Ministru kabineta rīkojuma projekta

**„Grozījumi Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2012.-2014.gadam” (VSS-1264)**

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Ar Ministru kabineta 2012.gada 19.jūnija rīkojumu Nr.269 ”Par Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu 2012.-2014.gadam” ir apstiprināts Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2012.-2014.gadam (turpmāk tekstā – Plāns).Ministru kabineta rīkojuma projekts „Grozījumi Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2012.-2014.gadam” (turpmāk – rīkojuma projekts) ir izstrādāts pamatojoties uz Ministru kabineta 2012.gada 24.jūlija sēdes protokollēmuma Nr.41 §61 2.punktu, kas nosaka uzdevumu Veselības ministrijai sagatavot un veselības ministrei līdz 2012.gada 31.decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā rīkojuma projektu, kas Plānā paredz iekļaut visas grūtnieces augsta riska grupā brīvprātīgai vakcinācijai pret gripu ar vakcīnas cenas kompensāciju 50% apmērā no valsts budžeta līdzekļiem un Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra sēdes protokollēmuma Nr.3 §17 3.punktu, kas nosaka uzdevumu Veselības ministrijai sagatavot un veselības ministrei līdz 2013.gada 1.februārim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā rīkojuma projektu, papildinot Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.punktu ar 1.1.5.apakšpunktu, precizējot grūtnieču aprūpes kārtību, tai skaitā paredzot papildu izmeklējumus (ehokardiogrāfija auglim, atkārtota asinsgrupas piederības noteikšana) riska grupas grūtniecēm. |
| 2.  | Pašreizējā situācija un problēmas | 1. Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas rīcības virziena - pasākumi mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošanai 1.1.uzdevums paredz ieviest papildus izmeklēšanas metodes grūtniecēm, lai mazinātu iedzimto anomāliju attīstību jaundzimušajiem, tai skaitā visām grūtniecēm veikt B grupas beta hemolītiskā streptokoka uzsējumu grūtniecības 37.nedēļā, ieviest papildus ultrasonogrāfijas skrīningu, paplašināt iespējas gestācijas diabēta skrīninga veikšanai, uzlabot prenetālo iedzimto anomāliju diagnostiku.**Lai īstenotu minēto uzdevumu un palielinātu iespēju agrāk atklāt augļus ar iedzimtām pataloģijām, tika veikti grozījumi Ministru** kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” (Ministru kabineta 2012.gada 21.augusta noteikumi Nr.574 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība””), kas **paredz** visām grūtniecēm 12.grūtniecības nedēļā veikt seruma skrīningu ar bioķīmiskajiem marķieriem (ar grūtniecību saistīts **asins plazmas proteīns (**PAPP-A) un beta horiongonodotropīns (brīvo β HGT). Tomēr, lai nodrošinātu prenetālo iedzimto anomāliju diagnostikas uzlabošanu, tai skaitā ne tikai grūtniecības I trimestrī, bija nepieciešams precizēt riska grupas grūtnieču izmeklēšanas kārtību. Lai to nodrošinātu, Veselības ministrija izstrādāja jaunus grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 “Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” (Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra noteikumi Nr.41 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība””), kas precizē un papildina esošās tiesību normas, tādējādi uzlabojot un paplašinot veselības aprūpes pakalpojumus un to pieejamību grūtniecēm. Minēto grozījumu saskaņošanas procesā Pārresoru koordinācijas centrs norādīja uz nepieciešamību grozīt arī Plānu, jo izmaiņas politikā, veicot grozījumus normatīvajos aktos, bet ne atbilstošos attīstības plānošanas dokumentos, nav atbalstāma prakse, jo tādā veidā zūd sasaiste starp politikas plānošanu un politikas īstenošanu no vienas puses un budžeta jeb finanšu resursu plānošanu un izdevumu uzskaiti no otras puses, kas var radīt virkni seku kopējā valsts attīstības procesā. Ministru kabineta noteikumu projekts ir izskatīts un pieņemts Ministru kabineta sēdē 2013.gada 15.janvārī (prot. Nr.3 §17). Saskaņā ar minētā protokollēmuma 3.punktu ir jāveic grozījumi Plānā.2. Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.6.1.apakšpunktā šobrīd ir paredzēts iekļaut grūtnieces augsta riska grupā brīvprātīgai vakcinācijai pret gripu un nodrošināt vakcīnas cenas kompensāciju 100% apmērā no valsts budžeta līdzekļiem tikai tām grūtniecēm, kurām ir slimības ar imūndeficīta simptomātiku vai tiek plānotas plānveida operācijas vai manipulācijas stacionārā gripas epidēmijas laikā. Saskaņā ar 2006.gada 31.oktobra Ministru kabineta noteikumiem Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.899), kompensējamo zāļu iegādes izdevumi tiek segti, piemērojot trīs kompensācijas kategorijas, ņemot vērā slimības raksturu un smaguma pakāpi. Vakcīnas no kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem saskaņā ar Noteikumu Nr.899 4.3 apakšpunktu tiek kompensētas 50% apmērā, piemērojot III kategoriju. Atbilstoši tam Ministru kabineta 2012.gada 24.jūlija sēdē tika pieņemti grozījumi Noteikumos Nr.899, kuros tika iekļauta grūtnieču vakcinācija pret gripu ar 50% vakcīnas kompensāciju, attiecīgi sēdes protokollēmuma Nr.41 §61 2.punktā dodot uzdevumu Veselības ministrijai veikt grozījumus Plānā. Vienlaicīgi tas nodrošina visām grūtniecēm, ne tikai tām, kurām ir slimības ar imūndeficīta simptomātiku, vai kurām tiek plānotas plānveida operācijas vai manipulācijas stacionārā gripas epidēmijas laikā, iespēju izmantot valsts finansiālo atbalstu brīvprātīgai vakcinācijai pret gripu atvēlētā budžeta ietvaros.3. Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.7.2.apakšpunkta piektās kolonnas „Tiešie darbības rezultāti” paredzēja veikt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 „Ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.265) 93.pielikumā, nosakot ka veidlapa „Bērna vecumā no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa” ir aizpildāma obligāti. Ņemot vērā, ka grozījumu Noteikumos Nr.265 saskaņošanas procesā Latvijas Ģimenes ārstu asociācija iebilda par iekļauto prasību ģimenes ārstiem, veicot profilaktisko apskati, obligāti aizpildīt veidlapu „Bērna vecumā no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa”, kā alternatīvs risinājums izvirzītā mērķa sasniegšanai tika nolemts veikt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība, nosakot prasību ģimenes ārsta praksē nodrošināt vecāku apmācību par bērnu kopšanu un drošību ģimenē, atstājot ģimenes ārsta ziņā labāko formu un metodi pasākuma īstenošanai. (Ministru kabineta 2012.gada 18.decembra noteikumi Nr.939 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība"").Ņemot vērā minēto, lai nodrošinātu Ministru kabineta 2012.gada 24.jūlija sēdes protokollēmuma Nr.41 §61 2.punkta izpildi un Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra sēdes protokollēmuma Nr.3 §17 3.punkta izpildi, nepieciešams veikt grozījumus Plānā. |
| 3.  | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Rīkojuma projekts paredz:1. papildināt Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.punktu ar jaunu pasākumu, kas paredz precizēt grūtnieču aprūpes kārtību, tai skaitā paredzot papildus izmeklējumus riska grupas grūtniecēm, pamatojoties uz Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra sēdes protokollēmuma Nr.3 §17 3.punktā noteikto;2. mainīt Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.6.1.apakšpunkta uzdevumu mērķa sasniegšanai, iekļaujot visas grūtnieces augsta riska grupā brīvprātīgai vakcinācijai pret gripu ar vakcīnas cenas kompensāciju 50% apmērā no valsts budžeta līdzekļiem, pamatojoties uz Ministru kabineta 2012.gada 24.jūlija sēdes protokollēmuma Nr.41 §61 2.punktā noteikto, kā arī precizēt šī uzdevuma tiešos darbības rezultātus;3. Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.7.2.apakšpunktā noteiktā uzdevuma „Nodrošināt jauno vecāku apmācību par bērnu kopšanu un drošību ģimenes ārstu praksēs” efektīvākai mērķa sasniegšanai veikt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, nosakot, ka ģimenes ārsta praksē jānodrošina vecāku apmācība par bērnu kopšanu un drošību ģimenē, atstājot ģimenes ārsta ziņā labāko formu un metodi pasākuma īstenošanai.Ar Rīkojuma projektu I sadaļas 2.punktā minētās problēmas tiek atrisinātas pilnībā. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Projekts šo jomu neskar. |
| 7.  | Cita informācija | Rīkojuma projekta 1.1.apakšpunkts, kas paredz precizēt grūtnieču aprūpes kārtību, tai skaitā, paredzot papildus izmeklējumus riska grupas grūtniecēm, tiks īstenots esošā valsts finansējuma ietvaros apakšprogrammā 33.01.00.Rīkojuma projekta 1.2.apakšpunkts, kas paredz iekļaut visas grūtnieces augsta riska grupā brīvprātīgai vakcinācijai pret gripu ar vakcīnas cenas kompensāciju 50% apmērā, tiks īstenots Plāna 1.6.1.uzdevumam paredzētā finansējuma apakšprogrammā 33.03.00. ietvaros (2013. un 2014. gadā 5 832 Ls katru gadu)  |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupa | Sabiedrības mērķgrupa ir sievietes - prognozējamais grūtnieču skaits gadā – 20 000Ārstniecības personas, kuras veic grūtnieču aprūpi:Sertificētas vecmātes – 416Sertificēti ginekologi (dzemdību speciālisti) – 459Ģimenes ārsti (līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu) - 1374 |
| 2.  | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Personas, kuras plāno grūtniecību.Minētās sabiedrības grupas skaitliskais lielums nav precīzi nosakāms. |
| 3.  | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme attiecināma uz mērķa grupu- grūtniecēm, kuras izvēlas vakcinēties pret gripu.Vakcinēšanās gadījumā pacienta piemaksa sastāda 2,29 Ls, kas atbilst 50% no vakcīnas references cenas 4.57 Ls. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Noteikumu projektā iekļautās normas vērstas uz mātes un bērna veselības aizsardzības pilnīgāku nodrošināšanu, saņemot iespējas visām grūtniecēm, ja viņas vēlēsies, saņemt pretgripas vakcīnas daļēju kompensāciju, kā arīpapildus valsts apmaksātus izmeklējumus. |
| 5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar. |
| 6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 7.  | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **2013.gads** | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) |
| **2014.gads** | **2015.gads** | **2016.gads** |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam  | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **2 871,5** | **0** | **575,5** | **575,0** | **575,0** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 2 871,50 | 00 | 575,50 | 575,00 | 575,00 |
| t.sk. dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | 2 871,5 | 0 | 575,0 | 575,0 | 575,0 |
| t.sk. pašu ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **2 871,5** | **0** | **575,0** | **575,0** | **575,0** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 2 871,5 | 0 | 575,0 | 575,0 | 575,0 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **4. Finanšu līdzekļi** papildu izde­vumu finansēšanai (kompensējo­šu izdevumu sama­zin­­ājumu norāda ar "+" zīmi) | x | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **5. Precizēta finansiālā ietekme:** | x | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | x | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevu­mu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā):6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins6.2. detalizēts izdevumu aprēķins | Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2013.gadam” (izsludināts 2012.gada 6.decembrī) “Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014.gadam” izpildei plānots:Resursi izdevumu segšanai (valsts budžeta dotācija) 2 871 492 lati,Izdevumi 2 871 492 lati.Tai skaitā - sadalījumā pa budžeta programmām un apakšprogrammām:Programmā 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”:1) apakšprogrammā 33.01.00 “Ārstniecība”:Resursi izdevumu segšanai 2 375 380 lati,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 2 375 380 lati;2) apakšprogrammā 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:Resursi izdevumu segšanai 388 851 lats,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 388 851 lats;Programmas 45.00.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana” apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”:Resursi izdevumu segšanai 28 001 lats,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 28 001 lats;Programmas 46.00.00 “Veselības nozares uzraudzība” apakšprogrammā 46.03.00 “Slimību profilakses nodroši­nāšana”:Resursi izdevumu segšanai 79 260 lati,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 79 260 lati.Ministru kabineta 2013.gada 19.marta sēdē (protokols Nr.15, 58.§) apstiprināta ministriju un citu centrālo valsts iestāžu valsts pamatbudžeta un valsts speciālā budžeta bāze 2014., 2015. un 2016.gadam. Atbilstoši apstiprinātajai Veselības ministrijas budžeta bāzei 2014., 2015. un 2016.gadam “Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014.gadam” izpildei plānots:2014.gadā:Resursi izdevumu segšanai (valsts budžeta dotācija) 3 446 992 lati,Izdevumi 3 446 992 lati.Tai skaitā - sadalījumā pa budžeta programmām un apakšprogrammām:Programmā 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”:1) apakšprogrammā 33.01.00 “Ārstniecība”:Resursi izdevumu segšanai 2 644 880 lati,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 2 644 880 lati;2) apakšprogrammā 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:Resursi izdevumu segšanai 696 851 lats,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 696 851 lats;Programmas 45.00.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana” apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”:Resursi izdevumu segšanai 26 001 lats,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 26 001 lats;Programmas 46.00.00 “Veselības nozares uzraudzība” apakšprogrammā 46.03.00 “Slimību profilakses nodroši­nāšana”:Resursi izdevumu segšanai 79 260 lati,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 79 260 lati.2015.gadā: Resursi izdevumu segšanai 3 446 992 lati,Izdevumi 3 446 992 lati.Tai skaitā - sadalījumā pa budžeta programmām un apakšprogrammām:Programmā 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”:1) apakšprogrammā 33.01.00 “Ārstniecība”:Resursi izdevumu segšanai 2 644 880 lati,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 2 644 880 lati;2) apakšprogrammā 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:Resursi izdevumu segšanai 696 851 lats,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 696 851 lats;Programmas 45.00.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana” apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”:Resursi izdevumu segšanai 26 001 lats,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 26 001 lats;Programmas 46.00.00 “Veselības nozares uzraudzība” apakšprogrammā 46.03.00 “Slimību profilakses nodroši­nāšana”:Resursi izdevumu segšanai 79 260 lati,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 79 260 lati.2016.gadā: Resursi izdevumu segšanai 3 446 992 lati,Izdevumi 3 446 992 lati.Tai skaitā - sadalījumā pa budžeta programmām un apakšprogrammām:Programmā 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana”:1) apakšprogrammā 33.01.00 “Ārstniecība”:Resursi izdevumu segšanai 2 644 880 lati,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 2 644 880 lati;2) apakšprogrammā 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:Resursi izdevumu segšanai 696 851 lats,Izdevumi subsīdijām un dotācijām 696 851 lats;Programmas 45.00.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana” apakšprogrammā 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”:Resursi izdevumu segšanai 26 001 lats,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 26 001 lats;Programmas 46.00.00 “Veselības nozares uzraudzība” apakšprogrammā 46.03.00 “Slimību profilakses nodroši­nāšana”:Resursi izdevumu segšanai 79 260 lati,Izdevumi precēm un pakalpojumiem 79 260 lati.**MK rīkojuma projekts “Grozījumi Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā”** (turpmāk – Plāns) paredz sekojošas izmaiņas pakalpojumos, kas tiek apmaksāti no valsts budžeta Plāna ietvaros:1. Paredzēts papildināt Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.punktu ar 1.1.5.apakšpunktu, nosakot sekojošus papildus izmeklējumus riska grupas grūtniecēm:1.1. Augļa ehokardiogrāfijariska grupas grūtniecēm:Rīkojuma projektā Plāna ietvaros noteikta augļa ehokardio­grāfija riska grupas grūtniecēm. Norma par augļa ehokar­diogrāfiju riska grupas grūtniecēm 20.-23.grūtniecības nedēļā ir iestrādāta Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra noteikumos Nr.41 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība””, kur normatīvā akta projekta anotācijā dots līdzekļu aprēķins un norāde, ka izmeklējums jau tiek veikts un apmaksāts no valsts budžeta atbilstoši medicīniskajām indikācijām, bet iespējamie papildus izdevumi tiks segti no līdzekļu ekonomijas citiem grūtnieču aprūpes pasākumiem, līdz ar to papildus līdzekļi no valsts budžeta nav nepieciešami un izmeklējums tiks nodrošināts esošo budžeta līdzekļu ietvaros apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība”.1.2. Atkārtota asinsgrupas piederības noteikšana riska grupas grūtniecēm:Rīkojuma projektā noteikts, ka Plāna ietvaros riska grupas grūtniecēm jānodrošina atkārtota asinsgrupas piederības noteikšana. Norma par atkārtotu asinsgrupas piederības un Rh(D)2 noteikšanu riska grupas grūtniecēm 28.grūtniecības nedēļā ir iestrādāta Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra noteikumos Nr.41 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība””, kur normatīvā akta projekta anotācijā dots līdzekļu aprēķins un norāde, ka asinsgrupas piederības un Rh(D)2 noteikšana visām grūtniecēm notiek pirmā apmeklējuma laikā, bet atkārtota asinsgrupas un Rh(D)2 noteikšana tiek veikta atbilstoši medicīniskām indikācijām, līdz ar to papildus līdzekļi no valsts budžeta nav nepieciešami un izmeklējums tiks nodrošināts esošo budžeta līdzekļu ietvaros apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība”.2. Paredzēts papildināt Plāna informatīvās daļas 7.sadaļas 1.6.1. apakšpunktu, nosakot, ka visas grūtnieces iekļaujamas augsta riska grupā brīvprātīgai vakcinācijai pret gripu ar vakcīnas cenas kompensāciju 50% apmērā (2,43 Ls) no valsts budžeta līdzekļiem. Plāns sākotnēji paredzēja vakcīnas cenu (4,86 Ls) segt tikai riska grupas grūtniecēm 100% apmērā, paredzot šim mērķim 5832 Ls ik gadu, taču samazinot kompensācijas apmēru līdz 50%, ar šiem līdzekļiem būs iespējams vakcinēt apmēram 12% (~2400) no plānotā grūtnieču kopskaita (~20 000), kas arī tiek prognozēts kā iespējamais faktiskais grūtnieču skaits, kas brīvprātīgi izvēlēsies vakcināciju pret gripu ar 50% atlaidi no vakcīnas cenas. Atbilstoši Nacionālā veselības dienesta sniegtajai informācijai 6 mēnešu periodā līdz 2013.gada 1.februārim pretgripas vakcīnas ir apmaksātas tkai 7 grūtniecēm. |
| 7. Cita informācija | Rīkojuma projekta 1.1.apakšpunktā paredzētās normas ir iestrādātas Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra noteikumos Nr.41 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība””. Paredzētie papildus izmeklējumi tiks nodrošināti Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. |

*IV un V sadaļa– Projekts šo jomu neskar.*

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un šīs līdzdalības rezultāti** |
|  1. |  Sabiedrības informēšana par projekta izstrādes uzsākšanu | Noteikumu projektā iekļauto normu sabiedriskā apspriešana notika Plāna izstrādes un saskaņošanas procesā. |
|  2. |  Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Notikušas diskusijas ar Latvijas ģimenes ārstu asociāciju un Latvijas ārstu biedrību par Plāna 7.sadaļas 1.7.2. apakšpunktā noteiktā uzdevuma izpildi ģimenes ārstu praksēs attiecībā uz vecāku apmācību par bērnu kopšanu un drošību ģimenē.Lai izpildītu Plānā 7.sadaļas 1.7.2. apakšpunktā noteiktā uzdevuma izpildi, Veselības ministrija sagatavoja grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība””, paredzot, ka novērtējot bērna veselības stāvokli, obligāti aizpildāms šo noteikumu pielikumā Nr.93 noteiktā veidlapa „Bērna vecumā no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa”.Minētais projekts 2012.gada 1.novembrī tika nosūtīts viedokļa sniegšanai Latvijas Ārstu biedrībai, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijai un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai.Ņemot vērā ģimenes ārstu sniegto viedokli un argumentus, veidlapas izmantošana tika atstāta kā brīvprātīga. Tāpat, ņemot vērā, ka mērķis ir nodrošināt vecāku izglītošanu par bērnu kopšanu un drošību, ģimenes ārsta ziņā ir labākais veids, kā nodrošināt šīs prasības izpildi.  |
|  3. |  Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Ņemti vērā Latvijas Ģimenes ārstu asociācija iebildumi attiecībā uz obligātu veidlapas „Bērna vecumā no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa” aizpildīšanu, izvirzītā mērķa sasniegšanai veicot grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, nosakot prasību ģimenes ārsta praksē nodrošināt vecāku apmācību par bērnu kopšanu un drošību ģimenē, atstājot ģimenes ārsta ziņā labāko formu un metodi pasākuma īstenošanai. Līdz ar to iekļauts precizējums rīkojuma projekta 1.3.apakšpunktā. |
|  4. |  Saeimas un ekspertu līdzdalība |  Projekts šo jautājumu neskar |
|  5. |  Cita informācija |  Par Plāna 7.sadaļas 1.1.5. un 1.6.1. pasākumu papildus diskusijas nav notikušas, jo rīkojuma projekta 1.1. un 1.2. apakšpunkts iekļauts saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 24.jūlija sēdes protokollēmuma Nr.41 §61 2.punkta un Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra sēdes protokollēmuma Nr.3 §17 3.punkta izpildi. |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
|  1. |  Projekta izpildē iesaistītās institūcijas |  Nacionālais veselības dienests |
|  2. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām |  Projekts šo jautājumu neskar |
|  3. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Jaunu institūciju izveide |  Projekts šo jautājumu neskar |
|  4. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju likvidācija |  Projekts šo jautājumu neskar  |
|  5. |  Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.Esošu institūciju reorganizācija | Projekts šo jautājumu neskar |
|  6. |  Cita informācija |  Nav |

Veselības ministre I.Circene

09.04.2013. 11:12

2883

S.Riekstiņa 67876115,

Silvija.Riekstina@vm.gov.lv

I.Arzova, 67876165,

Inese.Arzova@vm.gov.lv