**Ministru kabineta rīkojuma projekta „Grozījumi darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājumā” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Grozījumi darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājumā sagatavoti saskaņā ar 2007.gada 26.jūnija Ministru kabineta noteikumu Nr.419 „Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu” 9.punktu, kas paredz, ka vadošā iestāde sadarbībā ar Eiropas Savienības struktūrfondu vadībā iesaistītajām institūcijām izstrādā un iesniedz apstiprināšanai Ministru kabinetā darbības programmas papildinājumu, bet attiecīgā atbildīgā iestāde darbības programmas papildinājuma grozījumus. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Ir noslēgusies pirmā projektu iesniegumu atlases kārta ES fondu 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes „Veselības aprūpes centru attīstība” (turpmāk – 3.1.5.1.2.apakšaktivitāte) ietvaros, kā rezultātā atbilstoši Darbības programmas papildinājumā esošajam finanšu plānam ir radies līdzekļu ietaupījums 14,09 miljonu eiro apmērā. Ietaupījums radies sakarā ar to, ka plānojot aktivitāti tika paredzēts plašāks finansējuma saņēmēju loks, tomēr īstenojot reformu veselības aprūpes jomā un aktivitātes atbalstu paredzot tiem veselības aprūpes centriem, kuri tiek pārprofilēti no stacionārajām uz ambulatorajām iestādēm, finansējuma saņēmēju loks bija ievērojami šaurāks. Lai efektīvi izmantotu Eiropas Savienības fondu finansējumu veselības infrastruktūras uzlabošanai un ņemot vērā 2010.gada 25.maija Ministru kabineta protokola Nr.27 11.§ 2.punktā noteikto Veselības ministrijai izvērtēt iespējas novirzīt līdzekļu ietaupījumu 3.1.5.3.1.apakšaktivitātei „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” (turpmāk – 3.1.5.3.1.apakšaktivitāte) reģionālajām slimnīcām ārpus Rīgas, nepieciešams veikt grozījumus darbības programmas papildinājumā. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma grozījumu mērķis ir nodrošināt racionālu ES fondu līdzekļu izlietojumu veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanai.  Tā kā šobrīd kritiskā situācijā ir Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta specializētais autoparks un lai realizētu Darbības programmā „Infrastruktūra un pakalpojumi” noteikto mērķi uzlabot veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāti, lai nodrošinātu efektīvu ārstēšanas procesu un optimizētu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaitu un izvietojumu, veiktu kvalitatīvāku ārstēšanu, tādējādi nodrošinot darbaspēka ātrāku atgriešanos darba tirgū, daļu ietaupījuma 3 000 000LVL apmērā nepieciešams novirzīt 3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” (turpmāk – 3.1.5.2.aktivitāte) īstenošanai jaunu specializēto neatliekamās medicīniskās palīdzības mašīnu iegādei. Izvērtējot iespējas racionāli īstenot 3.1.5.2.aktivitāti, Veselības ministrija secināja, ka lai neradītu papildu administratīvo slogu projekta ieviesējam un ES fondu vadībā iesaistītajām institūcijām, nepieciešams medicīniskā transporta iegādi iekļaut esošajā ES fondu projektā kā papildu aktivitāti, nevis rīkot jaunu projektu iesniegumu atlasi un īstenot 3.1.5.2.aktivitātes ietvaros divus atsevišķus projektus ar vienu mērķi. Tāpat lai nodrošinātu iespēju ģimenes ārstu praksēm saņemt nepieciešamo ES fondu finansējumu prakšu darbības uzlabošanai 3.1.5.1.1.apakšaktivitātei „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” nepieciešams piesaistīt papildu 500 000 LVL. Savukārt atlikušo finansējumu 6,4 milj. LVL apmērā nepieciešams novirzīt atbilstoši 2010.gada 25.maija Ministru kabineta protokola Nr.27 11.§ 2.punktam 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai. Izvērtējot kritisko situāciju neatliekamās medicīniskās palīdzības jomā un nepieciešamību piesaistīt papildu 500 000 LVL ģimenes ārstu tīkla attīstībai ar mērķi stiprināt veselības aprūpi pirmsslimnīcas posmā, kas radītu pozitīvu ietekmi uz veselības aprūpes izmaksām kopumā, jo tiktu samazināta nepieciešamība ārstēt ielaistas slimības, tika secināts, ka nebūtu lietderīgi visu 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes ietvaros radušos pārpalikumu pārdalīt 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai. Turklāt 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros projektu iesniegumu atlases 1.kārtas ietvaros ir apstiprināti projekti par 92% pieejamā attiecināmā finansējuma, kas liecina par lielu aktivitātes mērķauditorijas ieinteresētību un nozares nepieciešamību projektu īstenošanai. Savukārt, lai nodrošinātu 3.1.5.pasākuma ietvaros ERAF līdzfinansējuma daļu 85% apmērā un ņemot vērā, ka Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests ir valsts budžeta iestāde, kā rezultātā 3.1.5.2.aktivitātes līdzekļu palielinājums plānots ar 100% ERAF līdzfinansējumu, tiek palielināta privātā līdzfinansējuma daļa 3.1.5.3.1.apakšaktivitātei par 450 000 LVL (summa tiks proporcionāli sadalīta projektu iesniegumu atlases 3.kārtas projektu iesniedzēju vidū kā papildu privātais līdzfinansējumus), kuru atbilstoši Ministru kabineta 2010.gada 16.februāra protokola Nr.9 35.§ 2.punktam paredzēts segt no veselības aprūpes pakalpojumu apmaksāšanai paredzētā valsts budžeta finansējuma, papildus samazināts ERAF finansējums 3.1.5.3.1.apakšaktivitātei par 450 000 LVL.  Atbilstoši iepriekšminētajam darbības programmas papildinājumā „Infrastruktūra un pakalpojumi” tiek precizēts arī atbalsta veids, skaidri definējot, ka atbalsts paredzēts arī specializēto automašīnu iegādei, kā arī tiek palielināta maksimālā projekta summa 3.1.5.2.aktivitātei, ņemot vērā, ka aktivitātei paredzamā summa tiek palielināta par mašīnu iegādei nepieciešamo līdzekļu apjomu.  Projekts atrisina visas anotācijas 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Noteikumu projekta izstrādei speciāla darba grupa netika veidota. |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Sabiedrības līdzdalība tika nodrošināta Darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma sākotnējā izstrādē un plašāka sabiedrības līdzdalība rīkojuma projekta saskaņošanā netika nodrošināta. |
| 7. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupa | Valsts apmaksāto ambulatoro un stacionāro pakalpojumu sniegšanā iesaistītas iestādes un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests un valsts apmaksāto ambulatoro un stacionāro pakalpojumu un neatliekamās medicīniskās palīdzības saņēmēji. |
| 2. | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Izmaiņas pieejamā finansējuma apjomā 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” 3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” ietvaros ļaus nodrošināt augstāku rezultātu sasniegšanu, sakārtojot ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju infrastruktūru un uzlabojot ģimenes ārstu pieejamību, sakārtojot neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu Latvijā un paaugstinot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti reģionālās daudzprofilu slimnīcās |
| 5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar |
| 6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 7. | Cita informācija | Nav |

*Anotācijas III sadaļa – projekts šo jomu neskar.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Nepieciešams veikt atbilstošus grozījumus Ministru kabineta 2010.gada 14.augusta noteikumos Nr.726 „Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti "Ģimenes ārstu tīkla attīstība””, Ministru kabineta 2010.gada 16.janvāra noteikumos Nr.33 „Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.1.2.apakšaktivitāti "Veselības aprūpes centru attīstība"”, Ministru kabineta 2008.gada 4.augusta noteikumos Nr.642 „Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.2.aktivitāti "Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība"” un Ministru kabineta 2009.gada 13.janvāra noteikumos Nr.44 „Noteikumi par darbības programmas “Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti “Stacionārās veselības aprūpes attīstība”, Ministru kabineta 2008.gada 26.februāra noteikumos Nr.131 Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.3.2.apakšaktivitāti "Onkoloģijas slimnieku radioterapijas ārstēšanas attīstība"”. |
| 2. | Cita informācija | Nav |

*Anotācijas V, VI, VII sadaļa – projekts šīs jomas neskar.*

Veselības ministrs J.Bārzdiņš

24.03.2011 16:54

980

K.Karsa, 67 876 048

Kristine.Karsa@vm.gov.lv