**Ministru kabineta noteikumu projekta "Veselības aprūpe pakalpojumu sniegšana hronisku slimību pacientiem stacionārā ārstniecības iestādē" sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Noteikumu projekta mērķis ir nodrošināt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktību un to pieejamību hronisku slimību pacientiem (turpmāk – hroniskie pacienti) stacionārā ārstniecības iestādē, kā arī noteikt kārtību, kādā tiek organizēta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana hroniskiem pacientiem stacionārā un kārtību, kādā tiek veikta samaksa par hroniskajiem pacientiem sniegtajiem pakalpojumiem stacionārā ārstniecības iestādē. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu projekts "Veselības aprūpe pakalpojumu sniegšana hronisku slimību pacientiem stacionārā ārstniecības iestādē" (turpmāk – noteikumu projekts) izstrādāts, pamatojoties uz Veselības aprūpes finansēšanas likuma 6.panta ceturto daļu un 10.panta trešo daļu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 2018.gada 1.janvārī stājās spēkā Veselības aprūpes finansēšanas likums, kurā dots deleģējums Ministru kabinetam noteikt no valsts budžeta finansējamos veselības aprūpes pakalpojumus, to sniegšanas un apmaksas kārtību. Tāpat minētais likums paredz, ka līdz attiecīgo Ministru kabineta noteikumu spēkā stāšanās dienai, bet ne ilgāk kā līdz 2018.gada 1.septembrim, ir piemērojami Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumi Nr.1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība" (turpmāk - Noteikumi Nr.1529). Vienlaicīgi ar Veselības aprūpes finansēšanas likuma spēkā stāšanos stājās spēkā arī grozījumi Ārstniecības likumā, ar kuriem izslēgts deleģējums Ministru kabinetam noteikt veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību. Līdz ar to šobrīd Noteikumi Nr.1529 ir piemērojami, taču tajos nav iespējams veikt grozījumus, jo deleģējošā norma ir izslēgta. Šobrīd minētajos noteikumos ietvertās normas attiecināmas uz pacientu aprūpi noteiktās slimnīcās, taču tās nenosaka ar hroniskām slimībām slimojošo pacientu aprūpes un apmaksas kārtību.  Lai nodrošinātu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktību un pieejamību hronisko slimību pacientu veselības aprūpei stacionārā, nepieciešams papildus šī brīža regulējumam noteikt papildus nosacījumus attiecībā uz hronisko pacientu aprūpi stacionārā.  Latvijā, tāpat kā daudzās Eiropas valstīs, aizvien lielāks slogs veselības sistēmām ir hroniskās slimības (piemēram, sirds asinsvadu slimības, onkoloģija, cukura diabēts u.c.) un sabiedrības novecošanās. Ņemot vērā sabiedrības novecošanās procesus un dzīvildzes palielināšanos, ir svarīgi, lai hronisko slimību pacienti, neatkarīgi no slimības veida, saņemtu atbilstošu un kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu. Līdz ar to nepieciešams sistēmiski risināt problēmas, kas saistītas ar hronisko pacientu aprūpes nodrošināšanu, kuriem ir kompleksas aprūpes vajadzības un, kuriem slimība radījusi pārejošus vai pastāvīgus funkcionālus traucējumus, tāpēc tiem nepieciešama gan medicīniskā aprūpe, gan diennakts uzraudzība (piemēram, pastāvīga traheostomas kopšana, regulāra skābekļa terapija, enterāla barošana utt.).  Ņemot vērā to, ka pašreizējā situācijā nav iespējams nodrošināt aprūpi pacientiem ar hroniskām saslimšanām atbilstošās hronisko pacientu aprūpes slimnīcās un hronisko pacientu aprūpes nodaļās daudzprofilu slimnīcās tādā apjomā, kādā būtu nepieciešams, šādi pacienti ilgāk tiek medicīniski aprūpēti augstāka līmeņa slimnīcās un daudzprofila slimnīcu cita profila nodaļās, kā arī izrakstīti mājās, atkārtoti sauc Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu vai tiek nogādāti atpakaļ augstāka līmeņa slimnīcās.  Pamatojoties uz iepriekš minēto, Veselības ministrija ir izstrādājusi jaunu noteikumu projektu saskaņā ar Veselības aprūpes finansēšanas likumā doto deleģējumu attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas organizēšanu hroniskiem pacientiem stacionārā, kas ietver arī apmaksas kārtību un apmēru, paredzot, ka tiktāl cik noteikumu projekts nenosaka savādāk, ir piemērojami Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumi Nr.1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība". Tāpat Veselības ministrija turpinās darbu pie vienota normatīvā akta izstrādes, lai noteiktu Veselības aprūpes finansēšanas likumā iekļautajam deleģējumam atbilstošu veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību un noteikumu projekts zaudēs spēku līdz ar vienotā regulējuma izstrādi un pieņemšanu.  Noteikumu projekts nosaka, ka hronisko pacientu aprūpi nodrošina personām ar hroniskām progresējošām slimībām, hronisku slimību paasinājumu vai komplikācijām un stacionēšanās laikā šīm personām nav nepieciešama sarežģīta diagnostika, ķirurģiska iejaukšanās vai cita sarežģīta ārstniecība, kā arī:  1. ārstniecības iestādes (1.pielikums), kuras nodrošina hronisko pacientu aprūpi un ar kurām Nacionālais veselības dienests (turpmāk - Dienests) slēdz līgumus par valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu sniegšanu hronisko slimību pacientiem;  2. diagnozes hronisko pacientu aprūpei stacionārā ārstniecības iestādē, piemēram, hroniskas sirds asinsvadu saslimšanas, ateroskleroze, cerebrovaskulāru slimību sekas, hroniska obstruktīva plaušu slimība, hroniska elpošanas mazspēja, skeleta, muskuļu un saistaudu hroniskas saslimšanas/ spondiloze, onkoloģisko pacientu aprūpe ar precizētu morfoloģiju u.c. hronisko pacientu aprūpes diagnozes (2.pielikums);  3. nosūtīšanas kārtību hronisko pacientu aprūpei stacionārā, jo hroniskie pacienti aprūpei stacionārā ārstniecības iestādē tiks uzņemti pārsvarā ar ģimenes ārsta vai ārsta speciālista norīkojumu, kā arī gadījumos, kad personas patstāvīgi vērsušās hronisko slimību paasinājuma vai komplikāciju gadījumā. Pacienta stāvoklis šajos gadījumos neprasa tūlītēju intensīvu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu un komplicētu ārstēšanu ar augstu intensitāti un tās būtu, piemēram, hronisko saslimšanu grupas - hroniskas asinsrites slimības, onkoloģiskas saslimšanas ar precizētu diagnozi, hroniskas elpošanas sistēmas slimības u.c. Tāpat hronisko pacientu aprūpi stacionārā varēs saņemt tie pacienti, kuri pārvesti pēc akūta ārstēšanās perioda stacionārā, ja viņiem ir nepieciešama turpmākā ārstēšana ar kādu no šo noteikumu 2.pielikumā noteiktajām diagnozēm;  4. samaksas nosacījumi šo noteikumu 1.pielikumā minētajām stacionārajām ārstniecības iestādēm par hronisko pacientu aprūpi - viena pacienta ārstēšanas tarifs - 380,04 *euro* apmērā par stacionēšanas reizi. Savukārt, ja pacientam ir blakus diagnozes, kurām ārstēšanas laiks nepieciešams vairāk kā 10 dienas - viena pacienta ārstēšanas tarifs - 505,45 *euro* apmērā par stacionēšanas reizi. Vienlaikus arī noteikts pacienta līdzmaksājuma apmērs 7,11*euro* par ārstēšanos stacionārajā ārstniecības iestādē, sākot ar otro dienu. Viena pacienta ārstēšanas tarifs par stacionēšanas reizi tiek aprēķināts saskaņā ar Noteikumu Nr.1529 normām. Noteikumu Nr.1529 286.punktā noteikts, ka viena pacienta veselības aprūpes pakalpojumu tarifus stacionāro ārstniecības iestāžu grupā saskaņā ar šo noteikumu 3.pielikuma 3.punktā noteikto dalījumu aprēķina atbilstoši Dienesta Vadības informācijas sistēmā ievadītajiem datiem par iepriekšējā periodā sniegtajiem no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātajiem stacionārās veselības aprūpes pakalpojumiem (atlasot noteiktu diagnožu diapazonu), ievērojot šādus nosacījumus:  1. pie summas, kas iegūta, reizinot gultasdienu skaitu ar Noteikumu Nr. 1529 3.pielikuma 3.1.apakšpunktā noteikto gultasdienas tarifu, pieskaitot Noteikumu Nr. 1529 16.pielikumā ar zvaigznīti (\*) atzīmēto veikto manipulāciju tarifu summu;  2. iegūto summu dala ar stacionēšanas gadījumu skaitu, tādējādi veidojas vidējais viena pacienta veselības aprūpes pakalpojuma tarifs.  Pēc 2018.gada hronisko pacientu aprūpes stacionāru datu analīzes tiks izvērtēta papildus kritēriju nepieciešamība hronisko slimību pacientu apmaksas nosacījumu precizēšanai.  Noteikumu projektā iekļautās normas nav attiecināmas uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu stacionārā ārstniecības iestādē tiem hronisko slimību pacientiem, kuri atrodas apcietinājumā vai ir notiesāti, jo viņu veselības aprūpe tiek nodrošināta saskaņā ar Ministru kabineta 2015.gada 2.jūnija noteikumos Nr. 276 “Apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpes īstenošanas kārtība” noteikto kārtību. Ieslodzītajiem nepieciešamo stacionāro veselības aprūpi nodrošina Latvijas Cietumu slimnīcā, kuras finansēšanu nodrošina Ieslodzījuma vietu pārvalde Tieslietu ministrijai piešķirtā budžeta ietvaros. Tomēr ja ieslodzītie, kuru veselības aprūpe nepieciešama tādā apjomā, kādu Latvijas Cietumu slimnīca nevar nodrošināt, tiks nogādāti attiecīgā ārstniecības iestādē ārpus ieslodzījuma vietas, uz viņiem attieksies noteikumu projektā minētais. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija, 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 | Noteikumu projektā ietvertais tiesiskais regulējums tiešā veidā attiecināms uz Dienestu, ārstniecības iestādēm, kuras sniegs hronisko pacientu aprūpi stacionāros, kā arī uz personām, kurām nepieciešama valsts apmaksātā hronisko slimību aprūpe stacionārā. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Administratīvais slogs fiziskai personai nepārsniedz 200 euro. |
| 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** | **2018. gads** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| **2019** | | **2020** | | **2021** |
| 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 2019. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020.gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020.gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **10 995 930** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi |  |  |  |  |  |  |  |
| *33.18.00* | 10 995 930 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **10 995 930** | **0** | **0** | **5 437 810** | **0** | **5 437 810** | **5 437 810** |
| 2.1. valsts pamatbudžets |  |  |  |  |  |  |  |
| *33.18.00* | 10 995 930 | 0 | 0 | 5 437 810 | 0 | 5 437 810 | 5 437 810 |
| 2.2. valsts speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0** | **0** | **0** | **-5 437 810** | **0** | **-5 437 810** | **-5 437 810** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | -5 437 810 | 0 | -5 437 810 | -5 437 810 |
| 3.2. speciālais budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.3. pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | 0 | 0 | **0** | **5 437 810** | **0** | **5 437 810** | **5 437 810** |
| 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) | 2018.gadā finansējums tiks piešķirts atbilstoši Finanšu ministrijas 05.01.2018. rīkojuma Nr.7 “Par apropriācijas pārdali” 1.1.3. apakšpunktam 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” 16 449 110 euro apmērā, tai skaitā 10 995 930, lai nodrošinātu hronisko pacientu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.  Ministru kabineta 2017.gada 19.decembra sēdē (protokols Nr.66, 66.§) tika pieņemts zināšanai informatīvais ziņojums “Par veselības reformu pasākumu īstenošanu 2018.gadā” (turpmāk – informatīvais ziņojums). Informatīvais ziņojums tika sagatavots atbilstoši likuma “Par valsts budžetu 2018. gadam” 54.pantā noteiktajam, ka veselības aprūpes finansēšanai budžeta resora “74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 08.00.00 programmā “Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums” rezervēto finansējumu 113 400 000 *euro* apmērā finanšu ministrs pārdala Veselības ministrijai pēc tam, kad Ministru kabinets ir apstiprinājis finansējumu veselības aprūpes sistēmas reformas pasākumu īstenošanai 2018. gadā. No iepriekšminētā finansējuma 10 995 930 *euro* apmērā tika atļauts izmantot hronisko pacientu aprūpes reformai.  ***Ietekme 2018.gadam***  Kopumā hronisko pacientu aprūpes nodrošināšanai nepieciešams finansējums 2 718 968 *euro* apmērā, nodrošinot 6 571 stacionēšanas gadījumus gadā, no kuriem, 1 768 (3535/ 2 =1 768) gadījumi ir ar blakus diagnozēm, kurām ārstēšanas laiks nepieciešams vairāk kā 10 dienas un kuriem tiek piemērots viena pacienta ārstēšanas tarifs - 505,45 *euro* apmērā par stacionēšanas reizi, un 4 803 (9607/ 2 = 4803) gadījumi ar tarifu viena pacienta ārstēšanai 380,04 *euro* apmērā. Ņemot vērā, ka aprēķins tika veikts gadam (divpadsmit mēnešu periodam),skat., tabulu Nr.1, tad 2018.gadam aprēķins tiek veikts sešiem mēnešiem, skat., tabulu Nr.2.  *Tabula Nr.1*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1.Samaksa par manipulācijām | | kopā, t.sk. | | Vidējais tarifs, euro | ārstēšanas ilgums līdz 10 dienām | | Vidējais tarifs, euro | ārstēšanas ilgums virs 10 dienām | | | skaits | summa, euro | skaits | summa, euro | skaits | summa, euro | | | 44 353.00 | 928 739.86 | 20.78 | 32 987.00 | 685 489.41 | 21.40 | 11 366.00 | 243 250.45 | | 2.Samaksa par gultasdienām | gultasdienu tarifs, euro | plānotais gultasdienu skaits | summa, euro |  |  | | | | | | 39.11 | 115 292.00 | 4 509 070.12 |  | 75826 | 2 965 554.86 |  | 39466 | 1 543 515.26 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Pavisam kopā (samaksa par manipulācijām + samaksas par gultasdienām): | | | 5 437 809.98 |  |  | 3 651 044.27 |  |  | 1 786 765.71 | | Plānotais pacientu skaits: |  | | 13142 |  |  | 9607 |  |  | 3535 | | Vienas ārstēšanas vidējās izmaksas (izmaksas/ pacientu skaits) |  | |  |  |  | **380.04** |  |  | **505.45** |   *Tabula Nr.2*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Vienas ārstēšanas vidējās izmaksas, *euro* | Pacientu ārstēšanas ilgums | Plānotais pakalpojumu skaits pēc finansējuma piešķīruma | Papildu finansējums, *euro* | | Hronisko pacientu aprūpe | 380,04 | līdz 10 dienām (ieskaitot) | 4 803\* | 1 825 332 | | 505,45 | ilgāks par 10 dienām (blakus diagnozes) | 1 768\* | 893 636 | | Kopā: | | | 6 571\* | 2 718 968 |   \* Informatīvajā ziņojumā pacientu skaits tika plānots ņemot par pamatu vajadzību pēc hroniskām gultām atbilstošām diagnozēm. Atbilstoši Informatīvajam ziņojumam pacienti uz hroniskām gultām tiks nosūtīti ar ģimenes ārsta nosūtījumu, pārvedot no augstāka līmeņa slimnīcas atbilstošas medicīniskās palīdzības un aprūpes nodrošināšanai, kā arī ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādi. Ņemot vērā, ka hronisko pacientu gultas ir jauns pakalpojuma veids, slimnīcām nepieciešams veikt attiecīgus pasākumus jaunā pakalpojuma nodrošinājumam. Apzinot slimnīcu gatavību un resursus, 2018.gada 2.pusgadā plānotais hronisko pacientu skaits varētu būt 6 571 hospitalizācijas. Papildus plānoto hospitalizāciju samazinājumu ietekmē diagnožu, ar kurām pacientu hospitalizē hronisko pacientu gultā, saraksta pārskatīšana, kā izmaiņas pacientu plūsmā. Šajās nodaļās netiks stacionēti akūtie pacienti kurus atvedīs Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādes. Par plānoto pacientu skaitu varēs secināt pēc 2018.gada 2.pusgada rezultātiem.  Papildu hronisko pacientu ārstēšana 2018.gada 1.pusgadā tādā apjomā, kā nosaka Ministru kabineta projekts, netika veikta, jo nebija atbilstoša normatīvā regulējuma.  Pēc 2018.gada 1. pusgada informatīvajā ziņojumā iekļauto pasākumu izpildes tiks vērtēta iespēja veikt finansējuma pārdali starp pasākumiem, tai skaitā indikatīvi radušos ekonomiju hronisko pacientu aprūpei ( 10 995 930 *euro* – 2 718 968 *euro* = 8 276 962 *euro* ).  ***Ietekme 2019.gadam un turpmāk ik gadu***  Kopumā hronisko pacientu aprūpes nodrošināšanai nepieciešams finansējums 5 437 810 *euro* apmērā, nodrošinot 13 142 stacionēšanās gadījumus gadā. No tiem, 3 535 gadījumi ir ar blakus diagnozēm, kurām ārstēšanas laiks nepieciešams vairāk kā 10 dienas un kuriem tiek piemērots viena pacienta ārstēšanas tarifs - 505,45 *euro* apmērā par stacionēšanas reizi, un 9 607 gadījumi ar tarifu viena pacienta ārstēšanai 380,04 *euro* apmērā, skat., tabulu Nr.3.  *Tabula Nr.3*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1.Samaksa par manipulācijām | | kopā, t.sk. | | Vidējais tarifs, euro | ārstēšanas ilgums līdz 10 dienām | | Vidējais tarifs, euro | ārstēšanas ilgums virs 10 dienām | | | skaits | summa, euro | skaits | summa, euro | skaits | summa, euro | | | 44 353.00 | 928 739.86 | 20.78 | 32 987.00 | 685 489.41 | 21.40 | 11 366.00 | 243 250.45 | | 2.Samaksa par gultasdienām | gultasdienu tarifs, euro | plānotais gultasdienu skaits | summa, euro |  |  | | | | | | 39.11 | 115 292.00 | 4 509 070.12 |  | 75826 | 2 965 554.86 |  | 39466 | 1 543 515.26 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Pavisam kopā (samaksa par manipulācijām + samaksas par gultasdienām): | | | 5 437 809.98 |  |  | 3 651 044.27 |  |  | 1 786 765.71 | | Plānotais pacientu skaits: |  | | 13142 |  |  | 9607 |  |  | 3535 | | Vienas ārstēšanas vidējās izmaksas (izmaksas/ pacientu skaits) |  | |  |  |  | **380.04** |  |  | **505.45** |   2019.gadā un turpmāk papildus nepieciešamais finansējums - **5 437 810** *euro*.  Finansējums 2019. un 2020.gadam tiks nodrošināts no likuma “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020.gadam” budžeta resorā “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” Veselības ministrijai veselības finansējuma nodrošināšanai rezervētiem līdzekļiem.  Sākot ar 2021.gadu un turpmāk ik gadu noteikuma projektā paredzēto pasākumu īstenošanu plānots realizēt Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Nav | | | | | | |
| 8. Cita informācija | Nav | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Lai noteiktu vienotu veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likumā iekļautajam deleģējumam, nepieciešams izstrādāt vienotus Ministru kabineta noteikumus līdz 2018. gada 31. augustam, kuros nepieciešams integrēt noteikumu projektā iekļautās normas. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Veselības ministrija |
| 3. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **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 | Noteikumu projekts tika ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē www.vm.gov.lv un par to ir veikta sabiedriskā apspriede. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Noteikumu projekts 2018.gada 12.aprīlī ievietots Veselības ministrijas tīmekļa vietnē un par to 2018.gada 26.aprīlī veikta sabiedriskā apspriede. Vienlaikus informācija par sabiedriskās apspriedes norisi tika nosūtīta Latvijas Slimnīcu biedrībai, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” un VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Noteikumu projekta sabiedriskajā apspriedē piedalījās pārstāvji no Latvijas Slimnīcu biedrības, Medicīnas iestāžu biedrības, slimnīcām, Dienesta un Veselības ministrijas.  Sabiedriskās apspriedes dalībnieku iebildumi un priekšlikumi ņemti vērā, izņemot Latvijas slimnīcu biedrības iebildumu saistībā ar noteikumu projekta 2.pielikuma papildināšanu ar hroniskām psihiatriskām un narkoloģiskām diagnozēm diskusijas laikā panākta vienošanās par iebilduma atcelšanu. Psihiatrijas programma noteikumu projektā netiek iekļauta, jo tās apmaksas nosacījumi veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem šobrīd ir noteikti Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas noteikumi” (Noteikumu projekta 8.punkts).  Papildus Veselības ministrija 2018.gada 13.jūnijā saņēma sabiedriskas organizācijas “Latvijas Lielo pilsētu asociācija” viedokli par noteikumu projektā iekļautajām normām. Ņemts vērā iesniedzēja ierosinātais precizējums par noteikumu projekta 3.punkta papildināšanu ar norādi, ka hronisko pacientu aprūpi stacionārā ārstniecības iestādē visu diennakti nodrošina atbilstošas specialitātes sertificēts ārsts un medicīnas māsas. Savukārt priekšlikums par hronisko slimību pacientu atbrīvošanu no pacienta iemaksas netiek ņemts vērā, jo pacienta iemaksu maksā visas personas, t.sk. pensionāri, ja vien viņi neatbilst kādai no tām personu grupām, kuras saskaņā ar šobrīd spēkā esošajām tiesību normām ir atbrīvotas no pacienta iemaksas un lēmumu par pacientam nepieciešamo ārstēšanu pieņem ārsts atbilstoši savai kompetencei. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija, Dienests, ārstniecības iestādes, kas sniedz veselības aprūpes pakalpojumus hronisko slimību pacientiem stacionārā, ārstniecības personas. |
| 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 ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Eglīte 67876091

Leonora.Eglite@vm.gov.lv

Lazdiņa 67876169

Ivita.Lazdina@vm.gov.lv