | |  |
| 2.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| 2.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| **3. Finansiālā ietekme** |  | **-69 392 338** |  | **-76 553** |  | **-76 553** | |  |
| 3.1.valsts pamatbudžets |  | -69 392 338 |  | -76 553 |  | -76 553 | |  |
| 3.2.valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| 3.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  | |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) |  | 69 392 338 |  | 76 553 |  | 76 553 | |  |
| 4.1.finansējums, kas tiks nodrošināts Veselības ministrijas budžetā piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros |  | 6 670 360 |  | 76 553 |  | 76 553 | |  |
| 4.2.finansējums, kas tiks nodrošināts no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” |  | 39 721 650 (atbilstoši MK 19.02.21. rīkojumam Nr.100) |  |  |  |  | |  |
| 4.3.finansējums, kas tiks prasīts papildus no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” |  | 23 000 328 |  |  |  |  | |  |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme |  |  |  |  |  |  | |  |
| 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 2021. gadam atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2021. gadam” un ņemot vērā Finanšu ministrijas rīkojumus:**  Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”:    apakšprogrammā 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana”:  Resursi izdevumu segšanai   91 206 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 91 206 *euro*  Izdevumi 91 206  *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 91 206 *euro*  apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:  Resursi izdevumu segšanai 20 352 453 euro  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 20 352 453 euro  Izdevumi 20 352 453 euro, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 20 352 453 euro  Veselības ministrijas budžeta programmas 99.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums”:  Resursi izdevumu segšanai 26 606 693 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 26 606 693 *euro*  Izdevumi 26 606 693 *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 24 676 276 *euro*  Uzturēšanas izdevumu transferti 1 930 417 *euro*  **2022. un 2023. gadam maksimāli pieļaujamais valsts pamatbudžeta izdevumu apjoms:**  Veselības ministrijas (NVD) budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”:  apakšprogrammā 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana”:  Resursi izdevumu segšanai   91 206 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 91 206 *euro*  Izdevumi 91 206  *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 91 206 *euro*  apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”:  Resursi izdevumu segšanai   20 352 453 *euro*  Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 20 352 453 *euro*  Izdevumi 20 352 453  *euro*, tai skaitā:  Subsīdijas un dotācijas 20 352 453  *euro*  ***Ietekme 2021.gadam***   1. Noteikumu projekta **1.8.apakšpunkts** paredz papildināt noteikumu **1.pielikumu 1.punktu ar 4.piezīmi**, nosakot, ka ģimenes ārsts nodrošina bērna agrīno attīstības izvērtējumu vecumā no pusotra gada līdz trīs gadiem, radot ietekmi 2021.gadā **38 276 euro** apmērā, 2022.gadā un turpmāk **76 553 euro** apmērā, skat., anotācijas 1.pielikumu.   *Izdevumi 2021.gadā un turpmāk ik gadu paredzēti Veselības ministrijas budžeta apakšprogrammas 33.14.00. “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros.*  Finansējumu 38 276 euro apmērā 2021.gadam bērnu agrīno attīstības izvērtējumu vecumā no pusotra gada līdz trīs gadiem plānots rast apakšprogrammas 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā 2021.gadā veidojas līdzekļu ekonomija 108 808 euro apmērā zarnu vēža skrīninga programmai. 2021.gadā zarnu vēža skrīninga programmai ir ieplānoti 488 845 euro, taču vēža skrīninga veikšanas biežuma samazinājuma dēļ, šobrīd zarnu vēža skrīningu veic reizi divos gados. Beidzoties 2019.gadā noslēgtā līguma termiņam, iepirkuma rezultātā par kolorektālā vēža skrīninga izmeklējumu ar laboratorijas imūnķīmijas metodi ar pielāgojamu diagnostisko robežvērtību (FIT) un loģistikas pakalpojumu nodrošināšanu no 2021.gada marta stājas spēkā jauns līgums, kurā testējamā materiāla savākšanas komplekta cena ar piegādi ģimenes ārstu praksēm un nodotā parauga izmeklēšanas un skrīningtestēšanas FIT izmeklējumu rezultātu paziņošanas (tests) cena kopā ir par 0.40 euro zemāka. Ņemot vērā iepriekšminēto un 4 mēnešu izpildi, tiek prognozēts, ka kopumā varētu veidoties ekonomija ap 108 808 euro gadā, skat., tabulu Nr.1.  Tāpat tiek prognozēts, ka arī 2022.gadā un turpmā ik gadu iepriekš minētajā programmā veidosies līdzekļu ekonomija 108 808 euro apmērā, līdz ar to bērnu agrīno attīstības izvērtējumu vecumā no pusotra gada līdz trīs gadiem plānots finansēt arī no iepriekš minētās līdzekļu ekonomijas, kas izveidojusies zarnu vēža skrīninga programmai.  Informējam, ka 2021.gadā radušos atlikumu 70 532 euro apmērā (108 808 euro – 38 276 euro) un 2022.gadā un turpmāk ik gadu radušos atlikumu 32 255 euro apmērā (108 808 euro – 76 553 euro) plānots novirzīt apakšprogrammas 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros zarnu vēža skrīninga veikto testu skaita palielināšanai.    *Tabula Nr.1*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 2021.g. plāns \* | 2021.g. izpilde 4 mēn | | | | | | | | | | 2021.g. 12 mēn. izpildes prognoze, EUR | | 4 mēn  izpilde kopā, EUR | gab | *t.sk. vecais līgums \*\** | *cena par vienu vienību, EUR* | *gab* | *t.sk. jaunais līgums \*\*\** | | *cena par vienu vienību, EUR* | | *gab* | | 488 845 | 126 679 |  | 61 012.45 |  |  | 65 666.40 | |  | | 31908 | 380 037 | | kastītes, gab | 61 742 | 37660 | 31 476.25 | 1.69 | 18625 | 30 265.65 | | 1.59 | | 19035 | 185 226 | | testi, gab | 64 937 | 22557 | 29 536.20 | 3.05 | 9 684 | 35 400.75 | | 2.75 | | 12873 | 194 811 | | \* NVD rīk. 16-2/169/2021 (09.04.2021.) plānotais apjoms gadam | | | | | | |  | | | \*\* Līgums Nr.2-2311-2019 (11.09.2019.) | | | | | | | | | | \*\*\* Līgums Nr. NVD-5/17-2021 (01.03.2021.) | | | | | | | | |   Aprēķins: 108 808 euro (līdzekļu ekonomija) = 488 845 euro (2021.gada plāns) – 380 037 euro (2021.gada izpildes prognoze)  Iepriekšminētā pasākuma īstenošanai 2022.gadā un turpmāk nepieciešamais finansējums ir 76 553 euro. Finansējums noteikumu projektā paredzēto pasākumu īstenošanai tiks rasts Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.  2)Veselības ministrijas kopējais indikatīvi aprēķinātais finansējums 243., 243.1, 244., 245., 246. un 248.punktā iekļautajiem pasākumiem ir 69 354 062 euro apmērā, no kuriem līdz 6 632 084 euro (noteikumu 243.5., apakšpunkts 243.1. un 248.punkts) Veselības ministrija radīs nozares iekšienē pārstrukturizējot sniedzamos veselības aprūpes pakalpojumus, bet līdz 23 000 328 euro (noteikumu 243.1., 243.2., 243.4., 244., 245., 246. punkts) nepieciešams segt no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” un nepārsniedzot 39 721 650 euro (noteikumu 243.3. punkts) ir iezīmēts finansējums, pamatojoties uz Ministru kabineta 2021. gada 19. februāra rīkojuma Nr. 100 (prot. Nr.18 52.§) “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem””.  2.1.Noteikumu 243.3. apakšpunkts (noteikumu projekta 1.2.apakšpunkts) paredz laboratorisko izmeklējumu veikšanu Covid – 19 noteikšanai un finansējums ir paredzēts ar Ministru kabineta 2021. gada 19. februāra rīkojuma Nr. 100 (prot. Nr.18 52.§) “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” 1.1.punktu Covid-19 testēšanas jaudas palielināšanai – finansējumu, kas nepārsniedz **39 721 650 *euro*** (79 443 301 euro (nepieciešamais finansējums gadam) : 12 = 6 620 275 euro (nepieciešamais finansējums vienam mēnesim); 6 620 275 euro x 6 = 39 721 650 euro (nepieciešamais finansējums sešiem mēnešiem)). Vienlaikus informējam, ka atbilstoši iepriekš minētajam Ministri kabineta rīkojumam un atbilstoši Finanšu ministrijas rīkojumiem pašlaik Veselības ministrijai ir pārdalīti 26 606 693 euro (Finanšu ministrijas 2021.gada 23.aprīļa rīkojums Nr. 241 “Par līdzekļu piešķiršanu”, Finanšu ministrijas 2021.gada 6.maija rīkojums Nr. 258 “Par līdzekļu piešķiršanu”, Finanšu ministrijas 2021.gada 14.maija rīkojums Nr. 276 “Par līdzekļu piešķiršanu”).  *Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*  2.2. Noteikumu 243.1.apakšpunkts un 244.punkts (noteikumu projekta 1.2.apakšpunkts) paredz laboratorisko izmeklējumu organizēšanas izmaksas ar indikatīvo finansiālo ietekmi **1 596 402 *euro***.  Aprēķins:  Laboratorisko izmeklējumu organizēšanas izmaksas (53 213 386 *euro* (prognozētās laboratorisko izmeklējumu veikšanas izmaksas sešiem mēnešiem) x 3% = 1 596 402 (atbilstoši 2021.gada janvāra - marta statistikas datiem laboratorisko izmeklējumu organizācijas izmaksas no laboratorisko izmeklējumu veikšanas izmaksām vidēji ir 3%).  *Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*  2.3. Noteikumu 243.2. apakšpunkts (noteikumu projekta 1.2. apakšpunkts) paredz Covid-19 noteikšanai nepieciešamo paraugu nogādāšanu līdz laboratorijai un 243.4.apakšpunkts (noteikumu projekta 1.2.apakšpunkts) paredz Covid-19 pacientu nogādāšanu no stacionārās ārstniecības iestādes uz mājām, ja pacienta veselības stāvoklis ļauj turpināt ārstēties mājās un pacients pats nespēj rast iespēju nokļūt mājās, neapdraudot epidemioloģisko drošību, par ceļa izdevumiem pie Covid-19 pacienta ārstniecības personai, kā arī par izdevumiem par pulsa oksimetra nomu un ceļa izdevumiem par pulsa oksimetra piegādi” ar indikatīvu finansiālu ietekmi **347 406 *euro*** (54  444 *euro* + 236 298 *euro* + 2 400 euro + 41 424 euro + 1 512 euro + 11 328 euro).  Aprēķins:  1)Covid-19 noteikšanai nepieciešamo paraugu nogādāšana līdz laboratorijai (9074 *euro* (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra - marta statistikas datiem par transportēšanas izmaksām no stacionāra uz laboratoriju x 6 (mēneši) = 54 444 *euro*);  2)Covid-19 pacientu nogādāšanu no stacionārās ārstniecības iestādes uz mājām, ja pacienta veselības stāvoklis ļauj turpināt ārstēties mājās un pacients pats nespēj rast iespēju nokļūt mājās, neapdraudot epidemioloģisko drošību (39 383 *euro* (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra - marta statistikas datiem par pacientu ar pozitīvu Covid-19 transportēšanu uz dzīvesvietu) x 6 (mēneši) = 236 298 *euro*).  3) ceļa izdevumi pie Covid-19 pacienta ārstniecības personai (400 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra - marta statistikas datiem par ceļa izdevumiem pie Covid-19 pacienta ārstniecības personai) x 6 = 2 400 euro;  4) pulsa oksimetra noma (6 904 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par pulsa oksimetra nomu) x 6 (mēneši) = 41 424 euro);  5) ceļa izdevumi par pulsa oksimetra piegādi:   * ceļa izdevumi par 10 minūtēm vienai personai uz Covid-19 pacienta dzīvesvietu (252 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par ceļa izdevumiem par 10 minūtēm vienai personai uz Covid-19 pacienta dzīvesvietu) x 6 (mēneši) = 1 512 euro); * ceļa izdevumi pie Covid-19 pacienta ar kurjera starpniecību (1 888 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par ceļa izdevumiem pie Covid -19 pacienta ar kurjera starpniecību) x 6 (mēneši) = 11 328 euro.   *Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*  2.4. Noteikumu 246.punkts (noteikumu projekta 1.4.apakšpunkts) paredz, ka līdz 2021.gada 31.decembrim dienests ārstniecības iestādēm veic samaksu par epidemioloģisko prasību nodrošināšanu saskaņā ar manipulāciju sarakstu, kā arī samaksu par individuālo aizsardzības līdzekļu un dezinfekcijas līdzekļu izmantošanu pakalpojumu sniegšanā, un riska maksājumu sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālistiem darbam ar Covid-19 pacientu un samaksu par sniegtajiem sekundāriem ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem personām ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai epidemioloģiskās drošības pasākumu Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai normatīvos aktos atzītai kontaktpersonai medicīniskās novērošanas periodā ar indikatīvi aprēķinātu finansiālu ietekmi **18 387 906 euro** (1 647 342 euro + 16 486 554 euro + 72 876 euro +181 134 euro).  Aprēķins:   1. par epidemioloģisko prasību nodrošināšanu saskaņā ar manipulāciju sarakstu (274 557 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par sekundāro ambulatoro veselības aprūpes un zobārstniecības pakalpojumiem saistībā ar epidemioloģisko prasību nodrošināšanu) x 6 (mēneši) = 1 647 342 euro; 2. par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem un dezinfekcijas līdzekļiem 2 747 759 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem un dezinfekcijas līdzekļiem) x 6 = 16 486 554 euro. 3. riska maksājumu sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālistiem darbam ar Covid-19 pacientu 12 146 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par riska maksājumu sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālistiem darbam ar Covid-19 pacientu) x 6 (mēneši) = 72 876 euro; 4. samaksu par sniegtajiem sekundāriem ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem personām ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai epidemioloģiskās drošības pasākumu Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai normatīvos aktos atzītai kontaktpersonai medicīniskās novērošanas periodā 30 189 euro (izmaksas 2021.gada marta mēnesim\* par sniegtajiem sekundāriem ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem personām ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai epidemioloģiskās drošības pasākumu Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai normatīvos aktos atzītai kontaktpersonai medicīniskās novērošanas periodā) x 6 = 181 134 euro.   \*izmaksas aprēķinā ir iekļautas par 2021.gada marta mēnesi, jo 2021.gada 1.ceturksnī par sniegtajiem sekundāriem ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem personām ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai epidemioloģiskās drošības pasākumu Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai normatīvos aktos atzītai kontaktpersonai medicīniskās novērošanas periodā bija izmaksu palielinājums.  *Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*  2.5.Noteikumu 245.1.apakšpunkts (noteikumu projekta 1.4.apakšpunkts) paredz, ka dienests līdz 2021.gada 31.decembrim apmaksā ģimenes ārsta mājas vizītes pie tām personām ar hronisku slimību paasinājumu bez dzīvībai svarīgu orgānu traucējumiem, pie kurām saistībā ar paaugstinātu NMP dienesta brigāžu izsaukumu skaitu Covid-19 infekcijas dēļ NMP dienesta brigādes nav devušās izbraukumā un par kurām NMP dienests ir informējis ģimenes ārstus un 245.2.apakšpunkts paredz, ka dienests līdz 2021.gada 31.decembrim apmaksā ģimenes ārstu attālināti sniegtās konsultācijas saskaņā ar manipulāciju sarakstu ar indikatīvi aprēķinātu finansiālu ietekmi **2 668 614 *euro***.  Aprēķins: 444 769 euro (vidējās izmaksas vienam mēnesim, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par ģimenes ārsta mājas vizītēm pie tām personām ar hronisku slimību paasinājumu bez dzīvībai svarīgu orgānu traucējumiem, pie kurām saistībā ar paaugstinātu NMP dienesta brigāžu izsaukumu skaitu Covid-19 infekcijas dēļ NMP dienesta brigādes nav devušās izbraukumā un par kurām NMP dienests ir informējis ģimenes ārstus un ģimenes ārstu attālināti sniegtajām konsultācijām saskaņā ar manipulāciju sarakstu) x 6 = 2 668 614 euro.  *Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*  2.6. Noteikumu 248.punkts (noteikumu projekta 1.5.apakšpunkts) paredz, par terapeitiskā profila, kā arī hronisko pacientu aprūpes profila pacientu stacionāro aprūpi ar citām stacionārām ārstniecības iestādēm, kas nav minētas noteikumu 6.pielikumā, ja stacionārās ārstniecības iestādes, kas minētas noteikumu 6.pielikumā, nevar nodrošināt šādu pacientu stacionāro ārstēšanu ierobežotā gultu resursu dēļ ar indikatīvu finansiālu ietekmi **153 334 *euro***, skat., tabulu Nr.2. *Iepriekšminētais pasākums īstenojams apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”.*  *Tabula Nr.2*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Tarifs\*, euro | Plānotais pacientu skaits 2021 | Plānotais finansējums 2021. gadam, *euro* | Plānotais finansējums diviem mēnešiem, *euro* | | Hronisko pacientu aprūpe, ar ārstēšanās ilgumu līdz 10 gultasdienām | 560,22 | 1212 | 678 987 | 113 165 | | Hronisko pacientu aprūpe, ar ārstēšanās ilgumu 11 vai vairāk gultasdienas un pacientam ir blakusdiagnozes, kurām nepieciešama ārstēšana | 753,17 | 320 | 241 014 | 40 169 | | Kopā: |  | 1 532 | **920 001** | **153 334** |   \* Katru gadu tiek pārrēķināti pakalpojumu programmu tarifi. Tarifu pārrēķinu ietekmē izmaiņas darba samaksas likmēs.  Darba samaksa ir ietverta vairākos tarifa elementos -D, S, U, A, kas arī finansiāli ietekmē 2021. gada tarifa pieaugumu.  D elementā ietverts ārstniecības personu darba samaksas pieaugums (ārsti, māsas), S elements samazinājies līdz ar izmaiņām valsts sociālās apdrošināšanas obligātajās iemaksās, no 24,09% uz 23,59%, U elementā ietvertas pārējo darbinieku, t.sk. apkalpojošā personāla darba samaksa, A elementā iekļauta darba samaksa ārstniecības personām, kas papildus saviem tiešajiem pienākumiem, nodrošina administratīvo funkciju, saistībā ar dokumentāciju. Plānojot izdevums 2021. gada 1.pusgadam par pamatu tiek ņemts 2021.gadā plānotais pacientu skaits, kas tiek reizināts ar 2020.gadā spēkā esošo tarifu, jo grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” (prot. Nr. 84 78. §) tika veikti 2020.gada decembrī. Savukārt 2021.gada 1.janvārī stājās spēkā jaunie tarifi un līdz ar to plānojot nepieciešamo finansējumu 2021.gada 2.pusgadam tika ņemti vērā spēkā esošie 2021.gada tarifi.  *Finansējuma avots: 248.punktā paredzēto pasākumu īstenošanai nepieciešamie resursi tiks rasti nozares iekšienē pārstrukturizējot veselības aprūpes pakalpojumus un atbilstoši aktuālajai situācijai sašaurinot plānveida steidzamos veselības aprūpes pakalpojumus, jo pie epidēmijas viļņa un saslimstības intensitātes pieauguma daļēji vai pilnībā tiek ierobežota plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana (finansējums tiks rasts apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros).*  2.7. Noteikumu 243. 1 punkts (noteikumu projekta 1.3.apakšpunkts) paredz ka dienests līdz 2021.gada 31.augustam veic samaksu par Covid-19 pacientu diagnostiku un ārstēšanu ar indikatīvi aprēķinātu finansiālu ietekmi **6 474 952 *euro***.Iepriekšminētais pasākums īstenojams apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”.  Aprēķins: 3 237 476 *euro* (mēneša vidējās ārstēšanas izmaksas, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par Covid – 19 pacientu diagnostiku un ārstēšanu) x 2 (mēneši) = 6 474 952 *euro*.  *Finansējuma avots:243.6.apakšpunktā paredzēto pasākuma īstenošanai nepieciešamie resursi tiks rasti nozares iekšienē pārstrukturizējot veselības aprūpes pakalpojumus un atbilstoši aktuālajai situācijai sašaurinot plānveida sniedzamos veselības aprūpes pakalpojumus, jo pie epidēmijas viļņa un saslimstības intensitātes pieauguma daļēji vai pilnībā tiek ierobežota plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana (finansējums tiks rasts apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros).*  2.8. Noteikumu 243.5. apakšpunkts (noteikumu 1.2.apakšpunkts) paredz, ka dienests līdz 2021.gada 31.decembrim veic samaksu par pacienta nogādāšanu no augstāka līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes uz zemāka līmeņa stacionāro ārstniecības iestādi, ja pacienta veselības stāvoklis ir uzlabojies un ļauj turpināt ārstēšanu zemāka līmeņa stacionārā un ja augstāka līmeņa stacionārajai ārstniecības iestādei ir nepieciešams atbrīvot stacionārās gultas Covid-19 pacientu ārstēšanai ar indikatīvi aprēķinātu finansiālu ietekmi **3 798 euro**. *Iepriekšminētais pasākums īstenojams apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”.*  Aprēķins: 633 *euro* (mēneša vidējās ārstēšanas izmaksas, atbilstoši 2021.gada janvāra – marta statistikas datiem par pacientu ar pozitīvu Covid-19 transportēšanu uz zemāka līmeņa ārstniecības iestādi izmaksām) x 6 (mēnešiem) = 3 798 *euro*.  *Finansējuma avots:243.5.apakšpunktā paredzēto pasākumu īstenošanai nepieciešamie resursi tiks rasti nozares iekšienē pārstrukturizējot veselības aprūpes pakalpojumus un atbilstoši aktuālajai situācijai sašaurinot plānveida sniedzamos veselības aprūpes pakalpojumus, jo pie epidēmijas viļņa un saslimstības intensitātes pieauguma daļēji vai pilnībā tiek ierobežota plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana (finansējums tiks rasts apakšprogrammas 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros).*  Kopējais nepieciešamais finansējums noteikumu projekta īstenošanai 2021.gadā ir **69 392 338 *euro***, tai skaitā,   * *iezīmēts* finansējums **39 721 650 *euro***, pamatojoties uz Ministru kabineta 2021. gada 19. februāra rīkojumu Nr. 100 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem (prot. Nr.18 52.§); * **23 000 328 *euro*** apmērā nepieciešams segt no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” (veikti indikatīvi aprēķini); * **6 670 360 *euro***ir paredzēts likumā “Par valsts budžetu 2021.gadam”.   Kopējais nepieciešamais finansējums noteikumu projekta īstenošanai 2022.gadā un turpmāk ir **76 553 *euro***, kas paredzēts likumā “Par vidējā termiņa budžeta ietvaru 2021., 2022. un 2023. gadam”. | | | | | | | |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas |  | | | | | | | |
| 8. Cita informācija | Noteikumu 243.1 un 248.punktā iekļauto pasākumu, kas ir radušies saistībā ar Covid – 19 infekcijas uzliesmojumu un seku novēršanu, faktiskos izdevumus Veselības ministrijai salīdzināt ar plānotajiem izdevumiem, kā arī ar vidējām ārstēšanas izmaksām un sagatavot priekšlikumus par izdevumu turpmākajām segšanas iespējām Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros apakšprogrammā 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”, kurus iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā.  Veselības ministrijai normatīvos aktos noteiktā kārtībā sagatavot un iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā rīkojuma projektus par finanšu līdzekļu piešķiršanu atbilstoši faktiski nepieciešamajam finansējuma apmēram no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” atbilstoši šā protokola 2.punktam. | | | | | | | |
| **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** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Informāciju par veiktajiem grozījumiem plānots ievietot Veselības ministrijas un Nacionālā veselības dienesta tīmekļvietnē. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Par Noteikumu projektu 2021.gada 12.maija un 2021.gada 26.maija sanāksmē tika informēti Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas un Latvijas Lauku Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvji. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas un Latvijas Lauku Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvji neiebilda Noteikumu projekta tālākai virzībai. |
| 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 | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministrs                                 D. Pavļuts

Vīza: valsts sekretāre I. Dreika

Kuzma 67876079

[Irita.Kuzma@vm.gov.lv](mailto:Irita.Kuzma@vm.gov.lv)

Lazdiņa 67876169

[Ivita.Lazdina@vm.gov.lv](mailto:Ivita.Lazdina@vm.gov.lv)