**Sociālais ziņojums (2015)**

**LATVIJA**

# Saturs

[Saturs 2](#_Toc421619420)

[1. Ievads 3](#_Toc421619421)

[2. „Eiropa 2020”stratēģijā noteiktā nabadzības un sociālās atstumtības samazināšanas mērķa sasniegšanas progress 7](#_Toc421619422)

[3. Reformas sociālās iekļaušanas politiku jomās 7](#_Toc421619423)

[3.1. Resursu, tiesību un pakalpojumu pieejamība, atstumtības mazināšana un visa veida diskriminācijas novēršana. Atbalsts cilvēkiem darba tirgus integrācijā. 7](#_Toc421619424)

[3.2 Reformas adekvātas un ilgtspējīgas pensijas nodrošināšanai 16](#_Toc421619425)

[3.3 Reformas veselības aprūpes jomā 17](#_Toc421619426)

[3.4 Reformas adekvātas sociālās aizsardzības sasniegšanā ilgtermiņa aprūpes jomā 22](#_Toc421619427)

# Ievads

Sociālais ziņojums (2015) (turpmāk – ziņojums) ir pārskats par īstenotajām rīcībpolitikām Eiropas Savienības (turpmāk – ES) dalībvalstīs atklātās koordinācijas metodes[[1]](#footnote-1) ietvaros noteikto mērķu sasniegšanai, kura izstrādi koordinē ES Padomes Sociālās aizsardzības komiteja[[2]](#footnote-2). Ziņojumā ir sniegta informācija par ieviestajām rīcībpolitikām un strukturālajām sociālās aizsardzības reformām laika periodā **no 2014.gada 1.jūlija līdz 2015.gada 15.aprīlim.**

Sociālais ziņojums (2015) ir sagatavots saskaņā ar Ekonomikas ministrijas izstrādāto *Progresa ziņojumu par Latvijas nacionālās reformu programmas „Eiropa 2020” stratēģijas kontekstā īstenošanu[[3]](#footnote-3)*, tādējādi veidojot sasaisti ar „Eiropa 2020” stratēģiju. Tāpat ziņojums ir izstrādāts saskaņā ar Latvijas Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020.gadam (turpmāk – NAP2020) un Nacionālajā reformu programmā „Eiropa 2020” stratēģijas īstenošanai definētajiem mērķiem un uzdevumiem nodokļu politikas, sociālās iekļaušanas, nodarbinātības, demogrāfijas, izglītības un veselības aprūpes jomās.

2014.gada novembrī apstiprinātajā Deklarācijā par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību *ģimenes un indivīda dzīves kvalitāte* ir noteikta kā viena no valdības prioritātēm:

„Lai uzlabotu ģimeņu labklājību un nodrošinātu tautas ataudzi, nākamo četru gadu mērķis un izaicinājums ir sociālās un ienākumu nevienlīdzības mazināšana. Mēs strādāsim, lai ikvienam, bet jo īpaši cilvēkiem ar zemiem ienākumiem un ģimenēm ar bērniem, būtu iespēja, strādājot cienīgu darbu, gūt dzīvei nepieciešamos ienākumus, iegūt kvalitatīvu izglītību, pieeju veselības aprūpes un sociāliem pakalpojumiem, kad tas nepieciešams, kā arī baudīt kultūras dzīves norises.”[[4]](#footnote-4).

**Galvenie makroekonomiskie rādītāji**

Latvijā ekonomikas izaugsme no 2011. līdz 2013. gadam sasniedza vidēji 4,7% ik gadu, kas bija viena no straujākajām ES. 2014.gadā ekonomikas pieauguma tempi palēninājās, ko noteica tendences ārējā vidē – lēnāka nekā iepriekš gaidīta izaugsme ES, kā arī ekonomiskās situācijas pavājināšanās Krievijā. 2014.gadā Latvijas IKP pieauga par 2,4% un izaugsme joprojām bija straujāka nekā vidēji ES.

Galvenais ekonomiskās izaugsmes nodrošinātājs 2014.gadā bija iekšzemes pieprasījums. Privātais patēriņš pieauga par 2,3%. Tomēr, tāpat kā kopējā ekonomikas izaugsme, arī privātā patēriņa pieauguma tempi 2014.gadā bija mērenāki nekā 2013.gadā. 2014.gadā privātā patēriņa pieaugumu sekmēja vidējas darba samaksas pieaugums, tajā pašā laikā nodarbinātības kāpums bija lēns.

Lai arī lēnāk nekā iepriekšējos gados, 2014. gadā turpināja uzlaboties situācija darba tirgū. Saskaņā ar EIROSTAT datiem, gada vidējais bezdarba līmenis saruka līdz 10,8% un bija par 1,1 procentpunktu zemāks nekā pirms gada. Tajā pašā laikā strādājošo skaita pieaugums 2014. gadā praktiski ir apstājies, ko nosaka gan demogrāfiskā situācija, gan ekonomiskās izaugsmes tempu pazemināšanās.

2014. gadā bija vērojams mērens cenu pieaugums. Decembrī 12-mēnešu inflācija bija 0,2%. To visvairāk ietekmēja cenu kāpums pakalpojumiem, kā arī cenu kritums degvielai un pārtikai. 2014.gada vidējā inflācija bija 0,6%. 2015.gadā vidējais patēriņa cenu līmenis augs nedaudz lēnāk nekā 2014.gadā. Inflācija būs saistīta ar ārējiem faktoriem – naftas un pārtikas cenu dinamiku pasaulē.

Turpmākā Latvijas tautsaimniecības attīstība joprojām būs cieši saistīta ar eksporta iespējām, tāpēc lielākais Latvijas izaugsmes risks ir saistīts ar globālās ekonomikas attīstību. Preču un pakalpojumu eksporta apjomi šogad būs tuvi pagājušā gada līmenim. Eksporta pieaugumu vismaz gada pirmajā pusē ietekmēs Krievijas noteiktie pārtikas importa ierobežojumi. Vēl nozīmīgāku ietekmi uz Latvijas eksporta iespējām atstās faktori, kas saistīti ar Krievijas ekonomikas problēmām – valūtas kursa krišanās, reģiona uzticības zaudēšana investoru acīs, pieprasījuma vājināšanās. Pozitīvi Latvijas eksporta dinamiku varētu ietekmēt ekonomiskās situācijas uzlabošanās lielākajā noieta tirgū – ES. Sagaidāms, ka šogad turpinās augt privātais patēriņš. Tā dinamiku pamatā noteiks darba samaksas kāpums, kas gan būs lēnāks nekā 2014.gadā. Arī darba tirgū uzlabojumi šogad būs mērenāki nekā pērn. Ja būtiski nepasliktināsies ģeopolitiskā situācija reģionā, tad prognozējams, ka Latvijas ekonomikas izaugsme kopumā 2015.gadā varētu sasniegt 2 procentus.

**Galvenie sociālie indikatori**

Šajā sadaļā sniegta informācija par EU-SILC[[5]](#footnote-5) rādītājiem 2013.gadā[[6]](#footnote-6) salīdzinājumā ar 2012.gadu, kā arī nacionālo rādītāju par trūcīgajām ģimenēm un personām un tām sniegto atbalstu 2014.gadā salīdzinājumā ar 2013.gadu.

*EU-SILC dati*

2013.gadā mājsaimniecību rīcībā esošie ienākumi uz vienu ekvivalento patērētāju[[7]](#footnote-7) pieauga vidēji par 50 eiro mēnesī, salīdzinot ar 2012.gadu. Ņemot vērā ienākumu pieaugumu, palielinājās arī nabadzības riska slieksnis no 233 eiro līdz 260 eiro mēnesī. Tomēr ienākumu pieaugums nav bijis vienmērīgs visām iedzīvotāju grupām, jo 2013. gadā nabadzības riskam bija pakļauti 21,2% Latvijas iedzīvotāju, kas ir par 1,8 procentpunktiem vairāk nekā 2012.gadā. Ja vērtē mājsaimniecību rīcībā esošos ienākumus pēc to sastāva un struktūras, tad ienākumi no algota darba palielinājās, bet no sociālajiem transfertiem – samazinājās. Tā rezultātā nabadzības riska indekss strādājošajiem samazinājās, īpaši jauniešiem (18-24) un pirmspensijas vecuma cilvēkiem (55-64), attiecīgi par 3,1 procentpunktu un 1,7 procentpunktu. Jāuzsver, ka strādājošo nabadzības riska indekss 2013.gadā bija zemākais pēdējo 10 gadu laikā (8,1 %). Tomēr sociālo transfertu samazināšanās rezultātā nabadzības riska indekss pirms visiem sociālajiem transfertiem kritās, tādējādi pabalstu, pensiju u.c. transfertu loma nabadzības mazināšanā arī kļuva mazāka. Tas īpaši ietekmēja tās iedzīvotāju grupas, kurām sociālie transferti veido nozīmīgāko ienākumu daļu, galvenokārt pensijas vecuma cilvēkiem. Lai arī ienākumi pieauga visiem mājsaimniecību veidiem, tomēr daļai šis palielinājums bija salīdzinoši zemāks, tādējādi palielinot to nabadzības risku. 2013.gadā nabadzības risks viskrasāk pieauga pensionāriem (par 10 procentpunktiem vecuma grupā 65+), īpaši tiem, kuri dzīvo vieni (par 22 procentpunktiem). Arī bērnu nabadzības riska indekss palielinājās par 0,9 procentpunktiem. Pēc mājsaimniecību veida nabadzības riska indekss pieauga viena vecāka ģimenei (par 2.8 procentpunktiem), bet daudzbērnu ģimenēm risks nonākt nabadzībā samazinājās būtiski - par 5 procentpunktiem, un 2013.gadā bija zemākais pēdējo 10 gadu laikā. Nabadzības riska indekss 2013.gadā samazinājās jauniešiem un pirmspensijas vecuma cilvēkiem, ko varētu skaidrot ar darba algas pieaugumu.

Kvintiļu attiecību indekss (S80/S20), ar kuru mēra ienākumu nevienlīdzību, 2013.gadā palielinājās pensijas vecuma cilvēku vidū – no 3,9 reizēm līdz 4,3 reizēm, bet strādājošo vidū samazinājās – no 7,0 reizēm līdz 6,9 reizēm. Tomēr jāuzsver, ka ienākumu nevienlīdzība ir izteikta tieši strādājošajiem, jo pensionāru vidū tā ir ievērojami zemāka. Arī Džini koeficients uzrāda ienākumu nevienlīdzības palielināšanos, 2013.gadā sasniedzot 35,5% (pieaugums par 0,3 procentpunktiem).

Materiālā nenodrošinātība un dziļa materiālā nenodrošinātība[[8]](#footnote-8) 2014.gadā būtiski samazinājās, sasniedzot zemāko rādītāju pēdējo 10 gadu laikā – attiecīgi materiāli nenodrošināto cilvēku skaits samazinājās par 5,8 procentpunktiem (34,6%), bet dziļā materiālā nenodrošinātībā dzīvojošo skaits – par 4,8 procentpunktiem (19,2%). Tomēr rādītāji aizvien ir uzskatāmi par augstiem, salīdzinot ar citu ES dalībvalstu situāciju.

*Nacionālie statistikas dati[[9]](#footnote-9)*

2014.gadā trūcīgo iedzīvotāju skaits bija par 29,8 tūkst. mazāks nekā 2013.gadā, veidojot 5,22 % no iedzīvotājiem valstī kopumā jeb 104569. Jāuzsver, ka trūcīgās personas ienākumu līmenis gan 2013., gan 2014.gadā (arī 2015.gadā) bija vienāds – 128,06 eiro mēnesī. Lielāko īpatsvaru trūcīgo personu vidū aizvien veido darbspējas vecuma cilvēki (46 300) un bērni (36 078). Arī garantētā minimālā ienākuma (GMI) pabalsta saņēmēju skaits bija ievērojami samazinājies – no 64,40 tūkstošiem līdz 46,02 tūkstošiem (par 18,3 tūkstošiem), sastādot 2,3% no iedzīvotājiem kopumā. Arī GMI līmenis abos gados, kā arī 2015.gadā, bija nemainīgs – 49,80 eiro mēnesī, lai gan GMI pabalsta lielums uz vienu saņēmēju 2014.gadā bija lielāks nekā 2013.gadā, attiecīgi 32,39 eiro un 30,55 eiro mēnesī, kas liecina, ka trūcīgāko iedzīvotāju ienākumi 2014.gadā samazinājās, kā arī palielinājās GMI līmenis atsevišķās pašvaldībās. Jāatzīmē, ka arī GMI saņēmēju vidū lielāko īpatsvaru veido darbspējas vecuma cilvēki (24 143) un bērni (14 079). Arī dzīvokļa pabalstu saņēmušo skaits 2014.gadā samazinājās par 25 tūkst. personām (133,8 tūkstoši kopumā jeb 6,69% no iedzīvotājiem kopumā), savukārt dzīvokļa pabalsta vidējais apmērs uz vienu saņēmēju bija gandrīz nemainīgs – 153 eiro gadā. Kopumā visu sociālās palīdzības pabalstu saņēmušo skaits 2014.gadā bija 154 165 t.i., par 5 tūkstošiem vairāk nekā 2013.gadā.

**Būtiskākās sociālās aizsardzības reformas**

Saskaņā ar valdībā apstiprinātajiem rīcības virzieniem sociālās drošības sistēmas, tai skaitā sociālās palīdzības, pilnveidošanai, 2014.gada oktobrī apstiprināta koncepcija *Par minimālā ienākuma līmeņa noteikšanu*[[10]](#footnote-10). Valstī vienota un adekvāta, sociāli ekonomiski pamatota minimālā ienākuma līmeņa noteikšana, kas kalpotu par pamatu turpmākā atbalsta un politikas plānošanā Latvijas iedzīvotājiem, ir pirmais posms sociālās drošības sistēmas un sociālās palīdzības sistēmas pilnveidošanā. Lai turpinātu uzsākto reformu procesu, 2015.gadā, iesaistot nozaru ekspertus, sociālos partnerus un pašvaldības, ir izveidota darba grupa[[11]](#footnote-11), kura līdz 2015.gada 15.novembrim:

* veiks sociālās palīdzības, valsts sociālo pabalstu, minimālās pensijas un bezdarbnieka pabalsta esošās situācijas regulējuma analīzi, izvērtējot to efektivitāti un lietderību nabadzības un ienākumu nevienlīdzības kontekstā;
* izvērtēs izlietotos finanšu līdzekļus iepriekšminētajiem atbalsta veidiem;
* noteiks sociālās palīdzības, valsts sociālo pabalstu, minimālās pensijas un bezdarbnieka pabalsta sasaisti ar minimālā ienākuma līmeni;
* identificēs normatīvos aktus un tajos nepieciešamos grozījumus minimālā ienākuma līmeņa ieviešanai;
* aprēķinās pasākumu izpildei nepieciešamo finansējumu, izdalot pēc finanšu avota (valsts budžets, speciālais budžets, pašvaldības budžets);
* sagatavos Plānu minimālā ienākuma līmeņa ieviešanai, kas Ministru kabinetā ir jāiesniedz līdz 2016. gada 1. aprīlim.

Pirmā darba grupas sēde notika 2015.gada 19.janvārī, kuras laikā vienojās par veicamajiem uzdevumiem un termiņiem to īstenošanai. Paredzēts, ka minimālā ienākuma līmeņa ieviešana tiks uzsākta 2017.gadā. Darbu pie visu sociālās drošības sistēmas jomu izvērtējuma saistībā ar minimālā ienākuma līmeni veic 4 izveidotas apakšgrupas:

1. apakšgrupa par sociālo palīdzību;
2. apakšgrupa par valsts sociālajiem pabalstiem;
3. apakšgrupa par minimālo pensiju;
4. apakšgrupa par bezdarbnieka pabalstu un bezdarbnieku aktivizēšanas pasākumiem.

Lai politikas veidošanas procesā tiktu iesaistīti visi sadarbības partneri, visu apakšgrupu sastāvā ir iekļauti nozaru ministriju pārstāvji (Labklājības, Finanšu un Ekonomikas ministriju speciālisti), pašvaldības, sociālie partneri, kā arī Pārresoru koordinācijas centra pārstāvji. Diskusijas ar nevalstiskajām organizācijām, kuras pārstāv noteiktu iedzīvotāju grupu intereses, norisinās esošo komiteju vai padomju ietvaros, piemēram, Senioru lietu padome, Sociālās iekļaušanas politikas koordinācijas komiteja u.c.

Līdz 2015.gada 15.aprīlim apakšgrupu paveiktais:

* par sociālo palīdzību ir notikusi viena sēde (05.03.2015.), kuras laikā tika prezentēts apkopojums par ES dalībvalstīs sniegtās sociālās palīdzības nosacījumiem un Valsts kontroles revīzijas par pašvaldību sniegtās sociālās palīdzības tiesiskumu un efektivitāti rezultātā sniegtajiem priekšlikumiem;
* par valsts sociālajiem pabalstiem ir notikušas 2 sēdes (12.02.2015. un 16.03.2015.). Sēžu laikā tika diskutēts par ģimenēm ar bērniem un personām ar invaliditāti mērķētajiem valsts sociālo pabalstu veidiem un to restrukturizācijas iespējām nabadzības mazināšanas nolūkā (pilnveidojamo pabalstu atlase, piemērojot minimālā ienākuma līmeņa un sistēmiskus kritērijus, un apstiprināšana);
* par minimālo vecuma pensiju ir notikušas 2 sēdes (19.02.2015. un 19.03.2015.). Sēžu laikā tika analizēta informācija par Latvijas pensiju sistēmu, to ietekmējošiem rādītājiem, par sociālās apdrošināšanas pamatprincipiem, esošā situācija ar minimālajām pensijām un citu valstu pieredzi minimālās vecuma pensijas noteikšanā. Tika piedāvāti 4 iespējamie risinājumi, no kuriem divi tika atbalstīti un izvērtēti padziļināti;
* par bezdarbnieka pabalstu un bezdarbnieku aktivizēšanas pasākumiem notikušas 2 sēdes (20.02.2015. un 01.04.2015.). Sēžu laikā tika sniegta informācija un norisinājās diskusijas par bezdarbnieka pabalsta izmaksas ilgumu Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas valstīs, par bezdarbnieka pabalsta izmaksas un saņemšanas nosacījumiem Latvijā, par aktivizēšanas pasākumu kombinēšanu ar pabalstiem.

# „Eiropa 2020”stratēģijā noteiktā nabadzības un sociālās atstumtības samazināšanas mērķa sasniegšanas progress

Latvijas nabadzības samazināšanas mērķis līdz 2020.gadam ir nabadzības riskam pakļauto personu un/vai zemas darba intensitātes mājsaimniecībās dzīvojošo personu skaitu samazināt par 121 tūkst. jeb līdz 21%.

Nabadzības līmeņa samazināšanas mērķa trajektorija

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2020** |
| Nabadzības riskam pakļauto personu un/vai zemas darba intensitātes mājsaimniecībās dzīvojošo personu īpatsvars (%) | 27,3 | 23,6 | 22,1 | 21,9 | 21,8 | 23,1 | 21,0 (vai novēršot nabadzības risku 121 tūkst. iedzīvotāju -462 tūkst.) |
| Nabadzības riskam pakļauto personu un/vai zemas darba intensitātes mājsaimniecībās dzīvojošo iedzīvotāju skaits (tūkst.) | 583 | 495 | 454 | 441 | 434 | 456 |

*Datu avots: CSP*

Līdz 2012.gadam Latvija pakāpeniski tuvinājās nabadzības samazināšanas mērķa sasniegšanai, taču 2013.gadā palielinājās nabadzības riskam pakļauto un/vai zemas darba intensitātes mājsaimniecībās dzīvojošo personu īpatsvars. Šī tendence līdzinās pirmskrīzes perioda situācijai, kad nabadzības riska pieaugums ir vērojams tām iedzīvotāju kategorijām, kuru ienākumi saglabājās nemainīgā apmērā vai palielinājās relatīvi lēnākā un zemākā tempā nekā ienākumi no algota darba, piemēram, pensionāriem, viena vecāka ģimenēm, iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem kopumā. Šī tendence vēlreiz apliecina nepieciešamību un aktualitāti turpināt aktīvi virzīt jautājumu par minimālajiem ienākumiem valstī kopumā.

# Reformas sociālās iekļaušanas politiku jomās

# Resursu, tiesību un pakalpojumu pieejamība, atstumtības mazināšana un visa veida diskriminācijas novēršana. Atbalsts cilvēkiem darba tirgus integrācijā.

Uzlabot pabalstu un pakalpojumu saņemšanu.

Nodrošināt pabalstu (pabalsts bezdarbniekam, sociālās palīdzības pabalsti) pietiekamību.

No 2015.gada 1.janvāra bērna, kurš strādā vasaras brīvlaikā no 1.jūnija līdz 31.augustam, apgādniekam nav algas nodokļa grāmatiņā jāsvītro ieraksts par bērnu kā apgādājamo. Tādējādi jaunais atvieglojums ļaus vasaras brīvlaikā par strādājošu bērnu piemērot divus atvieglojumus – vecākiem saglabāt atvieglojumu par apgādībā esošu personu 165 eiro apmērā, un bērnam vasaras brīvlaika darba laikā piemērot neapliekamo minimumu 75 eiro apmērā.

No 2014.gada 1.septembra brīvpusdienas skolā tika nodrošinātas ne tikai 1.klašu un 2.klašu skolēniem, bet arī 3.klašu skolēniem, paredzot, ka bērns vismaz reizi dienā saņems siltu un sabalansētu ēdienu, sniedzot ģimenēm būtisku atbalstu.

Lai novērstu PB pētījumā *Latvija: kurš ir bezdarbnieks, ekonomiski neaktīvais vai trūcīgais?* identificētās sociālās palīdzības sistēmas nepilnības, ir sagatavoti priekšlikumi normatīvā regulējuma izmaiņām. *Grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā* (2015.gada februārī iesniegti priekšlikumi 2.lasījumam Saeimā) paredz papildus stimulus sociālās palīdzības saņēmēja motivācijai iesaistīties algotā darbā, ieviešot pakāpenisku sociālās palīdzības pabalstu izmaksas pārtraukšanu pēc 3 mēnešiem pēc nodarbinātības uzsākšanas, tajā laikā neņemot vērā personas ienākumus līdz valstī noteiktās minimālās mēneša darba algas apmēram. Vienlaicīgi, 2014.gada septembrī sagatavoti priekšlikumi grozījumiem sociālās palīdzības normatīvajā regulējumā[[12]](#footnote-12), lai uzlabotu ģimeņu ar bērniem pieejamību sociālajai palīdzībai, ienākumu izvērtējumā neņems vērā ģimenes valsts pabalstu, kā arī normatīvo regulējumu papildinot ar ienākumu veidu – naudas līdzekļu uzkrājumi, kurus turpmāk ņems vērā ienākumu izvērtējumā, lai tādējādi uzlabotu gan sociālās palīdzības pārklājumu, gan tās pieejamību.

2015.gada februārī MKK atbalstītas *Iekļaujošas nodarbinātības pamatnostādnes 2015.-2020.gadam*. Tās paredz palielināt gados vecāku darbinieku nodarbinātību, mazināt ilgstošā bezdarba īpatsvaru, samazināt strādājošo nabadzības risku, samazināt darba samaksas atšķirības vīriešiem un sievietēm, kā arī strādājošo reālās darba samaksas pieaugumu.

Lai attīstītu jauniešu, kuri nav iesaistīti nodarbinātībā, izglītībā vai apmācības[[13]](#footnote-13), vecumā no 15 līdz 29 gadiem (ieskaitot) praktiskās iemaņas un veicināt jauniešu sekmīgu iekārtošanos darbā, izstrādājot un ieviešot jaunus, tieši uz jauniešiem-bezdarbniekiem vērstus pasākumus, *Jauniešu garantijas*[[14]](#footnote-14) ietvaros tiek īstenoti šādi pasākumi:

* Kopš 2014.gada janvāra Nodarbinātības valsts aģentūrā (turpmāk – NVA) jaunieši vecumā 15-29 gadi ciešā sadarbībā ar karjeras konsultantu un citiem NVA speciālistiem var noskaidrot savas stiprās puses, saņemt informāciju par Latvijā pieejamām darba vietām, iegūt jaunas prasmes un pirmo darba pieredzi, iesaistīties apmācībās, kā arī saņemt atbalstu uzņēmējdarbībai. Kopumā jauniešiem ir pieejami 10 pasākumi, dalība kuros tiek noteikta, balstoties uz profilēšanas rezultātiem, t.sk., ņemot vērā jaunieša iepriekšējo pieredzi darba tirgū, iegūto izglītību, kā arī iemaņu un prasmju līmeni. Pieteikties šī atbalsta saņemšanai ir iespējams NVA 28 filiālēs visā Latvijā (7.2.1.SAM);
* kopš 2014.gada septembra Valsts izglītības attīstības aģentūra (turpmāk – VIAA) īsteno tā saucamās „otrās iespējas” profesionālās izglītības programmas, kurās jaunieši gada vai pusotra gada laikā var iegūt profesionālo izglītību kādā no aptuveni 70 profesijām. Uzņemšana programmās notiek divas reizes gadā. VIAA mērķa grupa ir jaunieši vecumā no 17 līdz 29 gadiem (ieskaitot) bez iepriekš iegūtas profesionālās kvalifikācijas, kuri var būt reģistrējušies NVA kā bezdarbnieki vai darba meklētāji, bet vienlaikus nav atbalsta saņēmēji NVA īstenotajā atbalsta pasākumā (izņemot jauniešus, kas ir iesaistīti NVA pasākuma ietvaros darba meklēšanas atbalsta pasākumos, konkurētspējas paaugstināšanas pasākumos un karjeras konsultācijās). Tie ir jaunieši, kas ieguvuši pamatizglītību vai vispārējo vidējo izglītību, bet dažādu apsvērumu dēļ (piemēram, gribēja pelnīt naudu, nebija finanšu iespējas, bija neveiksmīgi sākuši apgūt profesionālo vai augstāko izglītību, bet atbiruši no mācībām u.c.) nav turpinājuši mācības augstskolās un profesionālās izglītības iestādēs (7.2.1.SAM);
* 2014.gada nogalē Jaunatnes starptautisko programmu aģentūra (turpmāk – JSPA) uzsāka 8.3.3.SAM projekta “PROTI un DARI!” īstenošanu, uzsākot metodoloģisko vadlīniju darbam ar mērķa grupas jauniešiem pašvaldībās izstrādi, kā arī nodrošinot plašu informatīvo semināru organizēšanu reģionos ar mērķi jau 2015.gadā projekta īstenošanā kā sadarbības partnerus iesaistīt pēc iespējas vairāk pašvaldību. Projekta “PROTI un DARI!” mērķis ir attīstīt mērķa grupas jauniešu prasmes un veicināt viņu iesaisti izglītībā, tajā skaitā aroda apguvē pie amata meistara, NVA vai VIAA īstenotajos pasākumos Jauniešu garantijas ietvaros vai NVA īstenotajos aktīvajos nodarbinātības vai preventīvajos bezdarba samazināšanas pasākumos, kā arī nevalstisko organizāciju vai jauniešu centru darbībā. Projekta „PROTI un DARI!” ietvaros ir paredzēts sniegt atbalstu tiem jauniešiem, kuri dažādu iemeslu dēļ priekšlaicīgi ir pametuši mācības un nav vērsušies pēc atbalsta NVA;
* lai informētu jauniešus par Jauniešu garantijas sniegtajām iespējām, 2014.gada nogalē Latvija kopā ar Somiju, Portugāli un Rumāniju ir iesaistījusies Eiropas Komisijas finansētajā pilotprojektā „Jauniešu informētības veicināšana par jauniešu garantijas pasākumiem četrās Eiropas Savienības dalībvalstīs” (pilotprojektu finansē Eiropas Komisija). Šī pilotprojekta ietvaros 2015.gada 1.pusgadā Latvijā tiek īstenota Jauniešu garantijas komunikācijas kampaņa – sabiedriskajās vietās tiek izvietoti plakāti un citi vizuālie materiāli ar aicinājumu iesaistīties Jauniešu garantijas aktivitātēs, tiek sagatavotas relīzes un paziņojumi avīzēm un vietējiem medijiem, kā arī tiek rīkoti reģionālie publicitātes pasākumi jauniešiem un Jauniešu garantijas īstenošanā iesaistītajiem partneriem. 2015.gada pavasarī Labklājības ministrija izveidoja domēnu „jauniesugarantija.lv”, kurā var uzzināt aktuālāko informāciju par Jauniešu garantijas īstenošanas vietām un kontaktpersonām, kas sniedz atbalstu jauniešiem visā Latvijā.

Aktivizēšanas pasākumi (aktīvie darba tirgus pasākumi, salāgojot ar nodokļu un pabalstu sistēmām u.c.)

No 2015.gada 1.janvāra minimālās darba algas apmērs palielināts vēl par 12,5% jeb no 320 EIRO līdz 360 EIRO mēnesī un iedzīvotāja ienākumu nodokļa (IIN) likme samazināta no 24% uz 23%.

Saskaņā ar 2014.gada 10.novembra Ministru kabineta (turpmāk – MK) sēdes protokola Nr.61 29.§ 4.punktu, Finanšu ministrijai uzdots līdz 2015.gada 30.aprīlim iesniegt izskatīšanai MK ziņojumu ar priekšlikumiem diferencētā neapliekamā minimuma ieviešanai ar 2016.gadu, kompleksi izvērtējot iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumus un darbaspēka nodokļu sloga mazināšanu. Tas jāizstrādā atbilstoši Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai 90.punktā dotajam uzdevumam: „Ar 2016.gadu ieviest progresīvo iedzīvotāju ienākumu nodokļa neapliekamo minimumu, paaugstinot to mazo algu saņēmējiem, vidējo algu saņēmējiem saglabājot tuvu esošajam apmēram, savukārt algām, kas būtiski pārsniedz vidējo algu valstī, to nepiemērojot. Vienlaikus paaugstināt IIN atvieglojumus par apgādībā esošu personu, izvērtējot iespēju piemērot lielākus atvieglojumus par otro un katru nākamo bērnu ģimenē.”

 Saskaņā ar 2014.gada 30.oktobrī apstiprināto koncepciju „Par sociālās uzņēmējdarbības ieviešanas iespējām Latvijā”[[15]](#footnote-15) 2015.gada 12.martā Valsts sekretāru sanāksmē (turpmāk – VSS) izsludināti MK noteikumi[[16]](#footnote-16), kas paredz laikā no 2016.gada 1.ceturkšņa līdz 2022.gadam pārbaudīt labākos risinājumus sociālo uzņēmumu izveidei un attīstībai, tādējādi veicinot sociālās uzņēmējdarbības attīstību un palielinot nodarbinātības iespējas, jo sevišķi nelabvēlīgākā situācijā esošiem cilvēkiem. Minētajā laika posmā paredzēts izstrādāt un ieviest sociālās uzņēmējdarbības atbalsta sistēmu, t.sk. izstrādāt sociālās uzņēmējdarbības veicēju atlases kritērijus un to piemērošanas metodiku, apmācīt finansējuma saņēmēju un sadarbības partneri, izstrādāt sociālās uzņēmējdarbības veicēju reģistra paraugu[[17]](#footnote-17).

Uzlabot pieejamību atbalsta pakalpojumiem kā veselības aprūpe, bērnu aprūpe, ilgtermiņa aprūpe, izglītība, transports u.c.

**Transporta pieejamība**

Lai uzlabotu iedzīvotāju mobilitātes iespējas un nodrošinātu pieejamus sabiedriskā transporta pakalpojumus visā valsts teritorijā, ar 2014.gadu maršrutu plānošana un uzturēšana tiek veikta vienotā reģionālo maršrutu tīklā (apvienojot starppilsētu un vietējās nozīmes maršrutus). 2014.gadā ir veikta reģionālo vietējās nozīmes un reģionālo starppilsētas nozīmes maršrutu un reisu revīzija, kas ietvēra nerentablo reisu slēgšanu, paralēli kursējošu maršrutu (reisu) izslēgšanu.

2014. gada 19. augustā tika pieņemti MK noteikumi[[18]](#footnote-18) saskaņā ar kuriem ir precizētas normas atbilstoši Sabiedriskā transporta pakalpojumu likumā noteiktam sabiedriskā transporta pakalpojumu iedalījumam, kas ir vērsts uz pakalpojumu organizēšanas nodrošināšanu vienotā reģionālās nozīmes maršrutu tīklā.

Pakāpeniski tiek noteikti vienoti tarifu veidošanas principi reģionālajiem sabiedriskā transporta maršrutiem (autobusu pārvadājumos), kas ņemtu vērā iedzīvotāju intereses. Vienota sabiedriskā transporta maršrutu tīkla izveides ietvaros, Autotransporta direkcija sadarbībā ar plānošanas reģioniem izstrādā vienotas reģionālo maršrutu sabiedriskā transporta tarifa politikas priekšlikumus. Paralēli tika uzsākts darbs pie vienotas sabiedriskā transporta pakalpojumu datubāzes un uzskaites sistēmas (STIFSS) izveidošanas, kas ļaus mūsdienīgā veidā kvalitatīvi realizēt maršrutu plānošanai nepieciešamo informācijas strukturēšanu un analīzi: 17.07.2014. VSS tika izsludināts MK noteikumu projekts[[19]](#footnote-19), kur paredzēts vienots biļešu rezervēšanas (tirdzniecības) portāls, kas kā atsevišķs rīks tiks nākotnē pievienots datubāzei. Minētais portāls neveiks biļešu tirdzniecību, bet gan nodrošinās pasažierus ar apkopojošu informāciju par visām biļešu iespējamajām tirdzniecības vietām un elektroniskā formā novadīs attiecīgo pasažiera pieprasījumu līdz interesējošā transportlīdzekļa biļešu tirgotājam. Sabiedriskā transporta pakalpojumu drošības, kvalitātes un pieejamības uzlabošanās sekmēs brīvāku darbaspēka kustību, sniegs iespēju laikus plānot ceļojumus, jo kustības saraksti tiks savstarpēji saskaņoti, lai pasažierim ceļā pavadītais laiks būtu iespējami īsāks.

Pieeja integrētiem nodarbinātības un sociālajiem pakalpojumiem

Ir sagatavoti grozījumi *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā[[20]](#footnote-20)*, kas uzlabo profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu, atsevišķi nodalot profesionālās piemērotības noteikšanas sistēmu. Paredzētās izmaiņas ir vērstas uz efektīvākas sadarbības nodrošināšanu starp Sociālās integrācijas valsts aģentūru un Nodarbinātības valsts aģentūru personu ar invaliditāti vai veselības problēmām integrācijai darba tirgū un personas vajadzībām un spējām atbilstošākā atbalsta sniegšanā[[21]](#footnote-21).

**IEGULDĪJUMI BĒRNOS**

Uzlabot pieejamību pirmsskolas izglītības pakalpojumiem

Lai turpinātu no 2013.gada 1.septembra uzsākto valsts atbalsta programmu un nodrošinātu bērnu uzraudzības pakalpojumu pieejamību un agrāku iekļaušanos pirmsskolas izglītības programmu apguvē, no 2015.gada 1.janvāra[[22]](#footnote-22), ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja”, tiek nodrošināts valsts atbalsta finansējums gan privātajām pirmsskolas izglītības iestādēm, gan bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzējiem. Valsts atbalsta apjoms noteikts līdz 142 eiro mēnesī privātiem pakalpojumu sniedzējiem, kuri nodrošina pirmsskolas izglītības programmu apguvi vai bērnu uzraudzības pakalpojumu sniegšanu kā pilna laika pakalpojumu (astoņas stundas dienā) darba dienās.

2014. un 2015.gadā norēķiniem ar Izglītības iestāžu reģistrā reģistrētajām privātajām izglītības iestādēm, par bērniem, kuriem netiek nodrošināta vieta pašvaldības pirmsskolas izglītības iestādē no pusotra gada vecuma līdz pamatskolas ieguves uzsākšanai, tiek sniegts gan valsts, gan pašvaldību atbalsts[[23]](#footnote-23).

Pilnveidot sociālos pakalpojumus, īpaši bērnu aizsardzības jomā

2014.gada 3.novembrī MK tika izskatīts Izglītības un zinātnes ministrijas sagatavotais informatīvais ziņojums „Par atbalsta pasākumiem speciālo izglītības iestāžu pastāvēšanai izglītības iestāžu tīkla sakārtošanas kontekstā”[[24]](#footnote-24). Informatīvais ziņojums sniedz apkopojošo informāciju par uzsāktajiem un iespējamajiem turpmākajiem atbalsta pasākumiem speciālās izglītības kā vispārējās izglītības īpašā veida attīstībai, kā arī  raksturota speciālās izglītības attīstības problemātika un sniegts speciālās izglītības pieejamības izvērtējums. Atbilstoši Izglītības attīstības pamatnostādnēs 2014 – 2020 definētajiem iekļaujošās izglītības principiem, ziņojumā definēti atbalsta pasākumi, kas nodrošinātu individualizētu izglītības pakalpojumu pieejamību bērniem ar speciālām vajadzībām.

Mērķēts naudas/nemonetārs atbalsts viena vecāka un daudzbērnu ģimenēm

No 2015. gada 1. janvāra ieviests diferencēts ģimenes valsts pabalsts, kas ir atkarīgs no bērnu skaita ģimenē: 11,38 eiro mēnesī par pirmo bērnu, 22,76 eiro mēnesī par otro bērnu un 34,14 eiro mēnesī par trešo un katru nākamo bērnu.

No 2015.gada 1.janvāra palielināts bērnu uzturlīdzekļu apmērs par bērnu līdz 7 gadu vecumam līdz 90 eiro mēnesī (palielinājums par 18,86 eiro) un līdz 108 eiro mēnesī par bērnu no 7 līdz 18 gadu vecumam (palielinājums par 29,74 eiro).

**BEZPAJUMTNIECĪBA UN MĀJOKLIS**

Stratēģijas, lai novērstu, risinātu un izmērītu bezpajumtniecību

Uzlabot sociālo, veselības u.c. mērķētu pakalpojumu pieejamību bezpajumtniekiem

Uzlabot pieejamību adekvātam un finansiāli pieejamam mājoklim, tai skaitā sociālajam mājoklim

Mājokļa pabalstu/atbalsta reformas

No 2014.gada 9.augusta[[25]](#footnote-25) ieviesta valsts palīdzības sniegšana mājokļa iegādei ģimenēm ar bērniem, nodrošinot galvojuma izsniegšanu personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir vismaz viens nepilngadīgs bērns. Galvojuma apmērs ir piemērojams atkarībā no bērnu skaita ģimenē:

* 10% no aizdevuma summas (maksimālais galvojuma apmērs – 10 tūkst. eiro) – personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir viens nepilngadīgs bērns;
* 15% no aizdevuma summas (līdz 15 tūkst. eiro) – personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir divi nepilngadīgi bērni;
* 20% no aizdevuma summas (līdz 20 tūkst. eiro) – personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir trīs vai vairāk nepilngadīgi bērni.

No atbalsta programmas sākuma līdz 2015.gada 31.martam ir piešķirti 78 galvojumi par kopējo galvojumu summu 448 199,23 eiro*,* no kuriem 42% tika piešķirti Rīgā, 58% - ārpus Rīgas dzīvojošām personām.

**No piešķirtajiem galvojumiem 37 tika piešķirti personām, ar kurām kopā dzīvo un kuru apgādībā ir viens nepilngadīgs bērns, 30 – personām, ar kurām kopā dzīvo un kuru apgādībā ir divi nepilngadīgi bērni, savukārt 11 – personām, ar kurām kopā dzīvo un kuru apgādībā ir trīs nepilngadīgi bērni.**

2014.gada 19.jūnijā Saeimā ir pieņemti grozījumi likumā „Par palīdzību dzīvokļa jautājumu risināšanā”, kas paredz:

* pašvaldības pienākumu domes saistošajos noteikumos paredzētajā kārtībā maksāt dzīvokļa pabalstu bērnam bārenim un bērnam, kurš palicis bez vecāku gādības un atrodas bērnu aprūpes iestādē, audžuģimenē vai pie aizbildņa, no dienas, kad bērns sasniedzis pilngadību, līdz 24 gada vecuma sasniegšanai. Likums nosaka arī izdevumu veidus, kuru segšanai pašvaldība piešķir dzīvokļa pabalstu;
* pašvaldības tiesības piešķirt vienreizējus dzīvojamās telpas atbrīvošanas pabalstus gadījumos, ja gadskārtējā valsts budžetā tai nav piešķirti līdzekļi mērķdotācijām dzīvojamās telpas atbrīvošanas pabalsta izmaksu nodrošināšanai.

Izmaiņas pasākumos un pakalpojumos, lai novērstu pastāvīgās dzīvesvietas zaudēšanu vai izlikšanu no tās

2013.gada 6.novembrī izveidotā darba grupa „Darba grupa tiesību aktu projektu izstrādei par hipotekāro kreditoru interešu aizsardzību nekustamā īpašuma atsavināšanas sabiedrības vajadzībām gadījumos”[[26]](#footnote-26) darbu ir pabeigusi, veicot izmaiņas likumprojekta „Grozījumi Sabiedrības vajadzībām nekustamā īpašuma atsavināšanas likumā” redakcijās. Likumprojekts "Grozījumi Sabiedrības vajadzībām nepieciešamā nekustamā īpašuma atsavināšanas likumā" ir iesniegts izskatīšanai 2015.gada 23.aprīļa VSS.

2015.gada 1.martā spēkā stājās  grozījumi „Maksātnespējas likumā”, paredzot virkni jauninājumus, kas padara procedūras efektīvākas un pieejamākas. Attiecībā uz fizisko personu maksātnespējas procesu samazināts parādsaistību slieksnis, kad iespējams pasludināt maksātnespējas procesu. Turpmāk parādniekam varēs piemērot fiziskās personas maksātnespējas procesu, ja ir kāda no šādām fiziskās personas maksātnespējas procesa pazīmēm:

1) šai personai nav iespēju nokārtot parādsaistības, kurām iestājies izpildes termiņš, un parādsaistības kopā pārsniedz 5000 eiro (iepriekš 7114 eiro);

2) sakarā ar pierādāmiem apstākļiem šai personai nebūs iespējams nokārtot parādsaistības, kuru izpildes termiņš iestāsies gada laikā, un parādsaistības kopā pārsniedz 10 000 eiro (iepriekš 14228 eiro).Ieviesta t.s. „ģimenes maksātnespēja”, proti, pastāvot kādai no fiziskās personas maksātnespējas procesa pazīmēm, parādnieks kopā ar laulāto vai ar personu, kura sastāv ar parādnieku radniecībā vai svainībā līdz otrajai pakāpei, var iesniegt vienu, kopīgu fiziskās personas maksātnespējas procesa pieteikumu, tādējādi nemaksājot divus fiziskās personas maksātnespējas procesa depozītus un valsts nodevas par maksātnespējas procesa pieteikuma iesniegšanu, kā arī samazināti saistību dzēšanas procedūras termiņi un noteikti saprātīgi pārejas periodi dažādu normu piemērošanā.

**DISKRIMINĀCIJAS NOVĒRŠANA**

2015.gada 25.februārī MK sēdē *apstiprināts Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādņu 2012. – 2018.gadam īstenošanas plāns* laikposmā līdz 2016. gadam, kas ietver arī romu integrācijas pasākumu kopumu nākamajam periodam[[27]](#footnote-27).

2014.gada 14.oktobrī MK sēdē apstiprināts projekts „Par atļauju Sabiedrības integrācijas fondam uzņemties saistības un īstenot Latvijā projektu „Dažādi cilvēki. Atšķirīga pieredze. Viena Latvija II” Eiropas Kopienas nodarbinātības un sociālās solidaritātes programmas „PROGRESS 2007–2013” sadaļas „Diskriminācijas apkarošana un dažādība” ietvaros[[28]](#footnote-28). Projekta mērķis ir vairot sabiedrības izpratni, pilnveidot publiskā sektora darbinieku profesionālās prasmes, veicinot dažādības vadību darba vietās, nediskrimināciju un vienlīdzīgas iespējas. Projekta ietvaros ir plānots: (1) veicināt valsts/pašvaldību iestāžu darbinieku (t.sk. policijas, sociālās jomas/dienestu/pakalpojumu sniedzēju, bibliotēku un kultūras/tautas namu darbinieku) izpratni un paplašināt zināšanas par pretdiskriminācijas, kultūras dažādību un vienlīdzības jautājumiem, lai novērstu diskriminācijas gadījumus un sniegtu nepieciešamo atbalstu diskriminācijas upuriem; (2) attīstīt dažādības vadību, t.sk. izanalizējot un veicinot labās prakses izplātīšanu privātās komercdarbības sfērā; (3) nodrošināt Latvijas romu situācijas monitoringu izglītības, nodarbinātības, veselības aprūpes un mājokļu jomā, izmantojot kvalitatīvo metodi, lai noskaidrotu romu kopienas pārstāvju konkrētas vajadzības un identificējot labās prakses piemērus; (4) veicināt pasākumus, lai palielinātu sabiedrības informētību par diskrimināciju un vajāšanu dažādu iemeslu ​​ dēļ (rases un etniskās izcelsmes (tostarp romu), invaliditātes, vecuma, reliģiskās piederības vai pārliecības, seksuālās orientācijas). Projekta īstenošanas periods ir no 2014.gada 1.decembra līdz 2015.gada 30.novembrim. Projekta kopējais budžets ir 254 361,68 eiro, tai skaitā EK finansējums ir 203 489,34 eiro, valsts budžeta līdzfinansējums ir 50 872,34 eiro.

Kultūras ministrija 2014.gada 22.oktobrī izveidoja Reģionālo ekspertu tīklu romu integrācijas jautājumos[[29]](#footnote-29). Ekspertu tīklā ir iesaistīti deleģētie pārstāvji no 14 pašvaldībām, t.i., no Jelgavas, Jēkabpils, Jūrmalas, Daugavpils, Rīgas, Valmieras, Ventspils, Tukuma novada, Talsu novada, Kandavas novada, Dobeles novada, Madonas novada, Limbažu novada un Rūjienas novada. Nepieciešamības gadījumā ekspertu skaitu ir iespējams paplašināt. Ekspertu tīkla uzdevumi ir:

* koordinēt informācijas apmaiņu par labajām praksēm, iniciatīvām un situāciju romu integrācijas jomā nacionālajā un ES līmenī;
* informēt, apspriest un konsultēt pašvaldību iestādes par iespējām piedalīties nacionālajā un ES līmenī pieejamo struktūrfondu un finanšu programmu apgūšanā romu integrācijas veicināšanai;
* veicināt pašvaldību iestāžu un romu kopienas, tai skaitā romu NVO, sadarbību;

iesaistīt pašvaldību iestāžu speciālistus romu integrācijas politikas pasākumu kopuma pilnveidošanā un īstenošanā.

**2014.gada decembrī** Kultūras ministrija atbalstīja 2 romu NVO projektus par valsts pārvaldes uzdevumu veikšanu Latvijas romu kopienas integrācijai un līdzdalības veicināšanai, tai skaitā arī biedrības „NĒVO DROM D” projektu „Sociālās situācijas uzlabošana Daugavpils novada romu kopienā un viņu integrācija aktīvajā darba tirgū”. Šī projekta mērķis ir veicināt Latvijas romu kopienas integrāciju un līdzdalību, attīstot sadarbību starp romu kopienu un pašvaldību, tā ietvaros nodrošinot romu kopienas pārstāvjiem šūšanas un dizaina kursus un to rezultātu prezentēšanu, semināru par mikrouzņēmuma dibināšanas un tirgus ekonomikas jautājumiem, kā arī diskusiju par izglītības un nodarbinātības iespējām un citiem sociālajiem jautājumiem. Atbalstītie pasākumi tiek īstenoti laika posmā no 2015.gada 1.janvāra līdz 30.jūnijam.

2014.gadā notikuši 5 reģionāli semināri izglītības iestāžu vadītājiem un pedagogiem, tostarp pirmskolu izglītības iestāžu pedagogiem, „Droša un veselīga skolas vide”. Viens no semināra satura tematiem bija dzimumu līdztiesības aspektu integrēšana pedagoģiskajā (pirmskolā) un mācību procesā, kā arī izpratnes veicināšana par sieviešu un vīriešu veselību ietekmējošajiem faktoriem un prevenciju pedagoga darbā. Kopā seminārā piedalījušies 226 dalībnieki.

2014.gada pavasarī publiskots izglītojošs elektronisks materiālu komplekts „Īsi stāsti drošai dienai”, kas ietver mācību spēli skolēniem tiešsaistē (7.-9.klase) un metodisko materiālu pedagogiem par cilvēkdrošības un veselības jautājumiem, īpašu uzmanību pievēršot pusaudžu savstarpējo attiecību veidošanai un psihoemocionālajai veselībai. Materiāls pieejams Valsts izglītības satura centra mājaslapā: <http://visc.gov.lv/vispizglitiba/saturs/metmat_visc.shtml>.

Valsts izglītības satura centrs 2015.gadā ir izveidojis metodisko materiālu pedagogiem „Darbs ar sociālā riska grupas bērniem un jauniešiem atkarību profilaksē”. Tā saturā ir iekļauti virkne problēmjautājumu  pedagoga darbā, domājot par viņa personīgo un profesionālo gatavību un motivāciju strādāt un sadarboties ar sociālā riska grupas bērniem un jauniešiem un viņu vecākiem. Materiāls publicēts Valsts izglītības satura mājaslapā:

<http://visc.gov.lv/audzinasana/metmat/darbs_ar_socriska_berniem.pdf>.

Citas politikas iniciatīvas

2015.gada 26.martā VSS izsludināts MK noteikumu projekts[[30]](#footnote-30), kas paredz no 2015.gada 4.ceturkšņa līdz 2022.gada beigām veikt šādas aktivitātes:

* **ikgadēji nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas rīcībpolitikas izvērtējumi**. To mērķis ir noteikt, vai īstenotā politika sniedz pietiekamu un mērķētu ieguldījumu nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanā;
* **pētījums par starptautisko praksi cilvēku ar invaliditāti atbalsta sistēmu jomā.** Tā mērķis ir izzināt atsevišķas valsts atbalsta formas cilvēkiem ar invaliditāti piecās ES dalībvalstīs, lai gūtu padziļinātu priekšstatu par dažādu atbalsta veidu ietekmi uz cilvēku ar invaliditāti dzīves kvalitātes uzlabošanu, atbalsta pakalpojumu niansēm, kas veicina šo pakalpojumu pieejamību un nosaka to nepieciešamību;
* **zinātniskais pētījums par sociālās atstumtības riskam pakļauto bezdarbnieku iespējām iekļauties darba tirgū;**
* **jauna iztikas minimuma patēriņa preču un pakalpojumu groza metodoloģijas izstrāde un ieviešana (izmēģinājumprojekti)**. Tā mērķis - izstrādāt jaunu iztikas minimuma groza metodoloģiju, veikt tās ieviešanu izmēģinājumprojektu veidā.

# 3.2 Reformas adekvātas un ilgtspējīgas pensijas nodrošināšanai

2015.gada 19.februārī VSS izsludināti grozījumi likumā Par valsts pensijām (VSS – 148), paredzot:

* pilnveidot pensiju indeksāciju, lai noteiktu lielāku pensijas apmēra pieaugumu indeksācijas rezultātā. Pensiju indeksācijā plānots ņemt vērā 50 % (līdzšinējo 25 % vietā) no apdrošināšanas iemaksu algas reālā pieauguma procentiem;
* uzlabot pensijas kapitāla aktualizēšanas kārtību, lai nepieļautu pensijas kapitāla samazināšanos to ietekmējošo faktoru krasu svārstību ietekmē. Ja pensijas kapitāla aktualizācijai aprēķinātais ikgadējais apdrošināšanas iemaksu algas indekss būs mazāks par skaitli „1", pensijas kapitāla aktualizācijai plānots piemērot indeksu „1". Nākamo gadu, kas seko gadiem, kuros minētais indekss bija mazāks par skaitli „1", pensijas kapitāla aktualizācijai aprēķinātos pozitīvos indeksus plānots aizstāt ar indeksu „1" līdz gadam, kamēr aizstāto indeksu reizinājums ir lielāks par skaitli „1". Vienlaikus plānots, ka laika posmā līdz 2018.gadam Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra (turpmāk – VSAA) veiks pensiju pārskatīšanu. Tas nozīmē, ka VSAA pārskatīs pensijas apmēru tiem cilvēkiem, kuriem, aprēķinot pensiju, pensijas kapitāla noteikšanā ir ņemti vērā negatīvie apdrošināšanas iemaksu algu indeksi jeb indeksi, kas mazāki par skaitli „1". Proti, cilvēkiem, kuriem pensija piešķirta vai pārrēķināta laikā no 2010.gada 1.janvāra līdz 2015.gada 31.decembrim un pensijas kapitāla noteikšanā ņemti vērā apdrošināšanas iemaksu algas indeksi, kas mazāki par skaitli „1", pensiju paredzēts pārrēķināt no tās piešķiršanas vai pārrēķina dienas. Plānots, ka pārrēķināto pensijas apmēru VSAA varētu sākt izmaksāt:
	+ ar 2016.gada janvāri - 2010.gadā piešķirtās vai pārrēķinātās pensijas,
	+ ar 2017.gada janvāri - 2011.gadā piešķirtās vai pārrēķinātās pensijas,
	+ ar 2018.gada janvāri - 2012., 2013., 2014. un 2015.gadā piešķirtās vai pārrēķinātās pensijas.
* precizēt un pilnveidot I un II grupas invaliditātes pensijas pārrēķināšanas kārtību, mainoties invaliditātes grupai, ja invaliditātes pensijas saņēmējs līdz invaliditātes grupas maiņai ir bijis darba ņēmējs un veicis sociālās iemaksas.

# 3.3 Reformas veselības aprūpes jomā

Pārskata periodā ir apstiprināti divi nozīmīgi veselības jomas dokumenti, kuros paredzētās aktivitātes ir vērstas arī uz sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanu:

* Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam[[31]](#footnote-31), kuras izstrādātas, lai turpinātu aizsāktās sabiedrības veselības politikas īstenošanu, kā arī aktualizētu jaunus attīstības mērķus un rīcības virzienus to sasniegšanai, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot Latvijas iedzīvotāju, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības stāvokli nākamajos septiņos gados.
* MK 2014.gada 28.novembra noteikumi Nr.666 „Noteikumi par darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” prioritārā virziena „Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķi „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”. Veselības tīklu attīstības vadlīniju ietvaros tiks izstrādāti kritēriji infrastruktūras un cilvēkresursu kartējumam ES fondu investīcijām veselības jomā. Tāpat tiks veikta detalizēta esošās situācijas un veselības aprūpes sistēmas analīze, īpašu uzmanību pievēršot sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju situācijas analīzei. Savukārt, lai izstrādātu un ieviestu kvalitātes nodrošināšanas sistēmu (turpmāk – KNS), tiks veikta nepieciešamā priekšizpēte (pētījums), pilnveidotas obligātās prasības veselības aprūpes sniedzējiem, t.sk., noteiktas prasības cilvēkresursu nodrošinājumam saskaņā ar veselības tīklu attīstības vadlīnijām. Tāpat tiks sagatavota kvalitātes kritēriju piemērošanas metodika, izstrādātas un pilnveidotas klīniskās vadlīnijas prioritārajās veselības jomās, nodrošinātas nepieciešamās apmācības ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām KNS ieviešanai, kā arī veikta KNS ieviešanas progresa novērtēšana un KNS pilnveidošana[[32]](#footnote-32).

Veselības ministrija 2015.gadu ir noteikusi par Onkoloģiskās modrības gadu, kura ietvaros ir paredzēts īstenot dažādus pasākumus piecos galvenajos virzienos: profilakse un sabiedrības informēšana, organizētā vēža skrīninga organizācijas uzlabošana, diagnostika un pacienta plūsmu organizēšana, paliatīvā aprūpe un mūsdienīgas ārstēšanas nodrošināšana.

**Veselības aprūpes pieejamība**

 2015.gadā veselības nozares budžets salīdzinājumā ar 2014.gadu ir par 31,19 milj. eiro palielināts (neskaitot ES fondu finansējumu). No papildu piešķirtajiem līdzekļiem lielākā daļa ir novirzīta veselības aprūpes pieejamības uzlabošanai.

Pārskata periodā ir veikti grozījumi MK noteikumos[[33]](#footnote-33), kā rezultātā:

* ir mazināts finansiālais slogs pacientam, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus, jo ar 2015.gada 1.janvāri samazināta pacienta iemaksa par ārstēšanos stacionārā no 13,52 eiro līdz 10 eiro dienā un par slimnīcā veiktu operāciju – no 42,69 eiro līdz 31 eiro;
* uzlabota speciālistu pieejamība pacientiem ar onkoloģiskām slimībām, jo ir noteikts, ka pacientam ar onkoloģisku saslimšanu pirmā onkologa vai hematologa speciālista konsultācija tiek nodrošināta ne vēlāk kā desmit darba dienu laikā no brīža, kad persona vērsusies ārstniecības iestādē.

Vienlaicīgi jāatzīmē, ka, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību trūcīgām personām, kā arī turpinātu attīstīt ārpus slimnīcas veselības aprūpes pakalpojumus, veselības nozarei paredzētā valsts budžeta ietvaros arī 2014. un 2015.gadā tiek turpināti Sociālās drošības tīkla stratēģijas[[34]](#footnote-34) pasākumi. Piemēram, sociālās drošības tīkla ietvaros 2014.gadā tika nodrošinātas 300 000 mājas aprūpes vizītes, 585 ģimenes ārstu praksēm (43% no kopējā ģimenes ārstu prakšu skaita) piesaistīta otra māsa, kompensēta pacientu iemaksa trūcīgām personām 230 980 ambulatoro apmeklējumu gadījumā, kompensēta medikamentu iegāde 12 764 trūcīgām personām u.c.

**Finansēšanas modeļa izmaiņas**

2015.gada 10.februārī MK, apstiprinot Valdības rīcības plānu, ir apņēmies veidot ilgtspējīgu veselības sistēmu, nodrošinot stabilu un prognozējamu finansējumu veselība aprūpei, tai skaitā, izvērtēt jaukta veselības aprūpes finansēšanas modeļa ieviešanas iespējas.

Sākot ar 2015.gada 1.janvāri, notiek diagnozēm piesaistītu veselības aprūpes pakalpojumu uzskaites un apmaksas sistēmas (DRG – *Diagnosis related groups*) pakāpeniska ieviešana Latvijas stacionāros. Sistēmas ieviešanas mērķis ir paaugstināt ārstēšanas izmaksu efektivitāti par sniegto pakalpojumu, kā arī veikt sniegto pakalpojumu apmaksu, ņemot vērā pacientu veselības stāvokļa sarežģītību.

**Preventīvie pasākumi**

Lai novērstu zīdaiņu un mazu bērnu saslimšanu ar rotavīrusu infekciju, sākot ar 2015.gada 1.janvāri vakcinācijas kursu pret rotavīrusu infekciju valsts apmaksā 100% apmērā (iepriekš - 50% apmērā).

Laika periodā no 2014.gada 1.jūlija līdz 2015.gada martam sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru tika organizēti daudzi informatīvi izglītojošu pasākumu cikli dažādām mērķa grupām, lai veicinātu izpratni par veselīgu dzīvesveidu, fiziskām aktivitātēm, veselīgu uzturu, garīgo veselību, kā arī par smēķēšanas un atkarības vielu lietošanas kaitīgumu.

Lai veicinātu veselīgu dzīvesveidu Latvijas iedzīvotāju vidū, laika posmā no 2014.gada jūlija līdz 2015.gada martam tika organizētas sekojošas sabiedrības informēšanas kampaņas:

* „Brīvs”, lai mazinātu tabakas lietošanu bērnu un jauniešu vidū. Kampaņas mērķis – informēt bērnus un pusaudžus par tabakas lietošanas negatīvo ietekmi uz veselību. Kampaņas mērķauditorija – bērni un pusaudži vecumā no 11 līdz 15 gadiem. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada aprīļa līdz novembrim;
* „Veselības vasara” par fizisko aktivitāšu nozīmi veselības saglabāšanā un piemērotākajiem veidiem dažādām iedzīvotāju grupām. Kampaņas mērķis - atraktīvā veidā skaidrot fizisko aktivitāšu nozīmi veselības saglabāšanā un uzlabošanā katrā vecuma posmā. Kampaņas mērķauditorija – Latvijas iedzīvotāji, kuri ir vecāki par 14 gadiem, t.i., bērni un jaunieši (14-17 gadi), pieaugušie (18-64 gadi) un iedzīvotāji vecumā virs 65 gadiem. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada aprīļa līdz oktobrim;
* „Vai tas ir tā vērts?”, lai samazinātu bērnu pakļaušanu pasīvajai smēķēšanai. Kampaņas mērķis – skaidrot, kas ir pasīvā smēķēšana un kāda ir tās negatīvā ietekme uz bērna veselību, veidot bērnu vecākos noraidošu attieksmi pret smēķēšanu bērnu klātbūtnē, kliedēt mītus par pasīvo smēķēšanu. Kampaņas mērķauditorija - bērnu vecāki, vecvecāki, ģimenes ārsti, sabiedriskās organizācijas un to auditorijas. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada aprīļa līdz novembrim;
* „Mīli savu sirdi!” par sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem, kurus var novērst, lietojot atbilstošu uzturu. Kampaņas mērķis – iedzīvotājiem saprotamā un saistošā veidā skaidrot sirds un asinsvadu slimību riska faktorus, veidot izpratni par sirds veselībai labvēlīgu uzturu. Kampaņas mērķauditorija – iedzīvotāji vecumā no 25 – 65 gadiem. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada augusta līdz novembrim;
* „Mīli savu sirdi!” par sirds un asinsvadu slimību simptomu atpazīšanu. Kampaņas mērķis – skaidrot hronisku sirds un asinsvadu slimību pazīmes, kuru gadījumā savlaicīgi jāvēršas pie ģimenes ārsta, lai regulāri veiktu sirds veselības pārbaudes, skaidrot miokarda infarkta un smadzeņu insulta pazīmes, kuru gadījumā nekavējoties jāsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība. Mērķauditorija: iedzīvotāji vecumā no 30 - 65 gadiem. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada augusta līdz novembrim;
* „Nenovērsies” par psihisko traucējumu simptomu atpazīšanu un tolerantas attieksmes pret personām ar psihiskiem traucējumiem veidošanu sabiedrībā. Kampaņas mērķis – mazināt sabiedrībā aizspriedumus pret personām ar psihiskiem traucējumiem un pēc iespējas vienkāršāk skaidrot nepieciešamību sekot savai un tuvinieku psihiskajai veselībai un atpazīt simptomus (pazīmes), kas var liecināt par psihiskiem traucējumiem. Kampaņas mērķauditorija: Latvijas iedzīvotāji, kuri ir vecāki par 14 gadiem, t.i., bērni un jaunieši (14-17 gadi), pieaugušie (18-64 gadi) un iedzīvotāji vecumā virs 65 gadiem. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada septembra līdz novembrim.
* „Man ir tīri zobi” un izglītojoši pasākumi, lai veicinātu bērnu mutes dobuma un zobu veselību, nostiprinātu zobu kopšanas paradumus, aicinot bērnus regulāri tīrīt zobus un rūpēties par savu zobu veselību. Kampaņas mērķauditorija – bērni vecumā līdz 8 gadiem, bērnu vecāki, vecvecāki, skolotāji un bērnudārzu audzinātāji. Kampaņas norises laiks: no 2014.gada oktobra līdz decembrim.

Kampaņu „Ja smēķē Tu – smēķē Tavs bērns”, „Mīli savu sirdi!”, „Nenovērsies!” ietvaros tika rīkotas interneta tiešraides, kuru laikā eksperti diskutēja par aktuālām sabiedrības veselības tēmām un atbildēja uz skatītāju uzdotajiem jautājumiem.

2014.gada novembrī tika organizēta HIV testēšanas nedēļa Slimību profilakses un kontroles centra HIV profilakses punktos.

2014.gadā tika izveidots un īstenots Latvijā inovatīvs atkarību profilakses projekts vispārizglītojošo skolu 6. un 7. klašu skolēniem “Esi sakarīgs, neesi atkarīgs” – videolekcija par jaunajām psihoaktīvajām vielām. Atkarību profilakses pasākums „Esi sakarīgs, neesi atkarīgs” ir 90 minūšu nodarbība, kuras ietvaros 45 minūtes paredzētas videolekcijas prezentācijai, kas ietver interaktīvu testu, īsu video formāta spēli par atkarību tēmām. Pēc videolekcijas noskatīšanās skolēniem paredzēta nodarbība, kurā pedagogs, izmantojot organizatoru sagatavotus informatīvā materiāla ieteikumus, novada diskusiju, ar skolēniem pārrunājot videomateriālā redzēto.

Turpinājās darbs ar 33 pašvaldībām Nacionālo veselīgo pašvaldību tīkla ietvaros, lai sekmētu labās prakses piemēru, pieredzes un ideju apmaiņu starp pašvaldībām, sniegtu tām metodoloģisku atbalstu dažādu sabiedrības veselības veicināšanas jautājumu risināšanā lokālā līmenī un paaugstinātu pašvaldību darbinieku izglītotību sabiedrības veselības un veselības veicināšanas jautājumos.

2014.gada ir uzsākts darbs pie Nacionālā Veselību veicinošo skolu tīkla (NVVST) darbības atjaunošanas Latvijā. Ir izveidota konsultatīva institūcija – NVVST padome. Padomes mērķis ir veicināt NVVST izveidošanu, attīstīšanu, koordināciju, sadarbību un monitoringu Latvijā, balstoties uz Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) dokumentiem un vadlīnijām par Veselību veicinošo skolu tīkla izveidošanu, un sekmēt PVO „Eiropas Veselības stratēģijas Veselība 2020” un Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam izvirzīto mērķu sasniegšanu. 2015.gada sākumā ir uzsākta aktīva skolu informēšana un aicināšana iestāties tīklā.

2014.gadā un 2015.gadā tiek turpināta tīmekļa vietnes [www.grutnieciba.lv](http://www.grutnieciba.lv) uzturēšana jauno un topošo vecāku izglītošanai par grūtniecību un bērna aprūpi pirmajā dzīves gadā. Vietnē ir pieejama nekomerciāla, profesionāla un kvalitatīva valsts un medicīnas profesionāļu apstiprināta informācija un ieteikumi veselīgas grūtniecības plānošanai un norisei.

Lai samazinātu slimību slogu un nevienlīdzību veselībā, plānots turpināt izvērst veselības veicināšanas aktivitātes un piemērot tās dažādu sociālo grupu vajadzībām. ES fondu 2014.-2020.plānošanas periodā ir paredzēts novirzīt 55 642 659 eiro slimību profilakses un veselības veicināšanas pasākumiem, galvenokārt tos mērķējot aktivitātēm, kas paredzētas sociāli mazaizsargātajām iedzīvotāju grupām[[35]](#footnote-35).

**E-veselība**

2014.gada 1.aprīlī stājās spēkā noteikumi[[36]](#footnote-36), kas nosaka vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas (turpmāk – veselības informācijas sistēma) pārzini, veselības informācijas sistēmā glabājamos datus un to apstrādes kārtību, kā arī datu izsniegšanas kārtību. Noteikumi paredz, ka līdz 2015.gada 31.decembrim visām ārstniecības iestādēm un aptiekām ir jānoslēdz līgums ar veselības informācijas sistēmas pārzini (Nacionālo veselības dienestu) par pacienta datu apstrādi veselības informācijas sistēmā. Pārskata periodā turpinājās darbs pie veselības informācijas sistēmas izveidošanas, notika ārstu apmācības par veselības informācijas sistēmas funkcionalitātēm. Sākotnēji ārstiem veselības informācijas sistēmā būs iespējams izrakstīt elektronisko recepti, elektronisko darbnespējas lapu, izsniegt nosūtījumu pie speciālista, kā arī sniegt ziņas par izmeklēšanas un ārstēšanas rezultātiem pie speciālista. Ģimenes ārsti veselības informācijas sistēmā sniegs arī ziņas par nopietniem pacienta veselības aspektiem, piemēram, pacientam diagnosticētajām hroniskajām saslimšanām, alerģijām, regulāri lietotajām zālēm, veiktajām ķirurģiskajām operācijām un citiem ar pacienta veselību saistītiem brīdinājumiem. Veselības informācijas sistēmā pacientam būs iespēja ne tikai piekļūt visiem veselības informācijas sistēmā uzkrātajiem datiem un aizliegt piekļuvi saviem datiem, bet arī reģistrēties pie ģimenes ārsta, rezervēt un anulēt apmeklējumu pie ārstniecības personas, iesniegt pieteikumu Eiropas veselības apdrošināšanas kartes saņemšanai, kā arī veikt citas darbības.

**Atalgojuma paaugstināšana**

Lai ar 2015.gada 1.janvāri paaugstinātu minimālo mēnešalgu ārstniecības personām, kas strādā pašvaldību iestādēs, valsts un pašvaldību kapitālsabiedrībās vai publiski privātās kapitālsabiedrībās, kas noslēgušas līgumu par no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, tika veikts grozījums normatīvajā aktā[[37]](#footnote-37).

**Ieguldījumi veselības aprūpes personālā**

Lai pilnveidotu vispārējās, profesionālās zināšanas un prasmes, nodrošinātu pārkvalifikācijas, specialitātes iegūšanas un profesionālās darbības atjaunošanas iespējas, veicinātu pieredzes iegūšanu jaunu valsts apmaksātu pakalpojumu ieviešanai Latvijā un, paaugstinātu esošo pakalpojumu kvalitāti, pārskata periodā veselības aprūpes speciālistu apmācībās piedalījušās 3 686 personas[[38]](#footnote-38). Projektam noslēdzoties[[39]](#footnote-39), kopumā ir apmācīti 51417 veselības aprūpes un veselības veicināšanas profesionāļi.

Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas pilnveidošanas un pakalpojumu piekļuves uzlabošanas ietvaros pārskata periodā tika pabeigti 160[[40]](#footnote-40) projekti, kuros tika iegādātas ārstnieciskajam procesam nepieciešamās medicīnas ierīces un iegādātas mēbeles, kā arī veikti ievērojami celtniecības un rekonstrukcijas darbi iestāžu infrastruktūras uzlabošanai. Tāpat tika veikta ģimenes ārstu prakšu telpu renovācija un rekonstrukcija, tādā veidā nodrošinot pacientu un personāla vajadzībām funkcionāli pielāgotu infrastruktūru. Renovētas pacientu pieņemšanas telpas, procedūru kabineti, pacientu reģistratūras un pacientu uzgaidāmā telpas. Tāpat tika iegādātas ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamās medicīnas ierīces un aprīkojums.

# 3.4 Reformas adekvātas sociālās aizsardzības sasniegšanā ilgtermiņa aprūpes jomā

Atbilstoši 2013.gada apstiprinātajām Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnēm 2014.-2020.gadam galvenie mērķi un rīcības virzieni labklājības jomā nākamajos septiņus gados ir:

1. veicināt deinstitucionalizācijas procesu, pakāpeniski aizvietojot institucionālo aprūpi ar sociāliem pakalpojumiem ārpus institūcijām;
2. attīstīt sabiedrībā balstītus, uz klienta individuālajām vajadzībām orientētus, sociālus pakalpojumus;
3. nodrošināt efektīvo sociālo pakalpojumu pārvaldību un sociālo pakalpojumu kvalitātes paaugstinājumu.

1) deinstitucionalizācijas procesa attīstība:

* 2014.gada 30.oktobrī VSS izsludināts normatīvais akts[[41]](#footnote-41), kas paredz ES fondu ietvaros izstrādāt **reģionālos deinstitucionalizācijas plānus.** Tajos plānots noteikt nepieciešamo pakalpojumu izvietojumu un koordinēt to attīstība, lai nodrošinātu gan pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējiem, gan bāreņiem un bērniem ar invaliditāti nepieciešamo pakalpojumu pieejamību;
* 2014.gada 26.decembrī Saeimā izskatīšanai iesniegti grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, paredzot:
	+ ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojumu pakāpeniskai deinstitucionalizācijai no 2016.gada noteikt stingrākus uzņemšanas noteikumus valsts finansētās ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, kā arī ierobežot līdz 6 mēnešiem valsts finansētas institucionālās aprūpes periodu bāreņiem un bez vecāku gādības esošajiem bērniem vecumā līdz 2 gadiem;
	+ no 2017.gada ieviest valsts budžeta atbalsta mehānismu („nauda seko klientam”), lai nodrošinātu nepieciešamos pakalpojumus sabiedrībā tām personām, kuras izvēlas izbeigt pakalpojumu saņemšanu valsts sociālajos aprūpes centros;
	+ no 2016.gada ievest sociālās aprūpes klientu grupēšanu, nosakot, ka klientiem sociālās aprūpes pakalpojums jāorganizē atbilstoši viņiem noteiktajam aprūpes līmenim.

2) uzlabota tehnisko palīglīdzekļu (TP) pieejamība personām ar smagiem funkcionālie traucējumiem.

* no 2014.gada decembra par valsts budžeta līdzekļiem[[42]](#footnote-42) ir iespējams saņemt alternatīvās komunikācijas tehniskās palīgierīces bērniem un pieaugušajiem saziņas veicināšanai, papildus iekļaujot 14 alternatīvās komunikācijas TP veidus (runas dēļi, komunikatori, datorpeles, trauksmes pogas u.c.);
* no 2014.gada 29.augusta[[43]](#footnote-43) noteikts par valsts budžeta līdzekļiem nodrošināmās surdotehnikas un tiflotehnikas klāsts, kas papildināts ar 13 jauniem tehnisko palīglīdzekļu veidiem (ierīces cukura līmeņa noteikšanai ar runas funkciju, šķidruma līmeņa noteicēji ar skaņas funkciju un ieraksta ierīces jeb diktofoni u.c.). Jaunie tehniskie palīglīdzekļi ir pieejami potenciāliem klientiem jau sākot no 2015.gada 1.janvāra.
1. uzlabota pakalpojumu kvalitāte un pieejamība ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu institūcijās:
* valsts sociālās aprūpes centru (5 centri Latvijā) filiālēs 2014.gadā tika izveidoti veselības punkti klientiem ar smagiem veselības traucējumiem. Veselības punktos ir iekārtotas telpas klientu apskatei un izmeklēšanai, ārstniecisko procedūru un manipulāciju veikšanai, nepieciešamības gadījumā arī pacientu novērošanai un izolācijai, kā arī iegādātas nepieciešamās ierīces un nodrošināts atbilstošs veselības aprūpes personāls. Veselības punkti ir reģistrēti ārstniecības iestāžu reģistrā;
* 2014.gada decembrī Labklājības ministrija sadarbībā ar Veselības ministriju, Nacionālo Veselības dienestu un aprūpes mājās pakalpojuma sniedzēju pārstāvjiem izstrādāja vadlīnijas „Starpprofesionālā sadarbība veselības un sociālo pakalpojumu jomā darbā ar personām, kurām ir grūtības aprūpēt sevi”[[44]](#footnote-44). Vadlīniju mērķis ir:
	+ skaidrot kompetenču sadalījumu pakalpojumu sniegšanā starp veselības aprūpes speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem, lai nepieciešamības gadījumā pakalpojumu sniedzēji varētu informēt klientus par klientu vajadzībām un veselības stāvoklim atbilstošākā pakalpojuma saņemšanas un sniegšanas nosacījumiem;
	+ sniegt rekomendācijas veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu sniedzējiem sadarbības uzlabošanai darbā ar klientiem, kuri hronisku vai īslaicīgu funkcionālo ierobežojumu dēļ nespēj pilnībā sevi aprūpēt un ir nepieciešama starpinstitucionāla palīdzības koordinēšana problēmsituācijas labākam risinājumam, norādot, kuros gadījumos ir nepieciešams informēt citas jomas partneri par konstatētajām problēmām;
	+ sniegt informācija, kā rīkoties, lai novērstu iespējamos riskus un situācijas, kad nepietiekama informācijas apmaiņa, institūciju kompetenču nepietiekama pārzināšana, novēlotas vai neprecīzas informācijas sniegšana vai saņemšana kavē savlaicīgu pakalpojuma sniegšanu personām, kurām ir grūtības aprūpēt sevi, vai negatīvi ietekmē saistītās jomas speciālistu sniegtā pakalpojuma kvalitāti vai pieejamību.
1. No 2015.gada 1.janvāra uzsākta sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana pilngadīgiem vardarbības veicējiem un upuriem, lai cietušie sekmīgi spētu atgūt sociālās funkcionēšanas spējas (strādāt, iekļauties sabiedrībā, aprūpēt sevi)[[45]](#footnote-45). :
* **Cietušo** sociālās rehabilitācijas pakalpojumu varēs saņemt cilvēki, kuri pārcietuši pret sevi vai tuvinieku vērstu fizisku, seksuālu, ekonomisku vai emocionālu vardarbību, fiziskas vai seksuālas vardarbības draudus vai vardarbīgu kontroli, kuriem ir psiholoģiskas traumas pazīmes, vai kurus par cietušiem atzinušas tiesībaizsardzības iestādes vai tiesas vai tiesneša lēmums par pagaidu aizsardzību vai policijas lēmums par nošķiršanu. Cilvēki var vērsties pēc palīdzības krīzes centrā, ģimenes atbalsta centrā vai citā sociālās rehabilitācijas institūcijā, kur sniedz atbalstu cietušajiem, kā arī dzīvesvietas pašvaldības sociālajā dienestā. sociālās rehabilitācijas pakalpojumu vardarbībā c**ietušajam** sniedz sociālās rehabilitācijas kursa veidā sociālās rehabilitācijas institūcijā (ar izmitināšanu) vai psihologa un jurista konsultāciju veidā dzīvesvietā (bez izmitināšanas);
* **Vardarbību veikušas personas** pakalpojumu vardarbīgas uzvedības mazināšanai var saņemt, ja atbildīgo institūciju rīcībā būs informācija, ka persona izturējusies vardarbīgi vai izteikusi draudus pielietot vardarbību vai ja pret to uzsākta administratīvā pārkāpuma lietvedība par administratīvā pārkāpuma izdarīšanu, kas saistīts ar vardarbību, vai kriminālprocess par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, kas saistīts ar vardarbību vai vardarbības piedraudējumu. Pakalpojumu **vardarbības veicējam** sniedz individuālu konsultāciju vai konsultāciju grupā veidā.

Labklājības ministra vietā J.Dūklavs

29.06.2015. 11:04

7644

I.Skrodele-Dubrovska

67021662, Ilze.Skrodele-Dubrovska@lm.gov.lv

1. Atklātā koordinācijas metode aptver šādas politiku jomas: nabadzības un sociālās atstumtības mazināšana, pensijas, veselības un ilgtermiņa aprūpe. **Ar šīs metodes palīdzību tiek izmantoti tādi mehānismi, kas var ietekmēt attiecīgās politikas, piemēram, noteikti kopēji mērķi un indikatori, veicināta abpusēja mācīšanās un labās prakses apmaiņa.**  [↑](#footnote-ref-1)
2. Informācija par ES Padomes Sociālās aizsardzības komiteju pieejama [http://ec.eiropa.eu/social/main.jsp?catId=758](http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=758) [↑](#footnote-ref-2)
3. Apstiprināts MK 13.04.2015. [↑](#footnote-ref-3)
4. Pieejams <http://www.mk.gov.lv/lv/content/dokumenti> [↑](#footnote-ref-4)
5. EU-SILC no angļu valodas EU-Statistics on Income and Living Conditions. Latviešu valodā: apsekojums „Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem”. Informācija pieejama, sekojot šai vietnei <http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/overview>. [↑](#footnote-ref-5)
6. EU-SILC 2014.gada apsekojums. [↑](#footnote-ref-6)
7. Ekvivalentais (pieaugušais) patērētājs ir aprēķina vienība, kas ļauj salīdzināt mājsaimniecību ienākumu un patēriņa līmeni, ņemot vērā mājsaimniecības lielumu un sastāvu. Analītiskā ziņojuma datu aprēķinos tiek izmantota modificēta OECD\* skala (1,0; 0,5; 0,3) – pirmais pieaugušais tiek pielīdzināts 1,0, katrs nākamais mājsaimniecības loceklis vecumā no 14 gadiem un vecāks – 0,5, bet katrs bērns jaunāks par 14 gadiem – 0,3.

\*OECD - Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija. [↑](#footnote-ref-7)
8. Materiālā nenodrošinātība ir finansiālu iespēju trūkums: 1) segt komunālos maksājumus, īri vai atmaksāt kredītu, 2) finansiāli atļauties uzturēt mājokli siltu, 3) segt pēkšņus, neparedzētus izdevumus no pašu līdzekļiem,

4) ēst gaļu, putnu gaļu vai zivis katru otro dienu, 5) katru gadu vienu nedēļu doties brīvdienās ārpus mājām, 6) lietot savām vajadzībām vieglo auto, 7) veļas mazgājamo mašīnu, 8) krāsu televizoru, 9) telefonu. Cilvēks ir materiāli nenodrošināts, ja nevar atļauties vismaz 3 lietas no sarakstā minētā, un dziļi materiāli nenodrošināts, ja nevar atļauties vismaz 4 lietas. [↑](#footnote-ref-8)
9. Labklājības ministrijas apkopotie pašvaldību statistikas dati par sociālo palīdzību. Pieejami, sekojot šai vietnei <http://www.lm.gov.lv/text/2223>. [↑](#footnote-ref-9)
10. Apstiprināta ar MK 2014.gada 30.oktobra rīkojumu Nr.619. [↑](#footnote-ref-10)
11. Apstiprināta ar Labklājības ministrijas 30.12.2014. rīkojumu Nr. 116 „Par Plāna minimālā ienākuma līmeņa ieviešanai izstrādes darba grupas izveidi”. Pieejams Labklājības ministrijas mājas lapas vietnē <http://www.lm.gov.lv/upload/sociala_ieklausana/lmrik_mil_plans_cl.pdf>. [↑](#footnote-ref-11)
12. Grozījumi MK 2010.gada 30.marta noteikumos Nr.299 „[Noteikumi par ģimenes vai atsevišķi dzīvojošas personas atzīšanu par trūcīgu](http://likumi.lv/ta/id/207462-noteikumi-par-gimenes-vai-atseviski-dzivojosas-personas-atzisanu-par-trucigu%22%20%5Ct%20%22_blank)”. [↑](#footnote-ref-12)
13. Angļu valodā t.s. NEET - *not in employment, education or training*. [↑](#footnote-ref-13)
14. Kopējais pieejamais finansējums iniciatīvām jauniešu nodarbinātības veicināšanai 2014.-2018.gadā darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 7.2.1.specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt nodarbinātībā, izglītība vai apmācībās neiesaistītu jauniešu nodarbinātību Jauniešu garantijas ietvaros” (turpmāk tekstā - 7.2.1.SAM) 7.2.1.1.pasākumam “Aktīvās darba tirgus politikas pasākumu īstenošana jauniešu bezdarbnieku nodarbinātības veicināšanai” (Nodarbinātības valsts aģentūras projekts) un 7.2.1.2.pasākumam “Sākotnējās profesionālās izglītības programmu īstenošana Jauniešu garantijas ietvaros” (Valsts izglītības attīstības aģentūras projekts) veido 63 398 803 eiro, tai skaitā Jaunatnes nodarbinātības iniciatīvas finansējums – 29 010 639 eiro, ESF finansējums – 29 229 939 eiro, valsts budžeta līdzfinansējums – 4 014 652 EIRO un privātais līdzfinansējums – 1 143 573 eiro. Papildus 7.2.1.SAM ietvaros ir plānots finansējums pasākumam “Jauniešu garantijas pasākumu īstenošana pēc 2018.gada” 3 258 896 eiro apmērā, tai skaitā ESF finansējums – 2 770 061 eiro un valsts budžeta līdzfinansējums – 488 835 eiro. [↑](#footnote-ref-14)
15. MK 2014.gada 30.oktobra rīkojums Nr.618 (prot. Nr.55 47.§). [↑](#footnote-ref-15)
16. MK noteikumu projekts Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.1. specifiskā atbalsta mērķa Palielināt nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku iekļaušanos darba tirgū” pasākuma „Atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai” īstenošanas noteikumi. [↑](#footnote-ref-16)
17. Paredzēts īstenot DP 9.1.1.specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku iekļaušanos darba tirgū” 9.1.1.3.pasākuma “Atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai” ietvaros. [↑](#footnote-ref-17)
18. MK noteikumi Nr. 488 „Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 13.jūlija noteikumos Nr.634 „Sabiedriskā transporta pakalpojumu organizēšanas kārtība maršrutu tīklā””. [↑](#footnote-ref-18)
19. MK noteikumu projekts “Vienotas sabiedriskā transporta pakalpojumu uzskaites sistēmas izveidošanas, uzturēšanas un attīstīšanas kārtība” (VSS- 661). [↑](#footnote-ref-19)
20. Grozījumi 1. lasījumā Saeimā akceptēti 11.02.2015. Priekšlikumu iesniegšanas termiņš izskatīšanai 2. lasījumā - 27.03.2015. [↑](#footnote-ref-20)
21. Saskaņā ar DP 9.1.4.specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto iedzīvotāju integrāciju sabiedrībā un darba tirgū” 9.1.4.1.pasākumu “Profesionālā rehabilitācija”. [↑](#footnote-ref-21)
22. 2014.gada 23.decembrī apstiprināti MK noteikumi Nr.843 ”Kārtība, kādā tiek piešķirts un aprēķināts valsts atbalsts par bērnu no pusotra gada vecuma līdz pamatizglītības ieguves uzsākšanai”. [↑](#footnote-ref-22)
23. MK noteikumi Nr.515 “Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1523 “Kārtība, kādā pašvaldība atbilstoši tās noteiktajām vidējām izmaksām sedz pirmsskolas izglītības programmas izmaksas privātajai izglītības iestādei””. [↑](#footnote-ref-23)
24. Pieejams, sekojot šai saitei <http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40319531&mode=mk&date=2014-11-03>. [↑](#footnote-ref-24)
25. MK 2014.gada 5.augustā pieņemti noteikumi Nr.443 „Noteikumi par valsts palīdzību dzīvojamās telpas iegādei vai būvniecībai”. [↑](#footnote-ref-25)
26. Izveidota ar tieslietu ministra 06.11.2013. rīkojums Nr. 1-1/455. [↑](#footnote-ref-26)
27. MK 2015.gada 25.februāra rīkojums Nr.102 prot. Nr.9  22.§. [↑](#footnote-ref-27)
28. MK 2014.gada 14.oktobra sēdes prot. Nr.55 49. §. [↑](#footnote-ref-28)
29. [2014.gada 22.oktobra rīkojums nr.5.1-1-264 „Par reģionālo ekspertu tīkla romu integrācijas jautājumos izveidi”](http://www.km.gov.lv/lv/doc/nozaru/integracija/KMRik_2014_264.pdf%22%20%5Co%20%22KMRik_2014_264.pdf) [↑](#footnote-ref-29)
30. MK noteikumu projekts Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. SAM „Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijā esošām personām” pasākuma „Iekļaujoša darba tirgus un nabadzības risku pētījumi un monitorings” īstenošanas noteikumi. [↑](#footnote-ref-30)
31. MK 2014.gada 14.oktobra rīkojums Nr.589. [↑](#footnote-ref-31)
32. KNS ieviešanas tehniskajiem risinājumiem finansējums plānots 9.3.2.SAM „uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” ietvaros, kā arī atbalsts tiks balstīts uz DP 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” ietvaros izstrādātajām veselības tīklu attīstības vadlīnijām. [↑](#footnote-ref-32)
33. MK 2014.gada 23.decembra noteikumi Nr.840 „Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība””. [↑](#footnote-ref-33)
34. Informācija par Sociālās drošības tīkla stratēģiju pieejama, sekojot šai vietnei <http://www.lm.gov.lv/text/1843>. [↑](#footnote-ref-34)
35. Atbalsts paredzēts SAM 9.2.4.”uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” ietvaros. [↑](#footnote-ref-35)
36. Saskaņā ar MK 2014.gada 11.marta noteikumiem Nr.134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”. [↑](#footnote-ref-36)
37. MK 2014.gada 23.decembra noteikumi Nr.802 „Grozījums Ministru kabineta 2010.gada 29.jūnija noteikumos Nr.595 „Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu ārstniecības personām””. [↑](#footnote-ref-37)
38. Eiropas Sociālā fonda līdzfinansētās 1.3.2.3.aktivitātes "Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” projekts Nr. DP/1.3.2.3.0/08/IPIA/VSMTVA/001 „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai”. [↑](#footnote-ref-38)
39. Projekts uzsācies 2008.gada 2.oktobrī un pabeigts 2014.gada 31.decembrī. [↑](#footnote-ref-39)
40. Ģimenes ārstu tīkla attīstības ietvaros 155 projekti, stacionārās veselības aprūpes attīstības ietvaros 5 projekti. [↑](#footnote-ref-40)
41. Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2.specifiskā atbalsta mērķa „Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 9.2.2.1.pasākuma “Deinstitucionalizācija” īstenošanas noteikumi [↑](#footnote-ref-41)
42. MK 2014.gada 21.oktobra grozījumi MK 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1474 "Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi" [↑](#footnote-ref-42)
43. MK 2014.gada 26.augusta grozījumi MK 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1472 "Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīglīdzekļus - tiflotehniku un surdotehniku" [↑](#footnote-ref-43)
44. Pieejamas <http://www.lm.gov.lv/text/2612> [↑](#footnote-ref-44)
45. 2014.gada 23.decembra MK noteikumi Nr.790 „Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanas kārtība no vardarbības cietušām un vardarbību veikušām pilngadīgām personām” [↑](#footnote-ref-45)