**Ministru kabineta rīkojuma projekta “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta (turpmāk – MK) rīkojuma projekts “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” (turpmāk – rīkojuma projekts) izstrādāts, pamatojoties uz:  - MK 2018.gada 17.jūlija noteikumu Nr.421 “Kārtība, kādā veic gadskārtējā valsts budžeta likumā noteiktās apropriācijas izmaiņas” 41.punktu, kas nosaka, ka līdzekļus no programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” piešķir valstiski īpaši nozīmīgiem pasākumiem, valsts pamatbudžeta apropriācijās neparedzētiem izdevumiem katastrofu un dabas stihiju seku novēršanai un to radīto zaudējumu kompensēšanai un citiem neparedzētiem gadījumiem;  - Covid-19 infekcijas izplatības seku pārvarēšanas likuma 25.pantu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Saskaņā ar literatūrā pieejamajiem datiem, vairāk nekā pusei pacientu pēc vidēji smagi un smagi pārslimotas Covid-19 infekcijas, ilgstoši (ilgāk par 3 mēnešiem) saglabājas elpošanas sistēmas traucējumi (samazināta vitālā kapacitāte), kardiovaskulārās sistēmas komplikācijas (aritmijas, miokardīts, miokarda infarkts, sirds mazspēja), neiropsiholoģiskas komplikācijas (cerebrovaskulāri notikumi, izmainīts mentālais stāvoklis, atmiņas traucējumi, perifēras neiropātijas) vai muskuloskeletālas komplikācijas. Minētie traucējumi var izpausties kā vājums, nespēks, sāpes, elpas trūkums, atkarība no papildu skābekļa inhalāciju nepieciešamības, samazināta fiziskās slodzes tolerance, kognitīvs deficīts, miega traucējumi, krampju lēkmes, samazināts muskuļu spēks, rīšanas, fonācijas traucējumi un citi ikdienas aktivitāšu, darbspējas un dzīves kvalitāti ietekmējoši faktori.  Lai uzlabotu minēto pacientu funkcionālās spējas, veselības stāvokli un dzīves kvalitāti, vienlaikus nodrošinot viņiem iespēju ātrāk atgriezties ikdienas un darba gaitās, būtu jāparedz finansējums valsts apmaksātu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšanai pacientiem, kuriem šādi pakalpojumi ir nepieciešami.  Atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra sniegtajai informācijai Covid-19 pacientu skaits š.g. aprīlī sasniedza 16 196 pacientus. Atkarībā no tā, vai 14 dienu kumulatīvais gadījumu skaits - 20 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju vakcinācijas rezultātā tiks sasniegts līdz šā gada septembrim vai šā gada decembrim, SPKC prognozējamais ar Covid-19 saslimušo skaits laika posmā no š.g. maija līdz decembrim varētu svārstīties no 57 910 līdz 74 960 pacientiem (skatīt 1. un 2. tabulu). Rēķinot vidējo prognozējamo ar Covid-19 saslimušo skaitu turpmākos 8 mēnešos, vidēji mēnesī ir prognozējami 8 304 pacienti.  1.tabula  **Covid-19 saslimstības prognozes 2021. gadam**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Mēnesis | A scenārijs  (vakcinācijas rezultātā 14 dienu kumulatīvais gadījumu skaits 20 gadījumi uz 100 000 iedz. tiks sasniegts līdz septembrim) | B scenārijs  (vakcinācijas rezultātā 14 dienu kumulatīvais gadījumu skaits 20 gadījumi uz 100 000 iedz. tiks sasniegts līdz decembrim) | | Janvāris - aprīlis (faktiskais) | 77 652 | 77 652 | | Maijs  (prognozējamais, ievērojot pašreizējo pieauguma tendenci) | 20 430 | 20 430 | | Prognozētais 14 dienu kumulatīvais rādītājs uz 01.06.2021. | 525,0  (01.09.2021. - 20,0 uz 100 000 iedz.) | 525,0  (01.12.2021. -  20,0 uz 100 000 iedz.) | | Jūnijs - decembris | 37 480 | 54 530 | | Kopā  (maijs – decembris) | 57 910 | 74 960 |   Avots: SPKC  2. tabula  **Covid-19 saslimstības prognozes 2021. gadam sadalījumā pa mēnešiem**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **A scenārijs** | | | |  | | **B scenārijs** | | | | | Mēnesis | COV skaits | Uz 100 000 iedz. |  | | Mēnesis | | COV skaits | Uz 100 000 iedz. | | Jan | 25 335 | 1 328,1 |  | | Jan | | 25 335 | 1 328,1 | | Feb | 19 945 | 1 045,5 |  | | Feb | | 19 945 | 1 045,5 | | Mar | 16 177 | 848,0 |  | | Mar | | 16 177 | 848,0 | | Apr | 16 195 | 848,9 |  | | Apr | | 16 195 | 848,9 | | May | 20 430 | 1 070,9 |  | | May | | 20 430 | 1 070,9 | | Jun | 19 670 | 1 031,1 |  | | Jun | | 17 150 | 899,0 | | Jul | 9 850 | 516,3 |  | | Jul | | 13 870 | 727,1 | | Aug | 4 920 | 257,9 |  | | Aug | | 10 590 | 555,1 | | Sep | 760 | 39,8 |  | | Sep | | 7 320 | 383,7 | | Oct | 760 | 39,8 |  | | Oct | | 4 040 | 211,8 | | Nov | 760 | 39,8 |  | | Nov | | 800 | 41,9 | | Dec | 760 | 39,8 |  | | Dec | | 760 | 39,8 |   Avots: SPKC  Post Covid rehabilitācijas pakalpojumu izmaksas tiek plānotas, paredzot, ka minētais pakalpojums tiks sniegts 10% no kopējā no stacionāra izrakstīto pacientu skaita. Šā gada **janvāra - marta** mēnešos saslimušo skaits ir 61 457, stacionārā ārstējās 6 372 (10,368%) no stacionāra tika izrakstīti 6 238 pacienti (97,9% no stacionētajiem, no tiem 10% **~ 624 pacientiem būtu nepieciešami post Covid rehabilitācijas pakalpojumu**. Atbilstoši 1. un 2. tabulā atspoguļotajām Covid-19 saslimstības prognozēm, vidējais saslimušo pacientu skaits **aprīļa - decembra** mēnešos atbilstoši B scenārijam varētu sasniegt 91 155 pacientus, no kuriem stacionārā ārstēsies 9 451 (10,368%), no stacionāra tiks izrakstīti pacienti 9 253 (97,9 %) no stacionētajiem, no tiem 10%, **~ 926 pacientiem būtu nepieciešami post Covid rehabilitācijas pakalpojumi**. Pamatojoties uz SPKC Covid-19 saslimstības prognožu A un B scenārijiem, **kopā 2021.gadā** **vidēji būtu jāplāno ~ 1 550 šādu pacientu**, ņemot vērā, ka, turpinoties vakcinācijas procesam, prognozējama saslimstības samazināšanās (skatīt 2. tabulā iekļautās saslimstības prognozējamās tendences). **No prognozētajiem 1 550 pacientiem – 40% jeb 620 stacionārā rehabilitācija, 30% jeb 465 dienas stacionārā, 30% jeb 465 ambulatori.**  Lai nodrošinātu rehabilitācijas pakalpojumus pacientiem pēc pārslimota Covid-19, 2021.gadā būtu nepieciešams papildu valsts budžeta finansējums 1 946 132 *euro* (skat. anotācijas pielikumu), tai skaitā,   * ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai 26 682 *euro* (465 pacientiem); * dienas stacionāra rehabilitācijas nodrošināšanai 411 251 *euro* (465 pacientiem); * subakūtās rehabilitācijas nodrošināšanai stacionārā 1 495 012 *euro* (620 pacientiem); * papildu skābekļa atbalstam stacionārā 13 187 *euro*.   Gadījumā, ja finansējums medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanai netiks nodrošināts pilnā apmērā, pastāv ilgstošas darbnespējas risks gan Covid-19 pārslimojušo pacientu vidū, gan citu pacientu grupās, kurām medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi ir nepieciešami, lai varētu ātrāk atgriezties darbā un ikdienas aktivitātēs. Tādējādi ir nepieciešams palielināt kopējo finansējumu rehabilitācijas pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai un/vai specifisku programmu finansēšanu ar šīs pacientu grupas prioritizēšanu. Jānorāda, ka citām pacientu grupām nepieciešamība pēc rehabilitācijas pasākumiem ir pat palielinājusies, ņemot vērā pandēmijas dēļ ierobežotās iespējas savlaicīgi saņemt rehabilitācijas pakalpojumu. Vienlaikus rehabilitācijas pakalpojumi ir vitāli nepieciešami personām, kuru veselības un funkcionēšanas stāvoklis ir pasliktinājies pandēmijas radīto ierobežojumu dēļ mazkustīguma rezultātā.  Vienlaikus arī Pasaules Veselības organizācija ir rekomendējusi integrēt rehabilitāciju vispārējā Covid-19 pandēmijas apkarošanas plānā, rehabilitācijas pakalpojumu plānošanā vienlīdz ņemot vērā gan Covid-19 seku pacientu, gan pārējo pacientu prioritārās vajadzības veselības un funkcionālo spēju, tai skaitā darbspēju ātrākai atjaunošanai.  Pacientiem ar Covid-19 rehabilitācija ir nepieciešama gan akūti, gan subakūti. Akūtā rehabilitācija tiek nodrošināta stacionārās ārstēšanas laikā atkarībā no slimības klīniskās gaitas. Subakūtā rehabilitācija pēc Covid-19 akūtā etapa beigām tiek organizēta dažādos intensitātes līmeņos stacionārā, dienas stacionārā vai atsevišķu ambulatoru pakalpojumu veidā.  Pacientiem subakūtā periodā sekas pēc Covid-19 pārslimošanas var izpausties dažādos funkcionēšanas traucējumos atkarībā no bojātām orgānu struktūrām un funkcijām, kā arī no blakusesošo slimību fona un vispārējā veselības stāvokļa pirms infekcijas slimības.  Rehabilitācijā pēc smagi pārslimotas Covid-19 infekcijas līdztekus specifiskiem traucējumiem īpaša uzmanība ir jāpievērš elpošanas mazspējai, pēc intensīvās terapijas sindromam, multiplu orgānu bojājumu izpausmēm, rīšanas traucējumiem un posttraumatiskā stresa sindroma izpausmēm.  Rehabilitācijas pasākumi pacientu ar Covid-19 sekām veselības stāvokļa uzlabošanai ir organizējami vispārējā kārtībā atkarībā no vairāk skarto orgānu sistēmu bojājumiem (pulmonoloģiskā, neiroloģiskā, muskuloskeletālā) un esošajiem funkcionēšanas traucējumiem vai specializētu Covid-19 seku rehabilitācijas programmu veidā, atbilstoši ārstniecības iestāžu profiliem un profesionālajai kapacitātei. Rehabilitācijas veidu (multidiprofesionāls/multidisciplinārs vai monoprofesionāls) un ilgumu nosaka fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts, atbilstoši individuālam rehabilitācijas plānam. Jāņem vērā, ka daļa izrakstīto pacientu varētu būt ļoti cienījamā vecumā ar ierobežotu rehabilitācijas potenciālu arī blakusslimību dēļ. Tādēļ pacientu atlasi jāveic fiziskās rehabilitācijas ārstam.  Pamatojoties uz speciālistu sniegto informācijai, 40% Covid-19 inficēto pacientu tiek ārstēti stacionārā. Prognozējams, ka 30% Covid-19 pacientiem post Covid medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi tiks sniegti ambulatori, savukārt 30% minēto pacientu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus saņems dienas stacionārā.  Nepieciešamo rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšanas ilgums stacionārā var variēt no 10 dienām līdz pat vairākiem mēnešiem komplicētos gadījumos.  Ņemot vērā pieredzi, uzsākot specializētas Covid-19 seku rehabilitācijas programmas īstenošanu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”’ (turpmāk – NRC “Vaivari”) šā gada sākumā, ir secināms, ka pakalpojumu izmaksu aprēķinu veikšana būtu veicama, ņemot vērā vidējo dienu skaitu (14) subakūtās rehabilitācijas nodrošināšanai, vienlaikus ņemot vērā, ka daļai pacientu rehabilitācijas procesā var būt nepieciešams papildu skābekļa atbalsts (stacionārs vai mobila skābekļa koncentratora veidā), tai skaitā, situācijas monitorēšanai, kā rutīnas aprīkojums, ir nepieciešams oksimetrs.  Papildus jāņem vērā iespējamās pacienta mentālās veselības izmaiņas, jo Covid-19 izsauktā vispārējā astenizācija, kognitīvās izmaiņas, miega traucējumi, depresija, var būt par iemeslu ilgstošai darba nespējai un var ietekmēt dzīves kvalitāti ilgtermiņā. Tādējādi arī post Covid pacientu rehabilitācijā būtiska nozīme ir multiprofesionālas rehabilitācijas komandas darbam, kuras sastāvā ir psihologs.  Plānojot rehabilitācijas pakalpojumu organizēšanu, ir rūpīgi izvērtējams esošais rehabilitācijas potenciāls, kā arī konkrētā pacienta iepriekšējais aktivitāšu līmenis. Daļai pacientu ierobežota apjoma rehabilitāciju var plānot mājās pašaprūpes iemaņu atgūšanai, bet daļa pacientu bez rehabilitācijas potenciāla ir novirzāma profesionālai aprūpei.  Papildus jāievēro, ka, plānojot nepieciešamos finanšu resursus rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšanai Covid-19 pandēmijas laikā, īpaša uzmanība jāpievērš epidemioloģiskajai drošībai ārstniecības iestādē, tai skaitā, jānodala stacionārās un ambulatorās pacientu plūsmas, jāparedz plašākas telpas un ilgāks laiks pakalpojuma sniegšanai, kā arī jānodrošina dezinfekcija un individuālo aizsardzības līdzekļu pieejamība ārstniecības iestādēs.  Publisko resursu ieguldījums valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai tiks sniegts ievērojot Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra lēmuma “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” (2012/21/ES) nosacījumus. |
| 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** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | | | | |
| Rādītāji | 2021. gads | | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | | | |
| 2022. gads | | | 2023. gads | | | 2024. gads |
| 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 2022. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžet  a ietvaru | | izmai-  ņas, salīdzi-  not ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 | | 7 | 8 | |
| 1. Budžeta ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 2. Budžeta izdevumi | 0 | 1 946 132 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 1 946 132 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 3. Finansiālā ietekme | 0 | -1 946 132 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | -1 946 132 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X | 1 946 132 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme | X | 0 | 0 | | 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) | Kopā, lai nodrošinātu rīkojuma projektā minēto pasākumu īstenošanu Veselības ministrijai (Nacionālajam veselības dienestam) nepieciešams papildus finansējums ne vairāk kā 1 946 132 *euro.* Detalizēti aprēķini ir pievienoti anotācijas pielikumā.  Rīkojuma projekta 1.punkts paredz Finanšu ministrijai no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” piešķirt finansējumu ne vairāk kā 1 946 132 *euro* apmērā Veselības ministrijai (Nacionālajam veselības dienestam) lai nodrošinātu rehabilitācijas pakalpojumus pacientiem pēc pārslimota Covid-19 (skat. anotācijas pielikumu), tai skaitā:  1.1. ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai– ne vairāk kā 26 682 *euro*;  1.2. dienas stacionāra rehabilitācijas nodrošināšanai – ne vairāk kā 411 251 *euro*;  1.3. subakūtās rehabilitācijas nodrošināšanai stacionārā, tai skaita, papildu skābekļa atbalstam – ne vairāk kā 1 508 199 *euro*.  Veselības ministrija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā sagatavos un iesniegs Finanšu ministrijā pieprasījumu par šā rīkojuma 1. punktā minēto līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” atbilstoši faktiski nepieciešamajam apmēram.  Finanšu ministrs normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā informēs Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) komisiju par šā rīkojuma 1. punktā minētajām apropriācijas izmaiņām un, ja Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) komisija piecu darbdienu laikā no attiecīgās informācijas saņemšanas dienas nebūs iebildusi pret apropriācijas izmaiņām, veiks apropriācijas izmaiņas. |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Projekts šo jomu neskar. |
| 8. Cita informācija | Izdevumi 2021.gadā tiks veikti Veselības ministrijas budžeta programmas 99.00.00 “Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums” ietvaros, līdzekļus pārdalot no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”. |

|  |
| --- |
| **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** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija. |
| 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 ministrs         D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre I. Dreika

Batare 67876042

[svetlana.batare@vm.gov.lv](mailto:svetlana.batare@vm.gov.lv)

Korņenkova 67876098

[viktorija.kornenkova@vm.gov.lv](mailto:viktorija.kornenkova@vm.gov.lv)