**Likumprojekta “Grozījumi likumā “Veselības aprūpes finansēšanas””
sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Nav attiecināms |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Deklarācija par Artura Krišjāņa Kariņa vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību – “135. Izveidosim ilgtspējīgu veselības aprūpes finansēšanas modeli, kas paredz obligātu visu Latvijas rezidentu iekļaušanu”Veselības ministrijas iniciatīva |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Šobrīd veselības aprūpes finansēšanas modelis ietverts Veselības aprūpes finansēšanas likumā, kas tika pieņemts 2017.gada nogalē un kurā iekļauts divu tā saucamo veselības aprūpes pakalpojumu “grozu” princips – veselības aprūpes minimums (“pamata grozs”), kas tiek nodrošināts Latvijas pilsoņiem, nepilsoņiem, ārzemniekiem ar pastāvīgo uzturēšanās atļauju u.c., un valsts obligātā veselības apdrošināšana (“pilnais grozs”), kas tiek nodrošināts personām, kuras veic valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas vispārējā režīmā un personām, kuras ir sociāli mazāk aizsargātas (bērni, pensionāri, bezdarbnieki u.c.), savukārt pārējiem paredzot iespēju minētai apdrošināšanai pievienoties brīvprātīgi.Atbilstoši likumam “Par valsts sociālo apdrošināšanu” sociāli apdrošināti veselības apdrošināšanai ir visi darba ņēmēji, kuri maksā valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas vispārējā režīmā. Minētajām personām ar 2017.gada grozījumiem likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu” tika par vienu procentpunktu palielinātas valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas un šis procentpunkts tiek novirzīts veselības aprūpes finansēšanai. Tajā pašā laikā likums “Par valsts sociālo apdrošināšanu” ietver vēl virkni darba ņēmēju, kuri ir valsts sociālās apdrošināšanas obligātu iemaksu veicēji, bet par kuriem šīs iemaksas netiek veiktas vispārējā režīmā – autoratlīdzību saņēmēji, patenmaksas maksātāji, sezonas laukstrādnieki, pašnodarbinātie, kuri veic iemaksas 5% apmērā pensiju apdrošināšanai. Šāds dalījums, kas paredz atšķirīgu pieeju veselības apdrošināšanai valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veicējiem, nav uzskatāms par objektīvu un samērīgu. Tāpat veselības apdrošināšanai nav pakļauti mikrouzņēmuma darbinieki.Analizējot veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzē iekļautos datus, uz šo brīdi veselības aprūpes pakalpojumu “pamata grozu” varētu saņemt 400 981 persona (no šīm personām 129 437 personām 2018.gadā ir sniegti veselības aprūpes pakalpojumi). Tas ir ļoti liels veselības aprūpes pakalpojumu “pamata groza” saņēmēju skaits, kas ierobežo veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem.Lai risinātu iepriekš identificētās problēmas, būtu nepieciešams pārskatīt Veselības aprūpes finansēšanas likumā ietverto veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas modeli, saglabājot obligāto veselības apdrošināšanu, taču paplašinot personu loku, kuras ir pakļautas obligātai veselības apdrošināšanai, t.i., valsts obligātai veselības apdrošināšanai pakļaut visus valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu veicējus, kā arī tās personas, kuras nemaksā valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas vai nav pakļautas valsts obligātai veselības apdrošināšanai no valsts puses (iekļaujot valsts obligātās veselības apdrošināšanas sistēmā maksājot obligāto iemaksu veselības apdrošināšanas). Ņemot vērā, ka piedāvātais risinājums paplašināt personu loku, kuras ir pakļautas obligātai veselības apdrošināšanai, skar ne tikai veselības aprūpes politiku, bet arī nodokļu jautājumus, tad šis risinājums būtu ieviešams vienlaicīgi ar izmaiņām nodokļu jomā. Līdz ar to ir nepieciešams veikt grozījumus Veselības aprūpes finansēšanas likumā, nosakot, ka personai līdz 2021.gadam ir tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros neatkarīgi no veiktajām iemaksām. Likumprojekts paredz saglabāt pienākumu veikt veselības apdrošināšanas iemaksas (brīvprātīgo maksājumu) sākot ar 2018.gadu, ņemot vērā, ka ar 2018.gadu arī vispārējā režīmā nodarbinātie tika pakļauti veselības apdrošināšanai, par vienu procentpunktu palielinot valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmi. Savukārt, ja persona laika periodā no 2018.gada līdz 2021.gadam būs bijusi sociāli apdrošināta veselības apdrošināšanai vai būs piederējusi pie kādas no Veselības aprūpes finansēšanas likuma 11.panta otrajā vai trešajā daļā minētajām grupām, veselības apdrošināšanas iemaksas par šo periodu veikt nevajadzēs. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Nav |
| 4. | Cita informācija | Nacionālais veselības dienests jau šobrīd, pamatojoties uz personas iesniegumu, atmaksā personai viņas saskaņā ar Veselības aprūpes finansēšanaslikuma 12. pantu veiktos maksājumus. Papildus tam, lai nodrošinātu, ka visi minētie maksājumi tiek atmaksāti, Veselības ministrija plāno iesniegt Saeimā priekšlikumu papildināt likumprojektu ar uzdevumu Nacionālajam veselības dienestam noteiktā laika periodā veikt iemaksātās summas atmaksu arī tām personām, kuras pašas to nav pieprasījušas. |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Tiesiskais regulējums attieksies uz Latvijas iedzīvotājiem – apmēram 1,9 milj.  |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |
| --- |
| **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 | Ņemot vērā, ka ar likumprojektu ir plānots līdz 2021.gadam kamēr tiks pārskatīta nodokļu jautājums saglabāt Latvijas iedzīvotājiem līdzšinējo pieeju veselības aprūpes pakalpojumiem, sabiedrības līdzdalība netiek plānota un nav nepieciešama |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Nav |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Nav |
| 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 | Projektam nav plānota papildu ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  |
| 3. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre Ilze Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre Daina Mūrmane-Umbraško

Jurševica, 67876186

anita.jursevica@vm.gov.lv