**Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījums Ministru kabineta 2010.gada 18.maija noteikumos Nr.464 „Noteikumi par 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 80.00.00 programmā plānoto līdzekļu pārdales kārtību Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Likuma par budžetu un finanšu vadību 9.panta trīspadsmitās daļas 2.punkts |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Veselības ministrija (turpmāk – VM) ir sagatavojusi noteikumu projektu, lai paredzētu kapitālsabiedrībām iespēju saņemt valsts budžeta finansējumu no programmas 80.00.00 „Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošana” dalībai Eiropas Komisijas Veselības programmas projektos un vienotājās rīcībās.Eiropas Komisijas Otrā Kopienas rīcības programma sabiedrības veselības jomā (2008. – 2013.gadam)[[1]](#footnote-1) un Eiropas Komisijas Trešā Savienības rīcības programma veselības jomā (2014. – 2020.gadam)[[2]](#footnote-2) (turpmāk – EK Veselības programma) ir Eiropas Savienības (turpmāk – ES) Veselības stratēģijas[[3]](#footnote-3) finansēšanas instruments, kas atbalsta ES vispārējo stratēģiju Eiropa 2020. Neskatoties uz to, ka ES dalībvalstis pašas ir atbildīgas par savu veselības politiku un veselības aprūpes nodrošināšanu ES iedzīvotājiem, pastāv jomas, kurās ES dalībvalstis nevar efektīvi darboties vienatnē un kurās nepieciešama vienota rīcība ES līmenī. Šādas jomas ietver galvenos veselības draudus un problēmas ar pārrobežu vai starptautisko ietekmi, tādus kā pandēmijas un bioterorisms, kā arī tos, kas attiecas uz brīvu preču, pakalpojumu un cilvēku pārvietošanos, pārtikas produktu drošību, medicīnas produktu drošību, smēķēšanas apkarošanu, normatīvajiem aktiem par asinīm, audiem, šūnām un orgāniem.Dalība EK Veselības programmā Latvijai ir svarīga pieredzes gūšanai un zināšanu apmaiņas nodrošināšanai, jo bez informācijas apmaiņas par ES dalībvalstu pieredzi, labo praksi konkrētu jautājumu risināšanā un neveiksmēm Latvija nebūs spējīga piedāvāt saviem speciālistiem nepieciešamo informāciju un attīstības iespējas. Par EK Veselības programmas īstenošanu nacionālajā līmenī ir atbildīga VM. EK Veselības programmas mērķis ir panākt pēc iespējas lielāku ES dalībvalstu dalību projektos un vienotajās rīcībās. VM un padotības iestādes, ņemot vērā cilvēkresursus un kompetenci, veselības nozares projektos un vienotājās rīcībās var iesaistīties ierobežotā apjomā. Tomēr jāatzīmē, ka specifiskos, piemēram, saistībā ar ārstniecību, pacientu aprūpes kvalitāti, specifiskām slimībām –tuberkuloze, vēzis, retās slimības, projektos un vienotājās rīcībās pilnvērtīgi un kvalitatīvi Latviju var pārstāvēt klīnisko universitāšu slimnīcās strādājošie speciālisti. Starp veselības nozarē vadošajām kapitālsabiedrībām jāmin VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” – šīs organizācijas noteiktās jomās ir unikāli kompetences centri, kuros ir speciālisti, kas ir kompetentākie dažādu vietējo un starptautisko projektu realizācijā. Juridiskā statusa dēļ minētājām kapitālsabiedrībām nākas saskarties ar grūtībām gan EK Veselības programmas finansējuma, gan valsts budžeta līdzfinansējuma piesaistīšanā. Savukārt dalība projektos un vienotājās rīcībās ir būtiska minēto kapitālsabiedrību kompetenču attīstībai un ļoti būtiska veselības nozares attīstībai Latvijā, kā arī Latvijas pārstāvniecībai EK Veselības programmā. Saskaņā ar EK Veselības un patērētāju ģenerāldirektorāta sniegto informāciju jauno ES dalībvalstu (iestājušās sākot no 2004.gada) dalība EK Veselības programmā ir ļoti vāja, tai skaitā arī Latvijas pārstāvju dalība. Visvairāk Latvijas pārstāvji iesaistās Vienoto rīcību realizācijā, jo dalība Vienotājās rīcības ir garantēta, pie nosacījuma, ja piedalīties ir spējīga atbilstoša organizācija. Vienoto rīcību tēmas izvirza Eiropas Komisija ar nolūku uzlabot, vai rast risinājumus konkrētai situācijai, kas ir aktuāla visām ES dalībvalstīm un līdz ar to nes vislielāko pievienoto vērtību ES līmenī. Savukārt dalība projektos ir bijusi ļoti minimāla, jo Eiropas Komisijas finansējumu piešķir projektiem, kuri ir ieguvuši labāko novērtējumu un nav garantiju, ka iesniedzot projektu tam tiks piešķirts Eiropas Komisijas finansējums. 2013.gada uzsaukumā Latvijas pārstāvji ir apstiprinājuši savu dalību trijās Vienotājās rīcībās (divās kā asociētie partneri un vienā kā koloboratīvais partneris) no piecām:1. ES dalībvalstu sadarbība farmakovigilances jomā – Zāļu valsts aģentūra (asociētais partneris).

Kopējais Zāļu valsts aģentūras vienotās rīcības finansējums ir 6 048 EUR, tai skaitā līdzfinansējums 3 246 EUR. (Vienotās rīcības apraksts ir pieejams EK Patērētāju, veselības un pārtikas aģentūras (Consumer, Health and Food Executive Agency – CHAFEA) datu bāzē: <http://ec.europa.eu/eahc/projects/database.html?prjno=20132102>).1. ES vadlīniju izstrāde kvalitātes kontroles uzlabošanai vispusīgai vēža apkarošanai – SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (asociētais partneris).

Šāds statuss tika izvēlēts tādēļ, ka vēzis ir ļoti aktuāla tēma gan Eiropā, gan Latvijā, dalība šajā vienotājā rīcībā ir valstiski svarīga. Kopējais SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” vienotās rīcības finansējums ir 153 021 EUR, tai skaitā līdzfinansējums 76 511 EUR. (Vienotās rīcības apraksts ir pieejams EK Patērētāju, veselības un pārtikas aģentūras (Consumer, Health and Food Executive Agency – CHAFEA) datu bāzē: <http://ec.europa.eu/eahc/projects/database.html?prjno=20132203>).1. Veselīgas novecošanās veicināšana un hronisko slimību profilakse – VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” (koloboratīvais partneris).

Šāds statuss neuzliek līgumsaistības un pienākumus, līdz ar to dalībnieks negūst pilnvērtīgu dalības rezultātu, tādā veidā Latvijas pārstāvēšana ir nepilnvērtīga. Koloboratīvais partneris piedalās pasākumos savu finansiālo un cilvēkresursu iespēju robežās, kā arī nesaņem Eiropas Komisijas finansējumu.Veselības ministrijas ierobežoto finanšu līdzekļu dēļ nav iespējams nodrošināt līdzfinansējumu no citiem līdzekļiem, jo pastāvīgi trūkst finansējums pamatfunkciju nodrošināšanai.Pēc līdzšinējās pieredzes, realizējot EK Veselības programmas projektus un vienotās rīcības izdevumi veidojas no piemaksu nodrošināšanas iesaistītajiem darbiniekiem, komandējuma izdevumiem un izdevumiem sanāksmju organizēšanai. Ņemot vērā darbinieku noslogotību pamatfunkciju veikšanai ir nepieciešams papildus finansējums piemaksu nodrošināšanai par papildus darbu realizējot EK Veselības programmas projektus un vienotās rīcības, lai nodrošinātu iesaistīto darbinieku motivāciju un produktivitāti. Ņemot vērā to, ka kapitālās iegādes paliek realizētāja rīcībā līdzfinansējums kapitālo iegāžu veikšanai (ja tādas būs paredzētas projektā) kapitālsabiedrībām būs jānodrošina pašām. Administratīvās izmaksas tiks segtas nepieciešamā līdzfinansējuma apmērā. No EK Veselības programmas un līdzfinansējuma līdzekļiem tiks segtas tikai attiecināmās izmaksas. Neattiecināmās izmaksas, ja tādas rādīsies, būs jāsedz pašām kapitālsabiedrībām.Šobrīd, atbilstoši 2010.gada 18.maija MK noteikumiem Nr.464 „Noteikumi par 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 80.00.00 programmā plānoto līdzekļu pārdales kārtību ES politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai” ir paredzēta valsts budžeta līdzekļu piešķiršana budžeta iestādēm, kā arī noteikumu 3.1 punkts atrunā dažus izņēmumus, kad finansējumu no 80.00.00 programmas var piešķirt ES fondu finansējuma saņēmējam, kas nav valsts budžeta iestādes. Savukārt kapitālsabiedrībām, kas piedalās EK Veselības programmas projektu un vienoto rīcību ieviešanā, nav paredzēta iespēja saņemt valsts budžeta līdzekļus līdzfinansējuma nodrošināšanai no 80.00.00 programmas.Lai nodrošinātu labāku un plašāku Latvijas pārstāvniecību EK Veselības programmā, VM ir sagatavojusi grozījumu minētajos noteikumos, kas nodrošinās iespēju saņemt finansējumu no 80.00.00 programmas dalībai EK Veselības programmas projektos un vienotās rīcībās arī kapitālsabiedrībām, kuru dalību projektos un vienotajās rīcībās ir atbalstījusi VM. Katra konkrēta projekta gadījumā VM lūgs Ministru kabinetu atļaut kapitālsabiedrības dalību projektā un piešķirt valsts budžeta līdzekļus līdzfinansējuma nodrošināšanai. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | VM |
| 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 | Potenciālie finansējuma saņēmēji no 80.00.00 programmas līdzekļiem. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Sabiedrības grupām un institūcijām projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **n-tais gads** | Turpmākie trīs gadi (*euro*) |
| **n+1** | **n+2** | **n+3** |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts 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: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi 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: | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms |
| 2.1. valsts pamatbudžets | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme: | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms |
| 3.1. valsts pamatbudžets | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms |
| 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 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms |
| 5.1. valsts pamatbudžets | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms | Nav precīzi aprēķināms |
| 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): | Nav precīzi aprēķināms |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Aprēķinus nav iespējams veikt tādēļ, ka iepriekš nevar paredzēt EK Veselības programmas izsludināmos projektus un vienotās rīcības un to finansējumu. Sagaidāms, ka kapitālsabiedrību dalība EK Veselības programmas projektos un vienotājās rīcībās palielinās izdevumus no valsts budžeta līdzekļiem (programmas 80.00.00 „Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošana”). |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Nav |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Nav |
| 3. | Cita informācija | 1. Eiropas Parlamenta un Padomes lēmums Nr.1350/2007/EK ar ko izveido otro Kopienas rīcības programmu veselības aizsardzības jomā (2008.–2013.gadam) (2007. gada 23. oktobris);
2. Eiropas Parlamenta un Padomes regula (ES) Nr.282/2014 (2014.gada 11.marts) ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK (Dokuments attiecas uz EEZ).

Lai gan EK Veselības programmas īstenošanā tiek ievēroti dalībvalstu pienākumi attiecībā uz veselības politikas noteikšanu un veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu, tomēr EK Veselības programma ir līdzeklis, kas veicina rīcību jomās kurās ir ES rīcības pievienotā vērtība, ko var apliecināt, pamatojoties uz šādām darbībām: dalībvalstu labas prakses apmaiņa; atbalsta sniegšana zināšanu apmaiņas vai savstarpējas mācīšanās tīkliem; pārrobežu apdraudējumu novēršana, lai mazinātu to riskus un to radītās sekas; konkrētu ar iekšējo tirgu saistītu jautājumu risināšana jomās, kurās ES ir pamatotas pilnvaras garantēt kvalitatīvus risinājumus dalībvalstīs; inovācijas potenciāla atklāšana veselības jomā; darbības, kuru rezultātā varētu izstrādāt salīdzinošās vērtēšanas sistēmu, lai varētu pieņemt apzinātus lēmumus ES līmenī; efektivitātes uzlabošana, novēršot līdzekļu izšķērdēšanu pasākumu pārklāšanās dēļ, kā arī finanšu resursu izmantojuma optimizācija. Pamatojoties uz iepriekš minēto Latvijai dalība EK Veselības programmā ir svarīga.  |

**Anotācijas IV un VI sadaļa – noteikumu projekts šīs jomas neskar.**

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | VM un FM |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Netiek paplašinātas esošo institūciju funkcijas |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministra vietā

Ministru prezidente L.Straujuma

01.07.2014 16:12

1 835

E.Praudiņa

67876045, Elina.Praudina@vm.gov.lv

1. Eiropas Parlamenta un Padomes lēmums Nr. 1350/2007/EK ar ko izveido otro Kopienas rīcības programmu veselības aizsardzības jomā (2008.–2013. gadam) (2007. gada 23. oktobris), <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:301:0003:0013:EN:PDF>. [↑](#footnote-ref-1)
2. Eiropas Parlamenta un Padomes regula (ES) Nr.282/2014 (2014.gada 11.marts) ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK (Dokuments attiecas uz EEZ), <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014R0282&from=EN> [↑](#footnote-ref-2)
3. Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013, Brussels,23.10.2007, COM(2007) 630 final, <http://ec.europa.eu/health-eu/doc/whitepaper_en.pdf>. [↑](#footnote-ref-3)