Ministru kabineta noteikumu projekta

**”Grozījums Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr. 899 ”Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība””**

sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | 1. Farmācijas likuma 5.panta 20.punkts.  2. Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību (turpmāk – Deklarācija) 102.punkts, kas paredz pakāpeniski palielināt valsts budžeta finansējumu veselības aprūpes vajadzībām, vienlaikus efektīvāk izmantojot veselības nozarei jau piešķirto finansējumu, lai mazinātu nevienlīdzību veselības pakalpojumu pieejamībā cilvēkiem ar zemiem ienākumiem, samazinātu pacientu tiešmaksājumus par veselības aprūpes pakalpojumiem un paplašinātu pierādījumos balstītu nepieciešamo zāļu un medicīnas ierīču kompensēšanu.  3. Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam, kas ir apstiprinātas ar Ministru kabineta 2014.gada 14.oktobra rīkojumu Nr.589 ”Par Sabiedrības veselības pamatnostādnēm 2014.-2020.gadam”, iekļautie infekciju slimības ierobežojošie pasākumi.  4. Saeimas 2015.gada 30.novembra sēdē pieņemtais likums ”Par valsts budžetu 2016.gadam” un likums ”Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2016., 2017. un 2018.gadam”, un saskaņā ar Ministru kabineta 2015.gada 27.augusta sēdes protokollēmuma (prot. Nr.42 3.§) 6.15.1.apakšpunktā noteikto atbalstītais papildus finansējums apakšprogrammā 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” 2016.gadam 4 217 280 EUR apmērā, 2017.gadam 3 994 280 EUR apmērā, 2018.gadam 3 756 417 EUR apmērā, lai nodrošinātu kompensējamo medikamentu apmaksu C hepatīta un HIV/AIDS pacientiem. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1. Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība (turpmāk – kompensācijas kārtība), kas ir noteikta ar Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumiem Nr.899 ”Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr.899), paredz pasākumu kopumu pilnai vai daļējai zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai pacientiem ar smagām un hroniskām slimībām, kā arī visu ārsta izrakstīto recepšu zāļu iegādes izdevumu kompensāciju 50% apmērā bērniem līdz 24 mēnešu vecumam, kuriem nav noteikta diagnoze ar citu kompensācijas apmēru, un 25 % apmērā – grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām, kurām nav noteikta diagnoze ar citu kompensācijas apmēru.  Smago infekcijas slimību ārstēšanā īpaši atzīmējamas C hepatīts un HIV/AIDS. Ar 2011.gada 1.martu, atbilstoši Ministru kabineta 2011.gada 1.marta noteikumiem Nr.158 ”Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 ”Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība””, tika atjaunota 75% kompensācija diagnožu grupai ”Vīrushepatīti”. Tomēr pacienta līdzmaksājuma apmērs arī pie 75% kompensācijas saglabājas augsts, kā arī jaunās paaudzes terapijas medikamentu cenas ievērojami pārsniedz iepriekšējās paaudzes zāļu izmaksas. Līdz ar to nepieciešams rast iespēju palielināt valsts finansiālo atbalstu efektīvākai pacientu ārstēšanai.  2009.gada pētījuma dati liecina, ka 1,7% Latvijas iedzīvotāju (1714 uz 100 000 iedzīvotāju) ir inficēti ar C hepatīta vīrusu (HCV)[[1]](#footnote-1), un jaunatklāto gadījumu skaits pēdējos gados turpina pieaugt (skat. 1.att.).  1.att. Jaunatklāto hroniskā C hepatīta gadījumu skaits un HIV/AIDS reģistrēto jauno gadījumu skaits Latvijā 2009.-2014.gadā (datu avots: Slimību profilakses un kontroles centra dati[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3)).  HCV ir nopietns apdraudējums sabiedrības veselībai un bīstamākais no vīrushepatītiem, jo 80% gadījumu tas kļūst hronisks, ievērojami palielinot aknu cirozes un/vai aknu vēža gadījumu skaitu.  Jāatzīmē, ka kaut arī ar 2011.gada 1.martu tika atjaunota 75% kompensācija diagnožu grupai ”Vīrushepatīti”, pacientu ārstēšanas līdzmaksājums šajā diagnožu grupā ir viens no augstākajiem. Pacienta līdzmaksājums C hepatīta gadījumā ar 75% kompensāciju sastāda vidēji 300 EUR mēnesī, un līdzmaksājuma apmērs ir nozīmīgs šķērslis, kā dēļ pacienti neiesaistās terapijā. Turklāt slimības simptomi neizpaužas uzreiz, bet sekas ir grūti ārstējamas, līdz pat aknu transplantācijai, kas izmaksā daudz vairāk nekā medikamentozā ārstēšana, un Latvijā praktiski netiek veikta. Līdz ar to savlaicīga ārstēšanas uzsākšana ievērojami paildzina cilvēka kvalitatīvas dzīves ilgumu, kura laikā tiek pienests labums tautsaimniecībai. Ņemot vērā iepriekš minēto, Noteikumu projekts ”Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 ”Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” (turpmāk – Noteikumu projekts) paredz ar 2016.gada 1.janvāri paaugstināt kompensācijas apmēru diagnožu grupai ”Vīrushepatīti” no 75% uz 100% (Noteikumu projekta 1. Un 2.punkts).  2. Turklāt Latvija joprojām ir to Eiropas Savienības (ES) valstu vidū, kur HIV infekcijas (hroniska, lēni progresējoša infekcijas slimība, kuru izraisa imūndeficīta vīruss) izplatības rādītāji ir augsti: 2011.gadā incidences (jauno gadījumu skaits) rādītājs bija 14,4 uz 100 000 iedzīvotāju (2012.gadā – 16,6) jeb otrs augstākais, pārsniedzot Eiropas vidējo rādītāju (5,7) vairāk kā divas reizes.[[4]](#footnote-4) HIV un AIDS stadijas reģistrēto jauno gadījumu skaits turpina pieaugt (skat. 1.att.).  Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra rīcībā esošiem datiem ir nepieciešami konkrēti pasākumi šo infekcijas slimību saslimstības mazināšanai, īpašu uzmanību pievēršot šo slimību profilakses pasākumiem, šo infekciju diagnostikas, ārstēšanas un epidemioloģiskās izmeklēšanas uzlabošanai, tai skaitā ģimenes ārstu informēšanai par HIV un hepatītu C agrīnas diagnostikas jautājumiem un riska grupām, lai veicinātu šo slimību agrīnu diagnostiku.  Pētījumi pierāda, ka, savukārt, bez antiretrovirālās terapijas HIV infekcijas tālākas nodošanas iespējamība seksuālā ceļā ir 12 uz 100 persongadiem, kas nozīmē, ka 100 neārstēti inficēti cilvēki gada laikā var tālāk inficēt vēl 12 personas. Sekmīgi ārstējot HIV inficētos, iespēju nodot infekciju tālāk var samazināt līdz nullei. Proti, sekmīgas ārstēšanas rezultātā var panākt tik mazu vīrusa koncentrāciju bioloģiskajos šķidrumos, ka persona nespēj inficēt apkārtējos. To dēvē par ”*T as P*” jeb ”ārstēšana kā profilakse” principu[[5]](#footnote-5).  Terciārā profilakse jeb antiretrovirālā terapija Latvijā tiek nodrošināta tikai 18% HIV pacientu (Lietuvā − 27%, Igaunijā − 34%), kas ir teju zemākais aptveres radītājs Eiropā un pat zemāks nekā atsevišķās nabadzīgās Āfrikas valstīs[[6]](#footnote-6).  HIV ir lipīga, uz mūžu iemantojama slimība, kas savlaicīgi neārstēta, ievērojami pasliktina inficētās personas dzīves kvalitāti un saīsina mūža ilgumu, kā arī apdraud apkārtējo sabiedrību. Pasaules Veselības organizācijas norāda − jo agrāk tiek uzsākta HIV pacientu terapija, jo tā ir izmaksu efektīvāka. Lai gan šāda pieeja palielina ārstēšanās izmaksas īstermiņā, pētījumi apliecina, ka 10 gadu laikā ieguvumi no agrīnas/profilaktiskas ārstniecības sedz vai pat pārsniedz izmaksas.  Pašreiz Racionālas farmakoterapijas rekomendācijas no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātai antiretrovirālai terapijai HIV/AIDS infekcijas ārstēšanai[[7]](#footnote-7) paredz kā vienu no HIV infekcijas terapijas (ART) uzsākšanas indikācijām CD4˂200 šūnas/m3 (rādītājs noteikts ierobežota veselības aprūpes budžeta apstākļos), savukārt Pasaules veselības organizācija rekomendē terapijas uzsākšanu, ja CD4≤350 šūnas/m3. Līdz ar to, ņemot vērā saslimstības rādītājus un slimības bīstamību apkārtējiem, būtu nepieciešams paaugstināt ārstēšanas uzsākšanai piemērojamo CD4 imunitātes šūnu rādītāju atbilstoši Pasaules veselības rekomendācijām[[8]](#footnote-8) (CD4 šūnu skaits terapijas izdevumu kompensācijas uzsākšanai netiek noteikts ar Noteikumiem Nr.899, tomēr CD4 šūnu rādītāja palielināšana terapijas uzsākšanai izraisīs ietekmi uz valsts budžetu, līdz ar to informācija tiek iekļauta anotācijas III sadaļā). Vienlaikus Nacionālajam veselības dienestam ir uzdots (anotācijas VII sadaļa) līdz 2016.gada 1.janvārim aktualizēt Racionālas farmakoterapijas rekomendācijas no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātai antiretrovirālai terapijai HIV/AIDS infekcijas ārstēšanai un ievietot aktualizētās rekomendācijas Nacionālā veselības dienesta interneta vietnē sadaļā ”Racionālās farmakoterapijas rekomendācijas”, uzsākot agrīnāko ārstēšanu ar 2016.gada 1.janvāri.5 |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | 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 | Pacienti, kuriem paredzēts ievērojami paaugstināt kompensācijas apmēru:   * diagnožu grupai ”Vīrushepatīti” – esošais pacientu skaits 789 pacienti; paredzēts, ka pacientu skaits pieaugs, sasniedzot 1000 gadā; * HIV/AIDS terapijas uzsākšana ar 2016.gada 1.janvāri pie 350 CD4 šūnām: katru mēnesi terapiju paredzēts uzsākt 17 jauniem pacientiem, t.i., gada noslēgumā būs jauni 204 pacienti. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2015** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | |
| **2016** | **2017** | **2018** |
| 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:** | **120 827 024** | **0** | **3 960 143** | **1 694 225** | **1 456 362** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 120 827 024  2 322 109 | 0 | 3 960 143 | 1 694 225 | 1 456 362 |
| 1.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |  |  |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **120 938 958** | **0** | **3 848 209** | **1 582 291** | **1 344 428** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 120 938 958 | 0 | 3 848 209 | 1 582 291 | 1 344 428 |
| 2.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |  |  |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **- 111 934** | **0** | **111 934** | **111 934** | **111 934** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | - 111 934 | 0 | 111 934 | 111 934 | 111 934 |
| 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 | 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): | Ambulatorajai ārstniecībai paredzēto zāļu iegādes kompensācija tiek finansēta Veselības ministrijas valsts pamatbudžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakš­programmas 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” ietvaros (adiministrē Nacionālais veselības dienests).  Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2015.gadam” finansējums valsts pamatbudžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakš­programmā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:  Ieņēmumi (resursi izdevumu segšanai) 118 526 969 *euro*,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 118 504 915 *euro*,  ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 22 054 *euro*  Izdevumi (subsīdijas un dotācijas) 118 526 969 *euro*.  Atbilstoši izmaiņām ar Finanšu ministrijas 2015.gada 29.maija rīkojumu Nr.227 un Finanšu ministrijas 2015.gada 17.septembra rīkojumu Nr.356 (līdz 2015.gada 1.decembrim) finansējums valsts pamatbudžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakš­programmā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:  Ieņēmumi (resursi izdevumu segšanai) 120 827 024 *euro*,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 118 504 915 *euro*,  ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 2 322 109 *euro*  Izdevumi (subsīdijas un dotācijas) 120 938 958 *euro*.  Finansēšana 111 934 *euro*  t.sk.maksas pakalpojumu naudas līdzekļu atlikums 111 934 *euro*  Atbilstoši 2015.gada 30.novembrī Saeimā 2.lasījumā pieņemtajam likumam „Par vidējā termiņa budžeta ietvaru 2016., 2017. un 2018.gadam” finansējums valsts pamatbudžeta programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakš­programmā 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”:  2016.gadam:  Ieņēmumi (resursi izdevumu segšanai) 124 787 167 *euro*,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 722 195 *euro*,  ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 2 064 972 *euro*  Izdevumi (subsīdijas un dotācijas) 124 787 167 *euro*.  2017.gadam:  Ieņēmumi (resursi izdevumu segšanai) 122 521 249 *euro*,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 499 195 *euro*,  ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 22 054 *euro*  Izdevumi (subsīdijas un dotācijas) 122 521 249 *euro*.  2018.gadam:  Ieņēmumi (resursi izdevumu segšanai) 122 283 386 *euro*,  tai skaitā:  dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 122 261 332 *euro*,  ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 22 054 *euro*  Izdevumi (subsīdijas un dotācijas) 122 283 386 *euro*.  2016.-2018.gadam veselības nozarei tika piešķirts **papildus finansējums** neatliekamo pasākumu nodrošināšanai, tai skaitā kompensējamo medikamentu apmaksai C-hepatīta un HIV/AIDS pacientiem 2016.gadā**4 217 280 *euro***, 2017.gadā**3 994 280 *euro*** un 2018.gadā **3 756 417 *euro*** apmērā (27.08.2015 MK prot. Nr.42, 3.§ 6.15.p.).  Izmaiņas, ko paredz Noteikumu projekts, kam tiek novirzīts papildus piešķirtais finansējums:   1. **HIV/AIDS terapijas uzsākšana no 350 CD4 šūnām**   Aprēķins:  1.-2.līnijas izmaksas vienam pacientam 6193 *euro* gadā jeb 516 *euro* mēnesī. No 2016.gada 1.janvāra terapiju sāk 17 pacienti un turpmāk katru mēnesi skaits palielinās par 17.   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **2016.GADS** | | | | | | |  | Janvāris | Februāris | Marts | Aprīlis | Maijs | Jūnijs | | | **Izmaksas kopā, EUR** | 8 772 | 17 544 | 26 316 | 35 088 | 43 860 | 52 632 | | | Terapiju uzsākušo pacientu skaits | 17 | 34 | 51 | 68 | 85 | 102 | | |  | Jūlijs | Augusts | Septembris | Oktobris | Novembris | Decembris | | | **Izmaksas kopā, EUR** | 61 404 | 70 176 | 78 948 | 87 720 | 96 492 | 105 264 | | | Terapiju uzsākušo pacientu skaits | 119 | 136 | 153 | 170 | 187 | 204 | | | **IZMAKSAS KOPĀ GADĀ, EUR:** | | | | | | **684 216** |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **2017.GADS** | | | | | | |  | Janvāris | Februāris | Marts | Aprīlis | Maijs | Jūnijs | | | **Izmaksas kopā, EUR** | 114 036 | 122 808 | 131 580 | 140 352 | 149 124 | 157 896 | | | Terapiju uzsākušo pacientu skaits | 221 | 238 | 255 | 272 | 289 | 306 | | |  | Jūlijs | Augusts | Septembris | Oktobris | Novembris | Decembris | | | **Izmaksas kopā, EUR** | 166 668 | 175 440 | 184 212 | 192 984 | 201 756 | 210 528 | | | Terapiju uzsākušo pacientu skaits | 323 | 340 | 357 | 374 | 391 | 408 | | | **IZMAKSAS KOPĀ GADĀ, EUR:** | | | | | | **1 947 384** |   \*Aprēķinā katru mēnesi terapiju uzšākušo pacientu skaits palielinās par 17, un terapiju uzsākušo pacientu skaits katru mēnesi tiek reizināts ar vidējām terapijas izmaksām mēnesī – 516 *euro*.  **2018.gadā** HIV/AIDS terapijas izmaksas tiek prognozētas un aprēķinātas 2017.gada līmenī.  **2) C vīrushepatīta jaunās paaudzes terapijas uzsākšana (kompensācija 100% apmērā)**  Aprēķins:  Jaunās paaudzes C vīrushepatīta 12 nedēļu terapijas izmaksas uz vienu pacientu ir 47 600 *euro*.  Atlikušais finansējums no papildus piešķirtā kompensējamo medikamentu apmaksai C vīrushepatīta un HIV/AIDS pacientiem tiks novirzīts, lai uzsāktu jaunās paaudzes C vīrushepatīta terapiju. Pilnā apmērā kā tas bija plānots, aprēķināts un iesniegts jaunajās politikas inicatīvās terapijas uzsākšana nav iespējama ierobežotā finansējuma dēļ. No šobrīd papildus piešķirtā finansējuma **2016.gadā** jaunās paaudzes C vīrushepatīta terapijai iespējams novirzīt **2 203 846 *euro*** (finansējums pietiekams ~46 pacientiem) un **2017.gadā – 717 678 *euro*** (finansējums pietiekams ~15 pacientiem), **2018.gadā – 479 815 *euro*** (finansējums pietiekams ~10 pacientiem).  **3)** **C vīrushepatīta kompensācijas apmēra palielināšana no 75% uz 100% pie esošās terapijas**  Aprēķins:  Faktiskās vidējās izmaksas gadā uz vienu pacientu pie 75% kompensācijas 3645 *euro* (pēc NVD 2014.gada datiem)  Faktiskās vidējās izmaksas gadā uz vienu pacientu pie 100% kompensācijas 4860 *euro*  Budžetā esošais finansējums 2015.gadā - 3 044 782 *euro*  Pacientu skaits, kuriem nepieciešama C vīrushepatīta esošā terapija - 900 (tai skaitā 789 esošie un 111 jauni pacienti)  Nepieciešamais finansējums gadā pie 100% kompensācijas 900 pacientiem: 4860 *euro* × 900 = 4 374 000 *euro*,  Starpība (deficīts): (4 374 000 - 3 044 782) *euro* = 1 329 218 *euro -* nepieciešams kompensācijas apmēra palielināšanai ik gadu.  **Kopsavilkuma tabula** par papildus piešķirtā finansējuma kompensējamo medikamentu apmaksai C-hepatīta un HIV/AIDS pacientiem 2016.-2018.gadam izlietojumu (*euro*):   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Pasākums** | **2016.gads** | **2017.gads** | **2018.gads** | | **Kompensējamo medikamentu apmaksai (C hepatīta un HIV/AIDS pacientiem)**, tai skaitā: | **4 217 280** | **3 994 280** | **3 756 417** | | HIV/AIDS terapija | 684 216 | 1 947 384 | 1 947 384 | | C hepatīta esošā terapija - kompensācijas apmēra palielinājums no 75% uz 100% | 1 329 218 | 1 329 218 | 1 329 218 | | C hepatīta jaunās paaudzes terapija | 2 203 846 | 717 678 | 479 815 | | *C hepatīta pacientu skaits, kuriem ar papildus*  *piešķirto finansējumu būs iespējams nodrošināt jauno terapiju* | *46* | *15* | *10* | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| **7. Cita informācija** | Papildu finansējuma pieprasījums kompensējamo medikamentu apmaksai C vīrushepatīta un HIV/AIDS pacientiem 2016., 2017. un 2018.gadam ir iekļauts jaunajās politikas iniciatīvās, ko Veselības ministrija saskaņā ar Ministru kabineta 2015.gada 13.aprīļa ārkārtas sēdes protokola Nr.19 1.§, 6.punktā noteikto iesniedza veselības jomas strukturālo reformu ietvaros. Pieprasījums (2016.gadā – 10 358 923 *euro,* 2017.gadā – 8 305 112 *euro*, 2018.gadā – 8 256 916 *euro* apmērā) iekļauts Veselības ministrijas jaunajā politikas iniciatīvā vidējam termiņam Nr. 29\_01\_P „Kompensējamo medikamentu un materiālu sistēmas, centralizēti iepērkamo medikamentu un materiālu sistēmas un reto slimību medikamentozās ārstēšanas sistēmas uzlabošana”.  Ministru kabineta 2015.gada 6.jūlija ārkārtas sēdes lēmums (prot. Nr.31, 2.§, 2.punkts) paredzēja, ka jaunās politikas iniciatīvas 2016.gadam netiek izskatītas, un papildus finansējums 2016.-2018.gadam tika piešķirts neatliekamo pasākumu īstenošanai. Līdz ar to kompensējamo medikamentu apmaksa C hepatīta un HIV/AIDS pacientiem tiks īstenota mazākā apjomā kā iepriekš plānots. | | | | |

*IV un V nodaļa – Noteikumu projekts šo jomu neskar*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Informācija par paredzētajām izmaiņām ir sniegta masu medijos, kā arī tika organizēta tikšanās ar pacientu organizāciju, t.sk., Hepatīta biedrības, pārstāvjiem. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedrisko organizāciju pārstāvji ir pauduši atbalstu Noteikumu projektā paredzētajām normām, kas uzlabos C hepatīta pacientu ārstēšanas rezultātus un mazinās slimības izplatību. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Sabiedrisko organizāciju pārstāvji ir pauduši atbalstu Noteikumu projektā paredzētajām normām, kas uzlabos C hepatīta pacientu ārstēšanas rezultātus un mazinās slimības izplatību. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Noteikumu projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Lai veicinātu anotācijas I un III sadaļā paredzēto HIV/AIDS pacientu ārstēšanas uzlabošanu, Nacionālajam veselības dienestam līdz 2016.gada 1.janvārim ir jāaktualizē Racionālas farmakoterapijas rekomendācijas no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātai antiretrovirālai terapijai HIV/AIDS infekcijas ārstēšanai un jāievieto aktualizētās rekomendācijas Nacionālā veselības dienesta interneta vietnē sadaļā ”Racionālās farmakoterapijas rekomendācijas”. |

Veselības ministrs G.Belēvičs

Vīza: Valsts sekretāre S.Zvidriņa

04.12.2015. 19:19

2 855

D.Arāja

67876114, Diana.Arajs@vm.gov.lv

1. ”C vīrushepatīta izplatība Latvijā”, LIC, 2009. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Jauno HIV infekcijas un AIDS gadījumu skaita dinamika Latvijā līdz 2015.gada 1.janvārim.**

   **Pieejams:** <http://www.spkc.gov.lv/hiv-aids/> [↑](#footnote-ref-2)
3. Infekcijas slimību statistika. Pieejams: <http://www.spkc.gov.lv/infekcijas-slimibu-statistika/> [↑](#footnote-ref-3)
4. ESPKC/PVO Uzraudzības ziņojums „HIV/AIDS uzraudzība Eiropā 2011. gadā” (ECDC, WHO: Surveillance Report “HIV/AIDS Surveillance in Europe 2011”).

   Pieejams: http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/20121130-annual-hiv-surveillance-report.pdf [↑](#footnote-ref-4)
5. Veselības ekonomists, 2015.gada marts / Nr.3 Pieejams: http://lvea.lv/publikacijas/veselibas-ekonomists/ [↑](#footnote-ref-5)
6. The New England Journal of Medicine, 2012; 367 (8): 685-687; World Health Organization. Global HIV/AIDS response: epidemic update and health sector progress towards universal access: progress report 2011. Geneva: WHO Production Services, 2011. − Pp. 190-194.; Laisaar K. T., A vi R., DeHovitz J., Uusküla A. Estonia at the Threshold of the Fourth Decade of the AIDS Era in Europe // AIDS Research and Human Retroviruses, 2011; 27 (8): 841-851 [↑](#footnote-ref-6)
7. Racionālas farmakoterapijas rekomendācijas no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātai antiretrovirālai terapijai HIV/AIDS infekcijas ārstēšanai. Pieejams: <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/4d08c0e910688.pdf> [↑](#footnote-ref-7)
8. Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Recomendations for a public health approach, World Health Organisation, June 2013.

   Pieejams: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85321/1/9789241505727\_eng.pdf?ua=1 [↑](#footnote-ref-8)