**Ministru kabineta noteikumu projekta „Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa "Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai" īstenošanu” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda vadības likuma 20.panta 13.punkts.  Ministru Prezidenta 2014. gada 21.jūlija rezolūciju Nr.12/2014-JUR-151, kuru nosaka līdz 2017.gada 1.decembrim atbilstoši kompetencei sagatavot un noteiktā kārtībā iesniegt Ministru kabinetā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda vadības likuma 20.panta 13. un 14.punktā minētos tiesību aktu projektus. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Eiropas Savienības (turpmāk – ES) fondu 2014. – 2020.gada plānošanas perioda Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” (turpmāk – DP) prioritārais virziens “Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana” paredz īstenot specifisko atbalsta mērķi 9.2.3. "*Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai*" (turpmāk – SAM).  **SAM mērķis** ir atbalstīt sirds un asinsvadu, onkoloģijas, garīgās un perinatālā un neonatālā perioda veselības jomu (turpmāk – prioritārās veselības jomas) veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai.  ES fondu 2007. – 2013.gada plānošanas perioda ietvaros investīcijas veselības aprūpes nozarē tika veiktas darbības programmas „*Cilvēkresursi un nodarbinātība*” un darbības programmas „*Infrastruktūra un pakalpojumi*” ietvaros. Lai nodrošinātu veiksmīgu pāreju uz jauno ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu un nodrošinātu veikto investīciju pēctecību un lai jaunās investīcijas būtu pārdomātas un pietiekošas nepieciešams:   * izstrādāt **veselības tīklu attīstības vadlīnijas**, veicot analīzi pacientu plūsmas uzlabošanai, nosakot optimālu veselības aprūpes organizāciju dažādos līmeņos, koordinējot multisektorālas sadarbības attīstību starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem (*t.sk. deinstitucionalizācijas un sociālās iekļaušanas kontekstā*), tai skaitā analizējot situāciju attiecībā uz teritoriālās, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļauto personu iespējām saņemt pilnvērtīgus veselības aprūpes pakalpojumus un identificējot pasākumus, kas vērsti uz veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanu minētajām personām (*t.sk. cilvēkresursu piesaiste reģioniem, infrastruktūras attīstība, pakalpojumu pieejamība lauku teritorijās*). Vienlaikus nepieciešams veikt horizontālo faktoru izvērtējumu – cilvēkresursi, infrastruktūra, pakalpojumu kvalitāte, kā arī laba pārvaldība un komunikācija, sabiedrībā balstīta veselība aprūpe, ņemot vērā noteicošo faktoru veselības nozares finansējumu. Nepieciešams izvērtēt veselības tīkla jeb pakalpojumu sniedzēju izvietojumu visos veselības nozares līmeņos, pilnveidojot institucionālo tīklu jeb pakalpojumu sniedzēju izvietojumu, katrā līmenī nosakot pakalpojumus, kurus esošajā veselības sistēmā var nodrošināt vai ir nepieciešams nodrošināt atbilstošā kvalitātē. Nepieciešams noteikt katra aprūpes līmeņa kompetences un nepieciešamo tehnisko nodrošinājumu, tai skaitā atrunājot nosacījumus pakalpojumu pieejamības paaugstināšanai sociālās atstumtības un nabadzības riska grupām, un nosakot kritērijus un principus veselības aprūpes infrastruktūras attīstībai un izvietojumam jeb izveidot kartējumu. Kartējums nodrošinās izvietojuma ietvaru veselības attīstības tīkliem, tādējādi nodrošinot Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) un Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) specifisko atbalsta mērķu sasaisti veselības jomu ietvaros. * izveidot **veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmu**, veikt personāla apmācības un nodrošināt sistēmas ieviešanu prioritārajās veselības jomās (*tai skaitā izstrādājot un apstiprinot klīniskās vadlīnijas*), jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai, nodrošinot pacienu aprūpes pilnveidošanu (*tajā skaitā pakalpojumu kvalitātes uzlabošana, pacientu drošības paaugstināšana, klientu apmierinātības celšana, ziņošanas sistēmas izveide*); nodrošinot efektīvāku ārstniecību *(tajā skaitā efektīva tehnoloģiju pielietošana un veselības aprūpes resursu izmantošana, nodrošinot augstāku produktivitāti*); nodrošinot nevienlīdzības mazināšanu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības ziņā (*tajā skaitā rindu mazināšana un savlaicīga pakalpojuma saņemšana*). Kvalitātes nodrošināšanas sistēmai jāaptver visi veselības aprūpes līmeņi - individuālie pakalpojumu sniedzēji, ārstu prakses, slimnīcas, ambulatorās un citas ārstniecības iestādes, tai pašā laikā ņemot vērā ārstniecības iestādes sniegto pakalpojumu specifiku, un jābūt noteiktām vienotām kvalitātes nodrošināšanas prasībām visām valsts, pašvaldību un privātajām ārstniecības iestādēm.   Saskaņā ar to, ka uz SAM rezultātu balstīsies turpmākie ES fondu 2014.-202.gada plānošanas perioda investīciju ieguldījumi, nepieciešams izstrādāt šo MK noteikumu projektu, kura mērķis ir atbalstīt veselības tīklu attīstības vadlīniju, kas nosaka pacientu plūsmas kārtību prioritāro (*sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpe un garīgā veselība*) veselības jomu ietvaros, izstrādi un ieviešanu, īpaši primārās veselības aprūpes atbalstīšanai, kā arī ar tām saistītās kvalitātes nodrošināšanas sistēmas, kas ir atbildīga par vienotiem kvalitātes kritērijiem dažādos ārstniecības profilos, izstrādi un ieviešanu.  Tādējādi projekta aktivitāšu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas ietvaros paredzēts realizēt šādus galvenos pasākumus:   * veselības aprūpes tīkla attīstības plānošana, tai skaitā veselības pakalpojumu pieejamības un infrastruktūras nodrošināšana, pacientu plūsmas plānošanas, veselības veicināšanas pasākumu plānošana, veselības aprūpes līmeņa izvēles kritēriji un veselības aprūpes klīniskās vadlīnijas; * nepieciešamās informācijas sistēmas identificēšana, paredzot risinājumu efektīvai informācijas apmaiņai starp veselības aprūpes līmeņiem, informācijas (datu) uzkrāšanai, analizēšanai, kvalitātes un pieejamības nodrošināšanai, tai skaitā izvērtējot informācijas nodrošināšanu pašvaldībām to funkciju veikšanai; * veselības aprūpes cilvēkresursu attīstības plānošana, kas ietver arī cilvēkresursu apmācības un piesaistes reģioniem plānojumu, t.sk. darbam ar sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajām iedzīvotāju grupām, atbilstoši veselības tīklu attīstībai. Pasākuma ietvaros tiks nodrošināta koordinēta multisektorāla sadarbība deinstitucionalizācijas un sociālās iekļaušanas kontekstā.   **SAM laika grafiks:** SAM atlases uzsākšana ir atkarīga no ES struktūrfondu regulējošo vispārīgo normatīvo aktu spēkā stāšanās, līdz šim brīdim tiks īstenota pagaidu projekta realizācija atbilstoši šo noteikumu projektā iekļautajiem nosacījumiem, tai skaitā:   * atbalsta darbības prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīniju izstrāde uzsākšana plānota 2014.gada oktobrī / novembrī, kad paredzēts slēgt līgumu ar Pasaules Banku; * atbalsta darbības prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīniju izstrāde paredzēta līdz 31.12.2015; * atbalsta darbības vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana paredzēta līdz 31.12.2018.   **SAM specifiskie rezultāta un iznākuma rādītāji un finanšu rādītājs.**  Paredzēts, ka atbilstoši DP noteiktajam šī SAM ietvaros tiks sasniegti šādi uzraudzības rādītāji:   * līdz 2023.gadam tiks izstrādātas un ieviestas veselības attīstības vadlīnijas 4 prioritārajās jomās un tiks izstrādāta un ieviesta viena kvalitātes nodrošināšanas sistēma (specifiskie rezultāta rādītāji); * līdz 2015.gadam attīstībai un ieviešanai tiks atbalstītas četras veselības tīklu attīstības vadlīnijas (specifiskais iznākuma rādītājs); * līdz 2018.gadam stacionāro ārstniecības iestāžu, kuras nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu, skaits, kuras atbalstītas kvalitātes sistēmas un veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādāšanai un ieviešanai sasniegs 21 ārstniecības iestādi (specifiskais iznākuma rādītājs).   Atbilstoši DP prioritāro virzienu snieguma ietvaros iekļautajām finanšu rādītāju vērtībām SAM ietvaros līdz 2018.gadam jāsertificē izdevumi4 091 176 *euro* apmērā.  **SAM mērķa grupa** atbilstoši DP noteiktajam ir Nacionālais veselības dienests, Veselības inspekcija, Slimību profilakses un kontroles centrs, ārstniecības iestādes un pašvaldības. SAM mērķa grupā papildus tiek vērsta uzmanība uz Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, kurš papildus ārstniecības pakalpojumu sniegšanai arī īsteno vienotu valsts politiku neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas jomā, tādējādi nodrošinot veselības aprūpes posma kā pirmsslimnīcas etaps atbilstošu izvērtēšanu un nodrošinātu tā turpmāku attīstību.  **Horizontālais princips “Vienlīdzīgas iespējas” SAM ietvaros.**  SAM īstenošana sekmē (radot netiešu pozitīvu ietekmi) šādu horizontālās principa “Vienlīdzīgas iespējas” (turpmāk – HP VI) rādītāju sasniegšanu:   * + par vienlīdzīgu iespēju aspektiem (dzimumu līdztiesība, invaliditāte, vecums vai etniskā piederība) apmācītās personas;   + izstrādātās vai pilnveidotās izglītības programmas, metodiskie līdzekļi, vadlīnijas, mācību līdzekļi, t.sk. digitālie, kuros ir integrēti vienlīdzīgu iespēju jautājumi (dzimumu līdztiesība, invaliditāte, vecums vai etniskā piederība) skaits.   HP VI rādītāju sasniegšanai tiks izmantoti projekta ietvaros uzkrātie un iegūtie dati.  Atbilstoši Labklājības ministrijas kā HP VI atbildīgās institūcijas (turpmāk – LM) informācijai HP VI kopējie plānošanas perioda rādītāji ir iekļauti MK noteikumos *"Kārtība, kādā veic Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektu pārbaudes 2014.-2020.gada plānošanas periodā”*(VSS-884), kas izsludināti 2014.gada 25.septembra Valsts sekretāru sanāksmē ( prot.nr.37, 9.§.) - kā MK noteikumu projekta 2.pielikums *"Maksājuma pieprasījums"* un MK noteikumos *„Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina šo fondu ieviešanu 2014.-2020.gada plānošanas periodā”*, kuri kā MK lieta tika izsūtīti saskaņošanai ES fondu ieviešanā iesaistītajām iestādēm 2014.gada 15.augustā, kā pielikums *"Eiropas Sociālā fonda/Eiropas Reģionālās attīstības fonda/ Kohēzijas fonda projekta iesniegums"*. Līdz ar to MK noteikumos par SAM īstenošanu ir iekļaujami konkrētajam SAM atbilstošie rādītāji. Informācija par SAM HP VI rādītājiem sagatavota, balstoties uz 2013.gadā veiktā izvērtējuma par HP VI ieviešanas efektivitāti 2007. – 2013.gada plānošanas periodā veiktās analīzes rezultātiem, kā arī, ņemot vērā Revīzijas iestādes 2013.gada Horizontālā audita ziņojumā Nr.VIENL-VI/AI/SAI-12/28 izteiktās rekomendācijas, kuras LM kā atbildīgā institūcija par vienlīdzīgu iespēju horizontālo politiku, izmantoja ES fondu atbalstam piemērojamo instrumentu uzlabošanai un HP VI integrēšanai ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas dokumentos, nosakot (LM izstrādē esošā HP VI metodika) katra specifiskā atbalsta mērķim piemērojamos rādītājus.  Atsaucoties uz iepriekšminēto un balstoties uz faktu, ka HP VI SAM rādītāju galējās redakcijas nav saskaņotas un sakarā ar to, ka minētajiem normatīvajiem aktiem noris saskaņošanas process, MK Noteikumu projektā netiks iekļauti konkrētā SAM HP VI rādītāji, tie ar grozījumiem MK noteikumos par SAM īstenošanu tiks iekļauti pēc galējo redakciju saskaņošanas.  **Sadarbības partneri.**  Projekta iesniedzējs atbilstoši nepieciešamo funkciju veikšanai sadarbības partneru statusā piesaista:   1. Veselības inspekciju – Veselības ministrijas padotības iestādi, kuras mērķis ir īstenot valsts pārvaldes funkcijas veselības nozares uzraudzībā un kontrolē, lai nodrošinātu minēto jomu regulējošo normatīvo aktu prasību ievērošanu un izpildi, tai skaitā nodrošinot funkciju - uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā, kā arī veselības aprūpes profesionālo un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs; 2. Veselības ministriju kā vadošo valsts pārvaldes iestādi veselības nozarē, kuras uzdevums ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicinot profilaksi, popularizējot veselīgu dzīves veidu, kā arī radot nosacījumus, lai iedzīvotāji saņemtu izmaksu efektīvus, pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus; 3. Slimības profilakses un kontroles centru – Veselības ministrijas padotības iestādi, kas nodrošina veselības veicināšanas politikas īstenošanu un koordināciju; 4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu – Veselības ministrijas padotības iestādi, kas īsteno vienotu valsts politiku neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas jomā.   Finansējuma saņēmējs pirms sadarbības līguma ar sadarbības partneriem noslēgšanas saskaņo ar atbildīgo iestādi attiecīgo sadarbības līguma projektu, iekļaujot sadarbības līgumā vismaz šādu informāciju:   * + sadarbības partnera finansējuma plānošana;   + sadarbības partnera īstenojamās funkcijas un to apjoms;   + sadarbības partnera īstenojamo funkciju kvalitātes kontrole;   + sadarbības partnera pienākumi un atskaitīšanas kārtība   **SAM pieejamais finansējums.**  SAM pieejams kopējais ESF attiecināmais finansējums ir 4 352 315 *euro*. Lai nodrošinātu atbilstību Eiropas parlamenta un padomes regulas (ES) Nr. 1303/2013 20.pantam, SAM 6% jeb 261 139 *euro* rezerve tiks noteikta Veselības ministrijas pārziņā esošā 9.2.4.specifiskā atbalsta mērķa *„Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem”* ietvaros.  **Atlīdzības izmaksu attiecināmība.**  Atbilstoši 2014.gada 18.jūlija vadošās iestādes izdoto „Vadlīnijas attiecināmo un neattiecināmo izmaksu noteikšanai 2014.-2020.gada plānošanas periodā” 6.3.punktam, projekta administrēšanas un projekta īstenošanas personāls var tikt piesaistīts uz pilnu darba laiku un daļlaika noslodzi, attiecīgi veicot projekta administrēšanas personāla darba laika uzskaiti par veiktajām funkcijām un nostrādāto laiku, proti izmaksas no ESF ir attiecināmas, ja darbinieks projektā nodarbināts vismaz 30 procentus no kopējās noslodzes.  **Komandējumu izmaksu attiecināmība.**  Atbalstāmo darbību „prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīniju izstrāde” un „vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” ietvaros ir attiecināmas finansējuma saņēmēja NVD un sadarbības partneru darba braucienu un komandējumu izmaksas, tai skaitā paredzot ārvalstu komandējumu izmaksas. Ārvalstu komandējumi ir attiecināmi, ja par tiem pieņemts lēmums izveidotajā projekta uzraudzības komisijā. Dalībai komisijā tiks pieaicināti sadarbības partneru pārstāvji komisijas locekļu statusā un atbildīgās iestādes pārstāvi novērotāju statusā, kā arī NVD var pieaicināt sadarbības iestādes un vadošās iestādes pārstāvjus novērotāja statusā. Projekta uzraudzības komisijas sanāksmes organizē ne retāk kā reizi ceturksnī. Sanāksmēs, kur tiek lemts par ārvalstu komandējumiem, ir jāpieaicina sadarbības iestādes un vadošās iestādes pārstāvjus.  **SAM īstenošana līdz vienošanās par līguma īstenošanu noslēgšanai.**  Lai nodrošinātu projekta īstenošanu līdz vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanai, ir noteikti pienākumi, kas veicami NVD, sadarbības partneriem, atbildīgajai un sadarbības iestādēm. Tai skaitā uz NVD ir attiecināmas visas tiesības un pienākumi, kas minētas Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda vadības likuma 18.pantā. Noteikumu projekts noteiks, ka NVD izstrādā pagaidu projekta iesniegumu, ko izvērtē un apstiprina atbildīgā iestāde.  **SAM ietvaros īstenotā projekta, tai skaitā pagaidu projekta īstenošana līdz vienošanās par līguma īstenošanu noslēgšanai.**  NVD ir pienākums nodrošināt iekšējo projekta vadību un uzraudzību, izveidojot projekta vadības un uzraudzības komisiju, pieaicinot dalībai komisijā sadarbības partneru pārstāvjus komisijas locekļu statusā un atbildīgās iestādes pārstāvi novērotāju statusā. NVD novērotāju statusā var pieaicināt arī sadarbības iestādes un vadošās iestādes pārstāvi. Projekta vadības un uzraudzības komisijas sanāksmes organizē ne retāk kā reizi ceturksnī. NVD izveidotā iekšējā projekta uzraudzība neskar sadarbības iestādes Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.—2020.gada plānošanas perioda vadības likuma 12.panta trešās daļas 9.punktā noteikto projekta īstenošanas uzraudzības un kontroles pienākumu.  Noteikumu projekts paredz noteikt, ka NVD un sadarbības partneri nodrošina atbildīgās iestādes vai sadarbības iestādes pieprasītās informācijas un dokumentu iesniegšanu noteiktajā termiņā, kas nav īsāks par trīs darba dienām.  **Pasaules bankas piesaiste.**  SAM ietvaros izstrādājot prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīnijas, ir jāveic zinātnisks pētījums, kura ietvaros tiek veikts esošās situācijas izvērtējums un tiek nodrošināta vairāku iespējamo attīstības modeļu stipro pušu un juridisko, ekonomisko, finanšu, sociālo un citu risku identifikācija, kam jābūt balstītām tieši uz Latvijas situāciju raksturojošo datu padziļinātu analīzi un argumentiem, vienlaicīgi ņemot vērā starptautisko pieredzi un labo praksi. Tieši zinātniski veikti pētījumi nodrošina objektīvu un pamatotu datu ieguvi un analīzi. Ieguvums būs visas sabiedrības labums, jo valsts politika veselības aprūpē tiks kvalitatīvi plānota un sistēmiski īstenota, efektīvi izmantojot valsts budžeta līdzekļus. Pētījuma veicējam ir jābūt neatkarīgam, starptautiski atzītam un ar pieredzi līdzīgu pētījumu veikšanā, datu ieguvē un apstrādē atšķirīgu valstu situācijās. Tāpat tam ir jāspēj darbu pabeigt iespējami īsā laikā, un pētījuma izmaksām jābūt samērīgām. Izstrādājot prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīnijas, nepieciešams piesaistīt Latvijas veselības nozares ekspertus un biedrības un nodibinājumus.  Līdz ar to plānots, ka prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīniju izstrādei finansējuma saņēmējs piesaista Starptautisko Rekonstrukcijas un attīstības banku jeb Pasaules Banku (turpmāk – Pasaules Banka). Pasaules Banka ir viens no vadošajiem ekspertīzes sniedzējiem visā pasaulē ar augstu starptautisku autoritāti un uzkrātu milzīgu pieredzi. Pasaules Banka ir vienīgā ārējā institūcija, kas Latvijas veselības aprūpes un citu politiku veidošanā un analīzē, iesaistot Latvijas veselības nozares ekspertus un biedrības un nodibinājumus, ir iesaistījusies jau vairakkārt, līdz ar to tai jau ir uzkrātā pieredze un informācija par situāciju veselības aprūpi Latvijā, ko varēs izmantot pētījuma veikšanai. Vienlaicīgi Pasaules Bankai ir kapacitāte dažādu globāla mēroga salīdzinošu rādītāju monitoringa sistēmu uzturēšanā. Pasaules Bankas pētījuma rezultātā 2004.gadā Ministru kabinetā tika apstiprināta „Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programma” jeb tā saucamais „Māsterplāns”, uz kura pamata tika veikta veselības aprūpes reforma, plānotas ārvalstu finansējuma investīcijas. Tāpat 2010.gadā Pasaules Banka Finanšu ministrijas uzdevumā veica publisko izdevumu pārskatu (Latvia - From Exuberance to Prudence: A Public Expenditure Review of Government Administration and the Social Sectors - Overview and Summary), kura mērķis krīzes ietvaros bija apzināt iespējamās jomas turpmākai budžeta konsolidācijai valsts pārvaldē un sociālajās jomās, palīdzētu atjaunot fiskālo bilanci, veicinot Latvijas atgūšanos no krīzes un palīdzētu izpildīt Māstrihtas kritērijus līdz 2012, nodrošinot veiksmīgu pievienošanos Eurozonai 2014.gadā. 2013.gadā Pasaules Banka Labklājības ministrijas uzdevumā veica zinātnisko pētījumu „Latvija: kurš ir bezdarbnieks, ekonomiski neaktīvais vai trūcīgais?", kura mērķis bija iegūt kvalitatīvus pierādījumus un veikt pētījumu par to, kādas pārmaiņas notikušas sabiedrībā, kādu ietekmi krīze atstājusi uz iedzīvotāju ienākumiem, sabiedrības noslāņošanos, darba tirgus piedāvātajām iespējām, kāda ir bezdarbnieku gatavība pieņemt darba piedāvājumus, kādas iedzīvotāju grupas  visbiežāk pakļautas ilgstoša bezdarba riskam vai atkārtotam bezdarbam un izrietoši - nabadzībai. Pētījums un tā secinājumi tika izmantoti sociālās drošības sistēmas pilnveidošanai, kā arī politikas pasākumu pamatojumam, diskusijai par nākamo Eiropas fondu plānošanas periodu, adresējot valstu specifiskās rekomendācijas, pilnveidojot ilgstošajiem bezdarbniekiem, bezdarbnieku grupām un sociālās atstumtības riska grupām paredzētos pasākumus, veidojot darba meklēšanas atbalsta un bezdarbnieku profilēšanas sistēmu.  Līguma noslēgšanai ar Pasaules Banku par veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādi prioritārajās veselības jomās plānots piemērot Publisko iepirkumu likuma 3.panta pirmās daļas 6.punktā minēto izņēmumu.  **SAM darbību uzsākšanas pamatojums.**  Atbilstoši tam, ka 2014.—2020.gada plānošanas perioda izdevumi ir atbilstīgi kopš 2014.gada 1.janvāra (saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2013.gada 17.decembra Regulas (ES) Nr.1303/2013, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu, Eiropas Lauksaimniecības fondu lauku attīstībai un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un atceļ Padomes Regulu (EK) Nr.1083/2006 65.panta 2.punktu), sākotnēji SAM darbību uzsākšana bija plānota 2014.gada sākumā. Tāpat atbilstoši SAM ietvaros izveidotajām tīklu attīstības vadlīnijām ir atkarīga turpmāko ES fondu specifisko atbalsta mērķu plānošana. Tādējādi, ja tiek kavēta SAM uzsākšana, tiek apdraudēta Veselības ministrijas administrējamo citu specifisko atbalsta mērķu ieviešana un savlaicīga ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda finansējuma apguve. Tādēļ ir ļoti svarīgi nodrošināt steidzamu noteikuma projekta virzību. Ņemot vērā faktus:   * ka darbības programma "Izaugsme un nodarbinātība" iesniegta apstiprināšanai Eiropas komisijā 2014.gada 5.septembrī, un tās apstiprināšana var ilgt līdz 6 mēnešiem; * nav izstrādāti un Ministru kabinetā apstiprināti Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.—2020.gada plānošanas perioda vadības likuma 20.panta 1., 2., 3., 4., 5., 7., 8., 9., 10., 11., 12. un 15.punktā noteiktie tiesību akti; * bez iepriekšminētā regulējuma nav apstiprināms ESF projekta iesniegums un nav noslēdzams līgumus par projekta īstenošanu, tādējādi nav pieejams finansējums valsts budžeta projekta priekšfinansēšanai, lai uzsāktu SAM ietvaros veicamās darbības;   noteikumu projekta noslēguma jautājumos ir noteikti pārejas nosacījumi un pievienots protokollēmums, kas tostarp paredz SAM atbalstāmo darbību īstenošanu līdz projekta iesnieguma apstiprināšanai un līguma par projektu īstenošanu noslēgšanai, ievērojot noteikumu projektā noteiktos nosacījumus. Tai skaitā, lai nodrošinātu noteikumu projekta virzību un mazinātu neatbilstoši veikto izdevumu rašanās riskus pirms DP apstiprināšanas Eiropas Komisijā, noteikumu projektam pievienotais protokollēmums informē par SAM atbalstāmo darbību īstenošanas termiņiem un par Pasaules bankas piesaisti veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādei, kā arī nosaka:   * ka Ministru kabineta 2014.gada 11.marta sēdes protokola Nr.16 38.§ 13.8.punktā noteiktais ierobežojums, kas paredz atbalstīt specifiskā atbalsta mērķa īstenošanas uzsākšana 2014.gadā tikai pēc DP apstiprināšanas Eiropas Komisijā, nav attiecināms uz SAM atbalsta darbībām veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrāde un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepcijas izstrāde un tehnisko specifikāciju sagatavošana; * ka 2014.gadā SAM īstenošanai nepieciešamo finansējumu 250 005 *euro* apmērā (līdz ESF projekta apstiprināšanai un pēc ESF projekta apstiprināšanas) nodrošina no *74.resora „Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmas 80.00.00 „Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai”*.   Ar MK noteikumu projektu tiks noteikts tiesisks ietvars SAM īstenošanai, lai sasniegtu izvirzītos SAM mērķus, tai skaitā paredzot pārejas nosacījumus laika periodam līdz projekta iesnieguma apstiprināšanai un līguma par projektu īstenošanu noslēgšanai. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | SAM plānošanas un noteikumu projekta izstrādes ietvaros tika iesaistīta ES fondu vadībā iesaistītās iestādes un sociālie partneri |
| 4. | Cita informācija | ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa *„Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai”* numerācija un nosaukums precizēts atbilstoši aktuālajai darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” (iesniegta Eiropas Komisijā 2014.gada 28.jūlijā) redakcijai.  SAM kritēriji ir apstiprināti Pagaidu uzraudzības komitejā 13.03.2014 atkārtotās rakstiskās procedūras ietvaros, tādejādi veicot starpinstitūcija saskaņošanu. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību**  **un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Tiesiskais regulējums ietekmē Veselības ministriju, Nacionālo veselības dienestu, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, Veselības inspekciju, Slimību profilakses un kontroles centru, Centrālo finanšu un līgumu aģentūru. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Sabiedrības grupām un institūcijām projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2014.gads** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | |
| **2015.** | **2016.** | **2017.** |
| 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: | 0 | 212 504 | 1 067 849 | 982 849 | 982 849 |
| 2. Budžeta izdevumi: | 0 | 250 005 | 1 256 293 | 1 156 293 | 1 156 293 |
| 3. Finansiālā ietekme: | 0 | -37 501 | -188 444 | -173 444 | -173 444 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | N/A | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepie­ciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pie­vienot anotācijas pielikumā): | SAM kopējais finansējums (*kopējās attiecināmās izmaksas*) EUR 4 352 315 apmērā, tai skaitā, ESF finansējums EUR  3 699 467, valsts budžeta (turpmāk – VB) finansējums EUR 652 848. Budžeta ieņēmumi ir finansējuma ESF daļa 85 procentu apmērā no projekta attiecināmām izmaksām. Projektu plānots ieviest no 2014. gada III ceturkšņa līdz 2018.gada IV ceturksnim. Pirmajā ieviešanas gadā plānots mazāks finansējums (5,74 procenti no kopējā finansējuma), saistībā ar aktivitāšu uzsākšanu 2015.gadā plānoti jau 28,86 procenti, 2017. un 2016.gadā finansējums plānots vienmērīgi (26,57 procenti no kopējā finansējuma). Savukārt, 2018.gadā plānots apgūt atlikušo finansējumu, kas ir 12,26 procenti no kopējā finansējuma.   * **2014.gadam** kopējās izmaksas EUR 250 005, tai skaitā ESF finansējums EUR 212 504 un valsts budžeta līdzfinansējums EUR 37 501. Budžeta ilgtermiņa saistībās 2014. gadam šobrīd finansējums projektam nav paredzēts. * **2015.gadam** kopējās izmaksas EUR 1 256 293, tai skaitā ESF finansējums EUR 1 067 849 un valsts budžeta līdzfinansējums EUR 188 444. Budžeta ilgtermiņa saistībās 2015. gadam šobrīd finansējums projektam nav paredzēts. Finansējums tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās 2015.gada valsts budžeta sagatavošanas laikā vai 2015.gadā tiks iesniegts pieprasījums finansējuma pārdalei no 74.resora 80.00.00 programmas ,,Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai”. * **2016. un 2017.gadam** ik gadu kopējās izmaksas indikatīvi EUR 1 156 293, tai skaitā ESF finansējums EUR 982 849 un valsts budžeta līdzfinansējums EUR 173 444. Budžeta ilgtermiņa saistībās 2016. un 2017. gadam šobrīd finansējums projektam nav paredzēts. Finansējums, indikatīvi EUR 1 156 293 ik gadu, 2016. gadam un 2017. gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās 2016.gada un 2017.gada valsts budžeta sagatavošanas laikā. * **2018.gadam** kopējās izmaksas EUR 533 431, tai skaitā ESF finansējums EUR 453 416 un valsts budžeta līdzfinansējums EUR 80 015. Finansējums 2018.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās 2018.gada valsts budžeta sagatavošanas laikā. | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Finansējuma sadalījums pa gadiem norādīts indikatīvi un var tikt precizēts pēc SAM projekta apstiprināšanas.  SAM valsts budžeta finansējums tiks piesaistīts atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai no 74.resora ,,*Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums*” 80.00.00 programmas ,,*Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai*”. | | | | |

Anotācijas IV sadaļa – projekts šo jomu neskar.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | | | | | | |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | | | Eiropas Parlamenta un Padomes 2013.gada 17.decembra Regula (ES) Nr.1303/2013, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu, Eiropas Lauksaimniecības fondu lauku attīstībai un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1083/2006 (turpmāk - Komisijas regula Nr.1303/2013). | | | |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | |
| 3. | Cita informācija | | | Nav. | | | |
| **1.tabula**  **Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** | | | | | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | | Komisijas regula Nr.1303/2013 | | | | | |
| A | | B | | | C | | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību, vai tiesību akts, kur attiecīgā ES tiesību akta vienība pārņemta vai ieviesta | | | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji.  Ja attiecīgā ES tiesību akta vienība tiek pārņemta vai ieviesta daļēji, sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā ES tiesību akta vienība tiks pārņemta vai ieviesta pilnībā.  Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības.  Ja projekts satur stingrā­kas prasības nekā attie­cīgais ES tiesību akts, norāda pamatojumu un samērīgumu.  Norāda iespējamās alternatīvas (t.sk. alternatīvas, kas neparedz tiesiskā regulējuma izstrādi) – kādos gadījumos būtu iespējams izvairīties no stingrāku prasību noteikšanas, nekā paredzēts attiecīgajos ES tiesību aktos |
| Komisijas regula Nr.1303/2013  XII pielikuma 2.2.apakšpukts | | MK noteikumu projekta 41.punkts | | | Tiek ieviesta pilnībā.  Atbildīgā institūcija – NVD (projekta iesniedzējs). | | Netiek paredzētas stingrākas prasības. |
| Komisijas regula Nr.1303/2013  125.panta 2.punkta d un e apakšpunkti | | MK noteikumu projekta 42.punkts | | | Tiek ieviesta pilnībā.  Atbildīgā institūcija – NVD (projekta iesniedzējs). | | Netiek paredzētas stingrākas prasības. |
| Kā ir izmantota ES tiesību aktā paredzētā rīcības brīvība dalīb­valstij pārņemt vai ieviest noteiktas ES tiesību akta normas?  Kādēļ? | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | | | |
| Saistības sniegt paziņojumu ES insti­tūcijām un ES dalīb­valstīm atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē informācijas sniegšanu par tehnisko noteikumu, valsts atbalsta piešķir­šanas un finanšu noteikumu (attiecībā uz monetāro politiku) projektiem | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | | | |
| Cita informācija | | Nav. | | | | | |
| **2.tabula**  **Ar tiesību akta projektu izpildītās vai uzņemtās saistības, kas izriet no starptautiskajiem tiesību aktiem vai starptautiskas institūcijas vai organizācijas dokumentiem.**  **Pasākumi šo saistību izpildei** | | | | | | | |
| Attiecīgā starptautiskā tiesību akta vai starptautiskas institūcijas vai organizācijas dokumenta (turpmāk – starptautiskais dokuments) datums, numurs un nosaukums | | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | | |
| A | | | B | | | C | |
| Starptautiskās saistības (pēc būtības), kas izriet no norādītā starptautiskā dokumenta.  Konkrēti veicamie pasākumi vai uzdevumi, kas nepieciešami šo starptautisko saistību izpildei | | | Ja pasākumi vai uzdevumi, ar ko tiks izpildītas starptautiskās saistības, tiek noteikti projektā, norāda attiecīgo projekta vienību vai dokumentu, kurā sniegts izvērsts skaidrojums, kādā veidā tiks nodrošināta starptautisko saistību izpilde | | | Informācija par to, vai starptautiskās saistības, kas minētas šīs tabulas A ailē, tiek izpildītas pilnībā vai daļēji.  Ja attiecīgās starptautiskās saistības tiek izpildītas daļēji, sniedz skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā starptautiskās saistības tiks izpildītas pilnībā.  Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | |
| MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | |
| Vai starptautiskajā dokumentā paredzētās saistības nav pretrunā ar jau esošajām Latvijas Republikas starptautis­kajām saistībām | | | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. | | | | |
| Cita informācija | | | Nav. | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | SAM mērķis tika saskaņots un izdiskutēts starpinstitūciju un sociālo partneru starpā DP saskaņošanas procesa ietvaros |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedrības līdzdalība tika nodrošināta visā SAM plānošanas procesā.  Papildus SAM ir izstrādāts sasaistē ar valsts mēroga un nozares politikas plānošanas dokumentiem kā Stratēģija "Eiropa 2020", Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam (turpmāk – NAP), Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam, Sabiedrības veselības pamatnostādņu projekts 2014.-2020.gadam, tādejādi arī šo plānošanas dokumentu saskaņošanas procesu ietvaros tika nodrošināta SAM mērķa un būtības, virzienu saskaņošana.  SAM mērķis tika saskaņots un izdiskutēts starpinstitūciju un sociālo partneru starpā DP saskaņošanas procesa ietvaros, kā arī plašas diskusijas notika saskaņojot Sabiedrības veselības pamatnostādņu projektu 2014.-2020.gadam, kā ietvaros arī tika nodrošināta sabiedriskā apspriede.  Lai nodrošinātu vispusīgu veselības nozares pārstāvju un sadarbības partneru iesaisti veselības jomas SAM plānošanā, Veselības ministrija organizēja vairākus seminārus veselības jomas biedrībām un nodibinājumiem, ārstniecības iestādēm, kā arī iesaistītajām valsts pārvaldes iestādēm:   1. 2014.gada 15.janvārī tika rīkota sanāksme par plānotajiem ES fondu ieguldījumiem veselības jomā 2014.-2020.gadā atbilstoši NAP un partnerības līguma un darbības programmas projektiem; 2. 2014.gada 12.jūnijā tika rīkots darba seminārs ar Pasaules Veselības organizācijas dalību, lai diskutētu par Vienotas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveidi veselības aprūpes jomā Latvijā SAM ietvaros; 3. 2014.gada 11.septembrī tika rīkots darba seminārs ar Pasaules Bankas dalību, lai diskutētu par veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādi prioritārajās veselības jomās SAM ietvaros.   Semināru laikā saņemtie ierosinājumi un komentāri tika izvērtēti un attiecībā uz Vienotas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas (turpmāk – KNS) izveidi, tie tika iestrādāti KNS koncepcijā, savukārt attiecībā uz tīklu attīstības vadlīnijām, tie tiks izvērtēti, sagatavojot tehnisko specifikāciju Pasaules Bankas darba uzdevumam par tīklu attīstības vadlīniju izstrādi. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | NAP, Sabiedrības veselības pamatnostādņu projekta 2014.-2020.gadam, DP un PL saskaņošanas procesā saņemtie komentāri ir saskaņoti un panākta vienošanās ar visām iesaistītajām pusēm. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Atbildīgās iestādes funkcijas pilda Veselības ministrija, sadarbības iestādes funkcijas – Centrālā finanšu un līgumu aģentūra. Projekta iesniedzējs ir Nacionālais veselības dienests. Projekta sadarbības partneri ir Veselības ministrija un tās padotības iestādes Veselības inspekcija, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests un Slimību profilakses un kontroles centrs. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pār­valdes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorga­nizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Ministru prezidente L.Straujuma

Veselības ministra vietā

Ministru prezidente L.Straujuma

15.10.2014 09:33

4 683

A.Tomsone

67876181, [Agnese.Tomsone@vm.gov.lv](mailto:Agnese.Tomsone@vm.gov.lv)