**Likumprojekta “Grozījums likumā “Par valsts apdraudējuma un tā seku novēršanas un pārvarēšanas pasākumiem sakarā ar Covid-19 izplatību”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Likumprojekta mērķis ir papildināt likuma “Par valsts apdraudējuma un tā seku novēršanas un pārvarēšanas pasākumiem sakarā ar Covid-19 izplatību” normas ārstniecības iestādēm, kas sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus un saņem kompensācijas maksājumu gatavības režīma nodrošināšanai, darbiniekiem izmaksājamās dīkstāves kompensācijas maksimālo apmēru, ņemot vērā valsts apmaksāto plānveida stacionāro un ambulatoro pakalpojumu ierobežošanas ietekmi un nepieciešamos papildus pasākumus ārkārtējās situācijas pārvarēšanai. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Veselības ministrijas iniciatīva |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ņemot vērā esošo epidemioloģisko situāciju un iespējamos epidemioloģiskos riskus, lai samazinātu Covid-19 infekcijas izplatīšanos un pamatojoties uz Ministru kabineta 2020. gada 12. marta rīkojuma Nr. 103 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 2.11. apakšpunktā noteiktām tiesībām veselības ministram, ir izdots Veselības ministra rīkojums Nr. 59 “Par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas ierobežošanu ārkārtējās situācijas laikā”, kas nosaka noteiktus ierobežojumus ārstniecības iestādēm plānveida stacionāro un ambulatoro pakalpojumu sniegšanai. Ministru kabineta noteikumi Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 4.3.-4.8. daļas nosaka, ka no valsts budžeta apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi tiek apmaksāti gan kā fiksētie maksājumi, gan kā apmaksa par sniegtajiem pakalpojumiem (apmaksa pēc veiktā pakalpojuma apjoma). Tā kā lielākā daļa veselības aprūpes sekundāro ambulatoro pakalpojumu un plānveida pakalpojumu iezīmētās pakalpojumu programmas (piemēram, endoprotezēšana, hronisko pacientu aprūpe) tiek apmaksāta pēc faktiskās pakalpojuma izpildes, tad ārstniecības iestādēm nebūtu iespējams saņemt daļu no līgumā ar Nacionālo veselība dienestu plānotā finansējuma apjoma, pamatojoties uz noteiktajiem ierobežojumiem.Lai nodrošinātu ārstniecības personu pieejamību, ārstniecības iestāžu darbību un valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, 2020.gada 23.aprīlī Ministru kabineta rīkojumā Nr.103 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu” tika veiktas izmaiņas, kas nosaka (punkts 4.62.), ka Nacionālajam veselības dienestam par ārkārtējās situācijas laikā ārstniecības iestādes nesniegtajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem – plānveida stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, sekundārajiem ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ambulatorajiem laboratoriskajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un zobārstniecības pakalpojumiem, par kuru sniegšanu un apmaksu ir noslēgti līgumi ar Nacionālo veselības dienestu, bet pakalpojuma sniegšanai ir noteikti ierobežojumi vai tā sniegšana ir apgrūtināta, – izmaksāt kompensācijas maksājumu gatavības režīma nodrošināšanai – pakalpojuma tarifa darba samaksas (D), valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu (S), pieskaitāmo un netiešo ražošanas izmaksu (U) un administratīvo izdevumu (A) elementu kopējo summu par ārstniecības iestādes nesniegtajiem valsts apmaksātajiem pakalpojumiem ārkārtējās situācijas laikā.Ārstniecības iestāde no kompensācijas maksājuma gatavības režīma nodrošināšanai ir tiesīga segt tikai tos izdevumus, kas saistīti ar darba samaksu, valsts sociālās apdrošināšanas obligātajām iemaksām, pieskaitāmajām un netiešajām ražošanas izmaksām un administratīvajām izmaksām.Atbilstoši Ministru kabineta noteikumos Nr. 165 “Noteikumi par Covid-19 izraisītās krīzes skartiem darba devējiem, kuri kvalificējas dīkstāves pabalstam un nokavēto nodokļu maksājumu samaksas sadalei termiņos vai atlikšanai uz laiku līdz trim gadiem”12.punktā noteikto, dīkstāves pabalstu nepiešķir valsts un pašvaldību budžeta iestādēs, kā arī valsts un pašvaldību kontrolētos komersantos nodarbinātajiem darbiniekiem, tādējādi valsts un pašvaldību kapitālsabiedrības nevar pretendēt uz dīkstāves pabalstu.Atbilstoši veiktajām izmaiņām Ministru kabineta rīkojumā Nr.103 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”, darba devējs, kurš būs saņēmis kompensācijas maksājumu gatavības režīma nodrošināšanai, no saņemtās kompensācijas būs tiesīgs veikt darba samaksas izmaksu darba ņēmējiem, t.sk. izmaksāt dīkstāves kompensāciju, ja ārstniecības iestāde nenodarbina darbinieku vai neveic darbinieka saistības izpildījuma pieņemšanai nepieciešamās darbības.Likuma grozījumu “Par valsts apdraudējuma un tā seku novēršanas un pārvarēšanas pasākumiem sakarā ar Covid-19 izplatību” mērķis ir noteikt dīkstāves apmēra aprēķinu un noteikt tā maksimālo apmēru, kā arī noteikt, ka ārstniecības iestāde var nepiemērot Darba likuma 74. pantu.Maksājums ārstniecības iestādei darbinieka atlīdzības kompensācijas nodrošināšanai ir kvalificējams kā valsts atbalsts, kas tiek sniegts saskaņā ar Eiropas komisijas 2011.gada 20.decembra lēmumu Nr.2012/21/ES ”Par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106.panta 2.punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi.Maksimālais kompensācijas apmērs ir noteikts, lai ļautu ārstniecības iestādei kompensēt darba algas izdevumus par ārkārtējās situācijas laikā nesniegtajiem ierobežotajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, nepiemērojot Darba likuma 74. punktā noteikto un nepārsniedzot ārstniecības iestādes vidējo atalgojuma līmeni un neradītu sociālas netaisnības apstākļus.  |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Veselības ministrija |
| 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 | 1. Ārstniecības iestādes- valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji 2. Ārstniecības iestāžu darbinieki- no kompensācijas maksājuma gatavības režīma nodrošināšanai izmaksātā dīkstāves maksājuma saņēmēji3. Sabiedrība – valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēji  |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Nav |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Nav |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Nav |
| 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 visā valsts teritorijā izsludināto ārkārtējo situāciju un tās prognozējamo ietekmi uz valsts ekonomiku, minētā jautājuma risinājums nav atliekams.Sabiedrība pēc normatīvā akta pieņemšanas tiks informēta ar publikāciju oficiālajā izdevumā „Latvijas Vēstnesis”, kā arī ievietojot to bezmaksas normatīvo aktu datu bāzē www.likumi.lv. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Likumprojekts izstrādāts, izvērtējot ārstniecības iestāžu, profesionālo organizāciju un ārstniecības iestāžu darbinieku iesniegumus |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Likumprojekts izstrādāts, izvērtējot ārstniecības iestāžu, profesionālo organizāciju un ārstniecības iestāžu darbinieku iesniegumus |
| 4. | Cita informācija | Nav |

 |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija, 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 | Projekts šo jomu neskar |
| 3. | Cita informācija | Nav  |

Veselības ministre I. Viņķele

L.Roze 67876157

v\_sk. = 969