**Ministru kabineta noteikumu projekta “Grozījums 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). |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums |  Veselības aprūpes finansēšanas likuma5. panta otrā un trešā daļa, 6. panta otrās daļas 7. un 14. punkts un ceturtā daļa, 7. pants, 8. panta otrā daļaun 10. panta trešā daļa, Ārstniecības likuma 3. panta otrā daļa, Invaliditātes likuma 11. panta 2. punkts un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekulikvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostacijasavārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības likuma 14. pants.Ministru kabineta 2021. gada 21. aprīļa rīkojums Nr. 266 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem””.Ministru kabineta 2021. gada 7. jūlija rīkojums Nr. 491, prot. Nr. 51 105. §. Veselības ministrijas iniciatīva. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība |  1. Pamatojoties uz Ministru kabineta 2021. gada 21. aprīļa rīkojuma Nr. 266 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” 1.1.2. apakšpunktu, ir paredzēta samaksa ģimenes ārstiem par sasniegtajiem vakcinācijas rādītājiem pret Covid–19 infekciju senioru un hronisko pacientu grupā. Ģimenes ārstu prakses iesaistei Covid-19 vakcinācijas aptveres uzlabošanā ir liela nozīme pandēmijas ierobežošanai. Ģimenes ārsts ir tā ārstniecības persona, kas pārzin savā praksē reģistrētā pacienta slimības vēsturi, kā arī dzīves apstākļus, tādējādi spēj pamatojot vakcinācijas nepieciešamību. Ģimenes ārsts un viņa praksē nodarbinātās ārstniecības personas var sniegt lielu ieguldījumu vakcinācijas aptveres palielināšanā grūtāk sasniedzamajām un riska grupās esošajām iedzīvotāju grupām. Iepriekš noteiktā vakcinācijas aptvere nav sasniegusi nepieciešamos rezultātus, tāpēc, lai motivētu ģimenes ārstu prakšu iesaisti, nepieciešams palielināt motivējošo maksājumu un samazināt iepriekšēji noteikto aptveres rādītāju.Lai nodrošinātu minēto maksājumu, Noteikumu projekts paredz, ka Nacionālais veselības dienests līdz 2021. gada 31. decembrim maksās ģimenes ārsta praksei par sasniegtajiem Covid-19 vakcinācijas aptveres rādītājiem mērķa grupā: • 1,00 *euro* apmērā par katru vakcinēto personu, kura pabeidza vakcināciju, ja sasniegta aptvere līdz 50%;• 3,00 *euro* apmērā par katru vakcinēto personu, kura pabeidza vakcināciju, ja sasniegta aptvere virs 50 % līdz 70%;• 10,00 *euro* apmērā par katru vakcinēto personu, kura pabeidza vakcināciju, ja vakcinācijas aptvere ir no 70 % līdz 100 %.Šobrīd vakcinācijas mērķa grupā ietilpst iedzīvotāji vecumā no 60 gadiem un pacienti ar noteiktām hroniskām saslimšanām, kas publicētas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļvietnē.  2. Ģimenes ārstu iesaistei Covid-19 vakcinācijas aptveres uzlabošanā ir liela nozīme pandēmijas ierobežošanā. Ģimenes ārsts un viņa praksē nodarbinātās ārstniecības personas var sniegt lielu ieguldījumu vakcinācijas aptveres palielināšanā. Šobrīd iedzīvotājus telefoniski aicina vakcinēties pakalpojumu sniedzējs, ar kuru Nacionālajam veselības dienestam noslēgts līgums par apzvanīšanas pakalpojuma sniegšanu. Lai efektīvāk uzrunātu visus Latvijas iedzīvotājus, pacientu aicināšanā vakcinēties būtu nepieciešams iesaistīt arī ģimenes ārstu prakses. Pacientam vistuvākais kontakts ir izveidojies ar savu ģimenes ārstu, kura viedoklim tas uzticas. Līdz ar to, lai palielinātu vakcinēto personu skaitu, nepieciešams uzrunāt ģimenes ārstu praksē reģistrētos pacientus, lai skaidrotu vakcinācijas nozīmi un atbildētu uz neskaidrajiem jautājumiem. Šobrīd ģimenes ārstu praksē nodarbinātās ārstniecības personas ir noslogotas ar vakcinācijas procesu, akūto un hronisko pacientu aprūpi. Līdz ar to, lai uzrunātu pacientus individuāli par vakcinēšanas nepieciešamību, nepieciešami papildu resursi – gan cilvēkresursi, gan telpas un tehniskā resursa nodrošinājums. Šobrīd vakcinācijas procesā ir iesaistījušies 58% ģimenes ārstu. Papildot Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumus Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” ar **245.41.**apakšpuntu, kurš paredz mēneša maksājumu par iesaistīšanos Covid-19 vakcinācijā līdz 1500,00 euro, ir plānots panākt ģimenes ārsta prakses lielāku iesaistīšanos vakcinācijas procesā, gan motivēt uzsākt vakcinēt tos ģimenes ārstus, kuri līdz šim vakcinācijas procesā neiesaistījās. Nacionālais veselības dienests ir aptaujājis ap 200 ģimenes ārstu prakses, lai noskaidrotu iemeslus, kāpēc ģimenes ārstu prakses neiesaistās vakcinācijas procesā. Kā vienu no galvenajiem iemesliem ģimenes ārsti norādījuši cilvēkresursu, telpu un tehnisko resursu trūkumu. Vakcinācijas process ģimenes ārstu prakses darbā ir radījis lielu personāla noslodzi. Vakcinējamā persona praksē ir jāuzrunā, jāpieraksta uz vizīti, jāveic pirmsvakcinācijas apskate, vakcinācija, kā arī pēcāk jāveic pacienta novērošana gan 30 minūtes pēc vakcīnas saņemšanas, gan līdz pat divām, trīs dienām pēc procedūras norises. Viss iepriekšminētais ir papildus slogs ģimenes ārstu praksēm jau esošajam primārās veselības aprūpes nodrošināšanas darbam, tāpēc daļa no ģimenes ārstu praksēm nav uzņēmušās vakcinācijas nodrošināšanu savā praksē. Jāņem vērā, ka arī finansiālā ietekme vakcinācijas procesa realizēšanai ģimenes ārsta praksē arī ir viens no faktoriem kāpēc ģimenes ārsts to nevēlās uzņemties (ir nepieciešams personāla, tehniskā nodrošinājuma un darba telpu resurss).  Lai ģimenes ārstu prakses varētu nodrošināt nepieciešamos tehniskos un personāla resursus, kas saistīti ar Covid-19 vakcinācijas nodrošināšanu, nepieciešams segt papildus izdevumus, piemēram, nepieciešamība pēc papildus cilvēkresursiem, papildus telpām un prakses tehniskā nodrošinājuma. Kārtība, kādā ģimenes ārsti varēs pieteikties maksājuma saņemšanai, tiks noteikta līgumā ar Nacionālo veselības dienestu. Līgumā starp Nacionālo veselības dienestu un ģimenes ārstu praksi tiks atrunāta kārtība un kritēriji, kad ģimenes ārsta prakse varēs pieteikties minētā maksājuma saņemšanai, piemēram, papildus personāla piesaistei, telpu paplašināšanai, tehniskajam nodrošinājumam, iesniedzot finansējuma pietiekuma veidlapu. Plānots, ka ģimenes ārsts pieteikuma veidlapā norādīsmērķi un pieprasītā finansējuma pamatojumu, ieliekot krustiņu attiecīgajā pozīcijā (iespējami vairāki mērķi vienā pieprasījumā) - papildus cilvēkresursu piesaistīšanai, papildus telpu nodrošināšanai, prakses tehniskā nodrošinājuma iegādei. Ja ģimenes ārsts plāno iegādāties papildus prakses tehnisko nodrošinājumu, būs jānorāda, ko prakse plāno iegādāties (piem. ledusskapis, ģenerators u.c.), ja tiek plānots paplašināt telpas, jānorāda kādas izmaiņas tiks veiktas (piem. papildus telpu īre, precīza kvadratūra u.c.), ja plānots piesaistīt papildus personālu, jānorāda kādu pienākumu veikšanai (paredzot to, ja ģimenes ārsta prakse plāno nodarbināt māsu vai koordinatoru praksē reģistrēto pacientu apzvanīšanai , veicot skaidrojošo darbu, ar mērķi palielināt imunizāciju pret Covid-19 infekciju, ģimenes ārsta praksei netiek papildus piemērota atsevišķi samaksa par zvanu veikšanu). Tāpat jānorāda piemaksas apmērs kādu ģimenes ārstu prakse vēlas saņemt par konkrēto mēnesi, ņemot vērā, ka piemaksas apmērs nevar būt lielāks par 1500 EUR/mēnesī uz praksi un tas tiek norādīts maksimāli pietuvināts plānotajām faktiskajām izmaksām mērķa realizācijai. Līgumā tiks atrunāts, vai tas būs ikmēneša maksājums vai vienreizējs maksājums. Vienlaikus līgumā paredzēts noteikt kārtību, kādā Nacionālais veselības dienests uzraudzīs, izlases kārtībā pieprasot maksājumu uzdevumus, piešķirtā finansējuma izlietošanu atbilstoši paredzētajam mērķim, pretējā gadījumā veicot ieturējumu, un ģimenes ārsta prakses iesaistīšanos vakcinācijas procesā.  Vakcinācijas process ģimenes ārstu praksēs rada lielu psihoemocionālu, kā arī fizisku pārslodzi. Apstākļi kādos pēdējā pusgada laikā strādā ģimenes ārstu prakses personāls potencē izdegšanas sindroma, kā arī citu psihiskās veselības traucējumu attīstību, kā arī hronisku slimību paasinājumus ārstniecības personālam. Lai nodrošinātu gan primārās veselības aprūpi savā praksē reģistrētiem pacientiem, gan vakcinācijas procesa organizēšanu uz limitēta personālresursa rēķina, nereti uzklausot pacientu negācijas par vakcinācijas procesu Latvijā ir nepieciešama stipra psiholoģiskā noturība. Tāpat, lai nodrošinātu gan vakcināciju, gan pārējo pacientu veselības aprūpi, nākas strādāt intensīvā virsstundu režīmā. Lai rūpētos par ģimenes ārstu praksē nodarbināto ārstniecības personu emocionālo veselību, plānota ģimenes ārstiem un praksē nodarbinātām personām, kas iesaistītas vakcinācijā, nodrošināt iespēju saņemt veselības veicināšanas un rehabilitācijas pakalpojumus rehabilitācijas iestādēs. Kārtība, kādā ģimenes ārsti varēs pieteikties un saņemt šādu pakalpojumu, tiks noteikta līgumā ar Nacionālo veselības dienestu. (Noteikumu projekta **3. punkts**). Noteikumi stājas spēkā nākamajā dienā pēc tās publicēšanas Latvijas Republikas oficiālajā izdevumā "Latvijas Vēstnesis".  |
| 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, kam ir līgums ar Nacionālo veselības dienestu 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** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi |  |  |  |  |  |  |  |
| 99.00.00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Budžeta izdevumi** |  | **11 482 743** |  |  |  |  |  |
| 2.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 99.00.00 |  | 11 482 743 |  |  |  |  |  |
| 2.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Finansiālā ietekme** |  | **-11 482 743** |  |  |  |  |  |
| 3.1.valsts pamatbudžets |  | -11 482 743 |  |  |  |  |  |
| 3.2.valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) |  | 11 482 743 |  |  |  |  |  |
| 4.1finansējums, kas tiks prasīts papildus no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” |  | 10 842 743 |  |  |  |  |  |
| 4.2.finansējums, kas tiks nodrošināts no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” |  | 640 000(atbilstoši MK 21.04.2021. rīkojumam Nr.266) |  |  |  |  |  |
| 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) | ***Ietekme 2021.gadam***1) Noteikumu projekts paredz grozīt noteikumu **245.3 punktu**, nosakot, ka **līdz** **2021.gada 31.decembrim** Nacionālais veselības dienests veic samaksu ģimenes ārsta praksei par sasniegtajiem Covid-19 vakcinācijas aptveres rādītājiem iedzīvotājiem vecumā no 60 gadiem un pacientiem ar noteiktām hroniskām saslimšanām, kas publicētas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļvietnē: * 1,00 *euro* apmērā par katru vakcinēto personu, kura pabeidza vakcināciju, ja sasniegta aptvere līdz 50%;
* 3,00 *euro* par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir no 50 % līdz 70 %;
* 10,00 *euro* par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir no 70 % līdz 100 %.

Pamatojoties uz Ministru kabineta 2021.gada 21.aprīļa rīkojumu Nr.266 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” (prot. Nr.34 47.§), šīs normas realizēšanai noteikumu spēkā esošajā redakcijā 2021.gadā Veselības ministrijai **ir *iezīmēts* papildus valsts budžeta finansējums 640 000 *euro* apmērā.**Paplašinot aptveri un palielinot piemaksu apmēru, kopā noteikumu projektā ietvērtas normas īstenošanai indikatīvi ir nepieciešams papildus valsts budžeta finansējums 3 032 623 *euro* apmērā, savukārt, ņemot vērā iezīmēto finansējumu, **2021.gadā indikatīvi papildus ir nepieciešami 2 392 623 *euro*** **(skat. 1.pielikumu)**.*Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*2) Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar **245.4 punkta 245.41. apakšpunktu**, nosakot, ka 2021.gadā ģimenes ārsta praksei, kas noslēgusi līgumu par Covid-19 vakcināciju, ņemot vērā līgumā ar dienestu noteikto kārtību ir tiesības saņemt maksājumu par iesaistīšanos Covid-19 vakcinācijā ne vairāk kā 1500,00 *euro* mēnesī no 2021. gada 1. augusta līdz 2021. gada 31. decembrim, lai segtu izdevumus par pasākumiem, kas saistīti ar papildu resursu piesaisti Covid-19 vakcinācijas nodrošināšanai. Šīs normas īstenošanai **2021.gadā indikatīvi ir nepieciešams** **papildus valsts budžeta finansējums 7 956 000 *euro* (skat. 2.pielikumu)**.*Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.*3) Noteikumu projekts paredz papildināt noteikumus ar **245.4 punkta 245.42. apakšpunktu**, nosakot, ka 2021.gadā ģimenes ārsta praksei, kas noslēgusi līgumu par Covid-19 vakcināciju, ņemot vērā līgumā ar dienestu noteikto kārtību ir tiesības saņemt izdevumu kompensāciju 440 *euro* apmērā par ģimenes ārsta praksē nodarbināto personu veselības veicināšanas un rehabilitācijas pasākumiem. Šīs normas īstenošanai **2021.gadā indikatīvi ir nepieciešams** **papildus valsts budžeta finansējums 494 120 *euro* (skat. 3.pielikumu)**.*Finansējuma avots: valsts budžeta programma 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.***Kopējais nepieciešamais finansējums noteikumu projekta īstenošanai** **2021.gadā ir** **11 482 743 *euro***, tai skaitā,* *iezīmēts* finansējums **640 000 *euro***, pamatojoties Ministru kabineta 2021.gada 21.aprīļa rīkojumu Nr.266 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” (prot. Nr.34 47.§),
* **10 842 743 *euro*** apmērā nepieciešams segt no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” (veikti indikatīvi aprēķini).
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas |  |
| 8. Cita informācija | Veselības ministrija normatīvos aktos noteiktā kārtībā sagatavos un iesniegs 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 protokola 2.punktam.Finansējumu piešķir valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai atbilstoši Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra lēmuma “Par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi” (2012/21/ES) nosacījumiem. |
| **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 | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Projekts šo jomu neskar |
| 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

Batare 67876042

Svetlana.Batare@vm.gov.lv

Stūre 67876066

Gunta.Sture@vm.gov.lv