**Ministru kabineta noteikumu projekta „Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” īstenošanas noteikumi” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Eiropas Savienības (turpmāk – ES) fondu 2014. – 2020.gada plānošanas perioda Darbības programmas “*Izaugsme un nodarbinātība*” prioritārā virziena “*Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana*” 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa *"Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju"* īstenošanas noteikumu projekts izstrādāts atbilstoši darbības programmas “*Izaugsme un nodarbinātība*” mērķiem un Ministru Prezidenta 2014.gada 21.jūlija rezolūcijai Nr.12/2014-JUR-151, saskaņā ar kuru līdz 2017.gada 1.decembrim atbilstoši kompetencei jāsagatavo un noteiktā kārtībā jāiesniedz Ministru kabinetā (turpmāk – MK) 2014.gada 3.jūlija Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda vadības likuma 20.panta 6. un 13.punktā minēto tiesību aktu projektus.  Saskaņā ar 2016.gada 5.jūlija Ministru kabineta sēdes protokollēmuma Nr.33 18.§ 2.punktu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Darbības programma “*Izaugsme un nodarbinātība*” paredz 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa „*Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju*” (turpmāk – SAM) īstenošanu.  **SAM mērķis** ir uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju prioritārajās (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu sākot no perinatālā un neonatālā perioda un garīgās veselības) veselības jomās. SAM ietvaros ir atbalstāmas darbības, kas saistītas ar apmācībām prioritārajās veselības jomās - sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) un garīgās veselības jomās, paredzot visu veidu apmācības ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kas strādā prioritārajās veselības jomās un ar prioritārajām veselības jomām saistītajās specialitātēs,kā arīparedzot apmācības ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kas nestrādā prioritārajās veselības jomās un ar prioritārajām veselības jomām saistītajās specialitātēs, par jautājumiem, kas saistīti ar prioritārajām veselības jomām. Apmācības būs pieejamas visos veselības aprūpes līmeņos strādājošam ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personālam sākot ar aprūpes mājās, primārās, sekundārās un terciārās (tostarp ambulatorās un stacionārās) aprūpes līmeņiem, iekļaujot arī rehabilitāciju un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu.  **SAM problēmas apraksts:**  Pasaules Veselības organizācija (turpmāk - PVO) 2006.gada ziņojumā „Strādāsim kopā veselībai” ir norādījusi, ka cilvēki ir veselības aprūpes sistēmas pamats, uzsverot, ka cilvēkresursu krīze veselības aprūpes nozarē ir globāla un vērojama visā pasaulē. „Tas ir rezultāts gadiem ilgām nepietiekamām investīcijām medicīnas izglītībā, apmācībā, algu politikā, darba vides uzlabošanā un darba organizēšanā”[[1]](#footnote-1) , teikts minētajā ziņojumā. Neskatoties uz straujo medicīnas tehnoloģiju un veselības aprūpes pakalpojumu attīstību šodien pasaulē un Latvijā, cilvēkresursi, šobrīd un arī nākotnē, būs nozīmīga un neaizstājama veselības aprūpes nozares sastāvdaļa.  Latvijā izglītības sistēmu veselības aprūpes nozarē var iedalīt līdzdiploma izglītībā (izglītība, kuras rezultātā persona iegūst profesiju) un tālākizglītībā jeb pēcdiploma izglītībā (iepriekš iegūtās izglītības turpināšana un profesionālās meistarības pilnveidošana atbilstoši profesijas prasībām).  Šobrīd Latvijā spēkā ir kārtība, kas nosaka, ka ārstniecības personām reizi piecos gados ir jāveic resertifikācija, kas ļauj personai praktizēt savā specialitātē[[2]](#footnote-2). Lai veiktu resertifikāciju, nepieciešams apgūt noteiktu skaitu un noteikta satura tālākizglītības kursu, tādēļ svarīgi ir nodrošināt ārstniecības personām tālākizglītības iespējas visu veselības aprūpes līmeņu ietvaros.  Ārstniecības personas piedalās atsevišķās apmācībās, kas tiek finansētas no finansējuma avotiem, kas nav ES fondi vai valsts budžets, tomēr šobrīd trūkt visaptverošu apmācību programmu, kas ļautu uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti četrās prioritārajās jomās, kā arī attīstītu cilvēkresursu prasmes atbilstoši plānotajām izmaiņām veselības nozarē.  Atbilstoši Sabiedrības veselības pamatnostādnēm 2014.-2020.gadam, veselības aprūpes pieejamības uzlabošanā būtiska loma ir tālākizglītības pasākumiem. Tai skaitā attiecībā uz primāro veselības aprūpi (turpmāk – PVA) - ģimenes ārstam ir jābūt centrālajai personai, kas virza pacientu veselības sistēmas ietvaros un koordinē ārstēšanas procesu gan horizontāli, gan vertikāli. Būtu nepieciešams attīstīt ģimenes ārstu prakšu tīklu, uzlabot komandas darbu, kā arī paplašināt ģimenes ārsta kompetenci un motivāciju iesaistīties ne tikai slimību diagnostikā un ārstēšanā, bet arī veselības veicināšanā un slimību profilaksē. Svarīga ir arī ģimenes ārstu un sociālo pakalpojumu sniedzēju jautājumu risināšana, jo atbilstoši PVO definīcijai „veselība ir pilnīga fiziska, garīga un sociāla labklājība, nevis tikai stāvoklis bez slimības vai fiziskiem trūkumiem”.  Atbilstoši Ministru kabineta 2015.gada 16.jūnija noteikumiem Nr.313 „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” plānots, ka līdz 2023.gada 31.decembrim 700 personas ar garīga rakstura traucējumiem uzsāks patstāvīgu dzīvi ārpus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas. Līdz ar to būtu nepieciešams nodrošināt atbilstošu ārstniecības personu gatavību darbam ar pacientiem, kuri turpmāk veselības aprūpes pakalpojumu saņems atšķirīgos apstākļos nekā iepriekš, kā arī mainoties ierastajai videi, mainīsies arī pakalpojuma sniegšanas specifika, ko būtu nepieciešams ietvert apmācību programmā ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kas strādā ar šiem pacientiem. Tāpat arī deinstitucionalizācijas kontekstā plānotas apmācības šādiem speciālistiem:  1) Veselības aprūpes speciālistiem (ģimenes ārstiem u.c.) – apmācības par komunikācijas/sadarbības (t.sk. informācijas nodošanu)  uzlabošanu, pilnveidošanu ar sociālajiem dienestiem, sociālā darba speciālistiem;  2)  Sociālā darba speciālistiem - par piedāvātajiem informācijas veselības aprūpes pakalpojumiem, aktualitātēm veselības aprūpes jomā;  3) Sociālā darba speciālistiem - specifisko prasmju attīstīšana darbā ar psihiski slimām personām, kam jau ir noteikta  diagnoze, kā arī kam vēl nav uzstādīta diagnoze (pirms veselības speciālista - ārsta utml.) izdota slēdziena.  Pasaules Bankas sagatavotajos pārskatos attiecībā uz deinstitucionalizāciju veselības aprūpes jomas kontekstā netika sniegtas specifiskas rekomendācijas darbībām, kuru īstenošana būtu nepieciešama SAM 9.2.6.ietvaros, līdz ar to atbalsts deinstitucionalizācijas procesa īstenošanai tālākizglītības jomā paredzēts atbilstoši rekomendācijām psihiatrijas jomā un realizējot apmācības sociālajā jomā strādājošiem atbilstoši trim iepriekšminētām tēmām.  Pasaules bankas sagatavotajos pārskatos tika iekļauti ieteikumi cilvēkresursu tālākizglītības jautājumos, kas tiks ieviesti SAM 9.2.6. īstenošanā:   * Cilvēkresursu apmācību plānā tiks iekļautas apmācības par korupcijas risku jautājumiem; * plānots noteikt vecuma ierobežojumu apmācāmajām personām (līdz pensijas vecumam), izņemot gadījumus, kad noteiktā teritorijā nav citu speciālistu konkrētā specialitātē, t.sk. ņemot vērā nepieciešamību nodrošināt ieguldīto investīciju ilgtspēju; * plānoto apmācību ietvaros paredzētas apmācības arī par e-veselības jautājumiem, ietverot tēmas kontekstā ar informācijas apmaiņas un koordinācijas uzlabošanu starp visiem veselības aprūpes līmeņiem; * plānoto apmācību ietvaros paredzētas apmācības, kas vērstas uz ģimenes ārstu un māsu, kā arī citu speciālistu kapacitātes stiprināšanu attiecībā uz profilaktisko darbību veikšanu un izglītošanu veselības veicināšanas jautājumos; * paredzēts kā vienu no apmācību formām īstenot arī diskusiju forumus/pieredzes apmaiņas pasākumus gan Latvijā kopumā, pa reģioniem un ārzemēs; * paredzēts izvērtēt iespēju kā vienu no apmācību formām īstenot arī iespēju ārstiem iziet praktiskas apmācības cita līmeņa un specifikas pakalpojumu sniegšanā, kas atšķirīgi no tiešajiem ikdienas pienākumiem, bet nodrošinātu labāku koordināciju un augstāku kvalitāti aprūpes pakalpojumu sniegšanā; * paredzēts īstenot apmācības ģimenes ārstiem, lai pilnveidotu profesionālās zināšanas un iemaņas attiecībā uz atkarības problēmu identificēšanu.   Lai nodrošinātu tālākizglītības pasākumu sinerģiju ar veselības aprūpes nozares ietvaros īstenojamajām reformām, paredzēts, ka projekta iesniegums un projekta Cilvēkresursu apmācības plāns tiks izstrādāti pēc veselības nozares plānošanas dokumenta par veselības nozares reformām apstiprināšanas, integrējot plānošanas dokumentā uzdevumus attiecībā uz cilvēkresursu tālākizglītību.  Pasaules Veselības organizācija (turpmāk – PVO) savā 69. Pasaules veselības asamblejā 2016.gada 28.maijā apstiprināja Globālo rīcības plānu veselības sistēmas lomas stiprināšanai, reaģējot uz starppersonu vardarbību, īpaši vardarbību pret sievietēm un meitenēm, un pret bērniem[[3]](#footnote-3). Šajā rīcības plānā dalībvalstis ir īpaši aicinātas veikt pasākumus, lai apmācītu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus par rīcību, saskaroties ar cietušajiem no vardarbības ģimenē un vardarbības pret sievietēm. Ņemot vērā to, ka partnera vardarbība pret sievieti grūtniecības laikā atstāj negatīvas sekas arī uz jaundzimušo (piemēram, par 16% pieaug iespēja, ka jaundzimušajam būs nepietiekams svars[[4]](#footnote-4)), prioritārās jomas „Bērnu, sākot no perinatālā un neonatālā perioda” ārstniecības personu tālākizglītībā, kas tiks ieviesta SAM 9.2.6. ietvaros, tiks iekļautas arī apmācības par vardarbības atpazīšanu un profilaksi.  **SAM plānotā ietekme:** SAM 9.2.6. vērsts uz ārstniecības procesā iesaistītā personāla bezmaksas prasmju un zināšanu pilnveidošanu atbilstoši veselības tīklu attīstības vadlīnijās[[5]](#footnote-5) noteiktajai specifikai, prioritātēm, sadarbības mehānismiem, kā arī ņemot vērā straujo medicīnas zinātnes attīstības gaitu. SAM 9.2.6. nodrošinās tālākizglītības apmācību pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta procesā iesaistītajam personālam prioritārajās - sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) un garīgās veselības jomās.  Atbalsts veselības aprūpes procesā iesaistītajam personālam paredzēts veselības aprūpes sistēmas efektivizēšanas ietvaros, nodrošinot personāla prasmju un kompetenču pilnveidi, tādējādi papildinot pārējās investīcijas sabiedrības veselībā un nodrošinot kompleksu atbalstu veselības aprūpes, t.sk. medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu kvalitātes celšanai.  Lai nodrošinātu personāla vispusīgu attīstību, tiks pilnveidotas personāla vispārējās zināšanas un prasmes. Personāla kvalifikācijas uzturēšanai un pilnveidei atbilstoši resertifikācijas prasībām tiks nodrošināta profesionālo zināšanu un prasmju pilnveide. Tāpat, lai nodrošinātu piesaisti un mobilitāti veselības nozares darba tirgus vajadzībām, tiks nodrošināta personāla pārkvalifikācija. Personām, kuras nav praktizējušas profesijā ilgāku laiku, tiks nodrošināti profesionālās darbības atjaunošanas pasākumi, kas veicinās atgriešanos darbā veselības aprūpē. Lai veicinātu jaunu valsts apmaksātu pakalpojumu ieviešanu Latvijā un paaugstinātu esošo pakalpojumu kvalitāti, tiks organizēta pieredzes apmaiņa uz ārvalstīm, kompensējot transporta un uzturēšanās izmaksas. Tāpat papildus ir paredzēti ārstniecības personu pieredzes apmaiņas pasākumi Latvijā starp reģioniem ārpus lielajām pilsētām un lielajām pilsētām, kompensējot transporta un uzturēšanās izmaksas. Gadījumos, kad apmācību procesā tiks piesaistīti ārvalstu eksperti un lektori, pēc nepieciešamības tiks atbalstītas tulkošanas izmaksas. Apmācību pieejamībai personām no attālākiem reģioniem iespējami mobilitātes un uzturēšanās pabalsti. Lai nodrošinātu apmācību atbilstību nozares politikas plānošanas dokumentos noteiktajam un saskaņu ar nozares  aktuālajām vajadzībām, tiks veikta apmācību programmu un materiālu saskaņošana ar nozares ekspertiem, t.i., plānots izveidot konsultatīvu darba grupu, pieaicinot nozares pārstāvjus, kas sniegtu priekšlikumus projekta īstenošanas aktivitātēm un nodrošinātu Cilvēkresursu apmācību plānu saskaņošanu.  Mērķauditorijas (jebkuras fiziskas personas, kuras atbilst SAM 9.2.6. mērķim) informētībai par projektā īstenotajiem pasākumiem tiks izmantota 2007.-2013.gada plānošanas periodā izstrādātā tīmekļa vietne www.talakizglitiba.lv, kurā arī būs publiski pieejami izstrādātās apmācību programmas un materiāli.  Turpmākā vispārējā kvalifikācijas uzturēšana pēc SAM 9.2.6. īstenošanas tiks nodrošināta atbilstoši līdz šim valstī noteiktajai kārtībai, kas paredz, ka ārstniecības persona reizi piecos gados veic resertifikāciju no attiecīgi saviem vai darba devēja līdzekļiem.  SAM 9.2.6. īstenošanai būs netieša pozitīva ietekme uz ES struktūrfondu ieguldījumu horizontālās prioritātes „Vienlīdzīgas iespējas” īstenošanu, jo SAM 9.2.6. veselības un sociālās jomas cilvēkresursu apmācību saturā tiks integrēti vienlīdzīgu iespēju aspekti - dzimumu līdztiesība, invaliditāte, vecums vai etniskā piederība un citi diskriminācijas veidi.  SAM ir plānota ietekme uz HP “Vienlīdzīgas iespējas” uzraudzību, attiecīgi finansējuma saņēmējam ir noteikts pienākums uzkrāt datus par HP rādītāju “Par vienlīdzīgu iespēju aspektiem (dzimumu līdztiesība, invaliditāte, vecums vai etniskā piederība) apmācīto personu skaits”.  SAM nav ietekmes uz konkurenci un tirdzniecību, un tā ietvaros nav plānots sniegt valsts atbalstu uzņēmumiem un saimnieciskās darbības veicējiem. Cilvēkresursu atlase dalībai mācībās tiks nodrošināta ievērojot caurspīdīguma un godīguma principu.  SAM ietvaros tiks nodrošināta iespēja apmācībām pieteikties atbilstošai mērķa grupai, nepamatoti neierobežojot apmācību dalībniekus, piemēram, atkarībā no piesaistes pie kāda konkrēta uzņēmuma, tad noteikumu projekta ietvaros netiks sniegtas selektīvas priekšrocības konkrētiem uzņēmumiem un pasākums nekvalificējas kā komercdarbības atbalsts.  **Iepriekšējā atbalsta analīze:** ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periodā veselības nozarē tika atbalstīti pasākumi cilvēkresursu attīstībai – tālākizglītības pasākumi. ES fondu finansējums ļāva veselības aprūpē iesaistītajiem profesionāļiem pilnveidot profesionalitāti, iegūt un atjaunot specializāciju atbilstoši jaunajai nozares struktūrai, kas tika reformēta, samazinot slimnīcu skaitu un paaugstinot ambulatorās aprūpes lomu. ES fondu 2007.-2013.gadā īstenotie pasākumu šajā jomā tika īstenoti kā atbalsta pasākumi strukturālās reformas īstenošanai veselības nozarē. Ņemot vērā, ka ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periodā īstenotā 1.3.2.3. aktivitāte „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” pierādīja sevi, kā efektīvs pasākums tālākizglītības procesa uzlabošanā veselības jomā, atbalstot sistēmas uzlabošanas pasākumus infrastruktūras pilnveides jomā, arī 2014.-2020.gada plānošanas periodā plānots izmantot līdzīgu ieviešanas modeli.  **SAM ieviešanas nosacījumi:**  SAM ieviešanas nosacījumi ir izstrādāti pamatojoties uz SAM sākotnējo novērtējumu un Pasaules Bankas novērtējumos par cilvēkresursiem, veselības aprūpes sistēmas trūkumiem un valsts apmaksāto pakalpojumu klāstu un pakalpojumu nodrošināšanas modeli Latvijā izteiktajām rekomendācijām un secinājumiem.  SAM īstenošana atbilst politikas plānošanas dokumentā noteiktajam, kas izstrādāts pamatojoties uz Pasaules bankas novērtējumu.  SAM ietvaros **kopējais attiecināmais finansējums** ir 22 765 950 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 19 351 057 *euro* apmērā (85 procenti) un valsts budžeta finansējums 3 414 893 *euro* (15 procenti) apmērā.  SAM **mērķa grupa** ir ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāls, sociālajā jomā strādājošie speciālisti un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēji.  SAM ietvaros saskaņā ar Darbības programmu “*Izaugsme un nodarbinātība*” ir noteikti šādi līdz 2023.gada 31.decembrim **sasniedzami uzraudzības rādītāji**:   * rezultāta rādītājs - ārstniecības, ārstniecības atbalsta personu un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaits, kam pilnveidota profesionālā kvalifikācija tālākizglītības pasākumu ietvaros – sniedzēju skaits 28 000 – 30 000 (dalību reizes); * iznākuma rādītājs - veselības un sociālās aprūpes jomā strādājošās personas, kuras saņēmušas ESF atbalstītās apmācības veselības jomā – 35 000 apmācību dalībnieki (dalību reizes), papildus nosakot, ka tai skaitā līdz 2020.gada 31.decembrim tiks sasniegts iznākuma uzraudzības rādītājs – veselības un sociālās aprūpes jomā strādājošās personas, kuras saņēmušas ESF atbalstītās apmācības veselības jomā – 17 500 apmācību dalībnieki * līdz 2018.gada 31.decembrim ir sasniedzams finanšu uzraudzības rādītājs: sertificēti attiecināmie izdevumi 6 724 711 *euro* apmērā (ja projektā plānotā finanšu plūsma līdz 2018.gada beigām nesasniedz noteiktā finanšu rādītāja apmēru, tad izmanto algoritmu: n1 + (n2 x 50%) ≥ (*finanšu rādītājs euro*), kurā n1 = projekta finansējums 2017.gadā un n2 = projekta finansējums 2018.gadā). Plānotā snieguma ietvara izpilde 87% apmērā, kas sastāda 5 850 500 *euro*.   Rādītāju aprēķinos ņemtas vērā demogrāfiskās prognozes un izmaiņas ārstniecības personu vecuma struktūrā, kā arī iespējamais atbalsta veids. Rādītājs noteikts, ņemot vērā ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu skaitu, kas apmeklēs apmācības tālākizglītības pasākumu ietvaros, kā arī sociālajā jomā strādājošo speciālistu  (apmācībām veselības aprūpes pakalpojumu nepieciešamības atpazīšanai) skaitu. Rādītāja sasniegtās vērtības uzskaitē paredzēts izmantot datus par neunikālajiem apmeklētājiem.   ESF finansēto tālākizglītības programmu ietvaros veselības jomā 2007.-2013.gadā (1.3.2.3.aktivitāte) atbalstītie 47 731 speciālisti netiek ietverti iznākuma rādītāja mērķa vērtībā uz SAM īstenošanas sākumu. ESF finansēto tālākizglītības programmu ietvaros veselības jomā 2007.-2013.gadā (1.3.2.3.aktivitāte) atbalstītais ārstniecības personāls varēs saņemt atbalstu arī SAM ietvaros īstenotajās apmācībās, varēs tikt uzskaitīts iznākuma rādītāja faktiskajā vērtība, tostarp par apmācībām saņemot kredītpunktus resertifikācijas vajadzībām.  Iznākuma un rezultātu rādītāju pamatojums, uzskaites apraksts noteikts Rādītāju pasē, kas tiek pievienota Darbības programmai “*Izaugsme un nodarbinātība*”.  SAM **finansējuma saņēmējs ir** vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē – Veselības ministrija.  SAM **atbalstāmās darbības un attiecināmās izmaksas**, **kā arī attiecināmo izmaksu ierobežojumi:**   * projekta vadība un projekta īstenošanas nodrošināšana, t.sk. Cilvēkresursu apmācību plāna izstrāde un nepieciešamie IT risinājumi (līdz 6% no projekta kopējām izmaksām); * apmācības ārstniecības personām , ārstniecības atbalsta personām un farmācijas speciālistiem (bez ierobežojuma); * apmācības sociālā darba speciālistiem (līdz 3% no projekta kopējām izmaksām), kas attiecināmas uz apmācībām par prasmēm, kas sociālā pakalpojuma sniegšanas ietvaros ļauj identificēt nepieciešamību piesaistīt ārstniecības personālu, nodrošinot demarkāciju ar 9.2.1.1.pasākumu “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās”; * informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšana.   Apmācības ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām un farmācijas speciālistiem un apmācības sociālā darba speciālistiem paredz šādas izmaksu pozīcijas:   1. apmācību programmu, apmācību materiālu un apmācību metodiku izstrādes izmaksas, ja apmācības tiek plānots iepirkt atsevišķi, 2. apmācību organizēšanas izmaksas, gadījumos, ka apmācības tiek plānots iepirkt kā kompleksu pasākumu, paredzot gan apmācību programmu, apmācību materiālu un apmācību metodiku izstrādi un pašu apmācību realizāciju kompleksi. 3. mērķa grupas nodrošinājuma izmaksas - lai nodrošinātu mērķa grupas - ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu, sociālajā jomā strādājošo speciālistu un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēju pieejamību apmācībām, tiek paredzēts, ka ir attiecināmas mērķa grupas nodrošinājuma izmaksas piemēram kā transporta izdevumu, kuros ietilpst maksa par degvielu, transportlīdzekļa noma, transporta pakalpojumu pirkšana, sabiedriskā transporta izmantošana, segšanai braucieniem no deklarētās dzīvesvietas uz apmācību vietu un atpakaļ, un uzturēšanās izdevumu, kuros ietilpst dienesta viesnīcu izmaksas, segšanai apmācību laikā un izmaksas, kas saistītas ar pieredzes apmaiņas pasākumiem. Ņemot vērā, ka pirms apmācībām pieteikušo personu apjomus, kam šādas izmaksas nepieciešams kompensēt, nav iespējams prognozēt, kā arī šobrīd nav iespējams noteikt konkrētu mobilitātes atbalsta veidu, ir noteikts finansējuma saņēmējam izstrādāt kārtību, kur noteikti kritēriji un mobilitātes izmaksu veidi, kā arī jau plānojot konkrētas apmācības izvērtēt šī atbalsta nepieciešamību, izvērtējot apmācību vietu, laiku, teritoriālos apstākļus un potenciālo mērķauditoriju. 4. izmaksas, kas saistītas ar pieredzes apmaiņas pasākumiem Latvijā un ārvalstīs atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas nosaka kārtību, kādā atlīdzināmi ar komandējumiem saistītie izdevumi un atbilstoši noteiktajai apmācību kvalitātes novērtēšanas, apmeklējuma uzskaites un eksaminācijas kārtībai, ko izstrādās finansējuma saņēmējs.   Noteikumi paredz, ka apmācības ir attiecināmās par apmācību dalībniekiem, kas apmeklējuši vismaz 75 procentus no apmācību kursa un sekmīgi nokārtojuši noslēguma pārbaudi (ja attiecināms).  Finansējuma saņēmējs līdz **2017.gada 31.jūlijam nodrošina apmācību kvalitātes novērtēšanas, apmeklējuma uzskaites un eksaminācijas kārtības (kārtība) izstrādi un piemērošanu**, ja tas attiecināms uz konkrēto apmācību veidu. Apstiprināto kārtību iesniedz sadarbības iestādei. Piemēram, lai apmācības tiktu izmantotas atbilstoši personas kompetencei un ir nepieciešamas tiešo pienākumu veikšanai, vai pārkvalifikācijai, finansējuma saņēmējam jāparedz izstrādāt mehānismu, kā tiek organizēta apmācāmo atlase. Piemēram izvērtējot, ka pieteikšanās apmācībām tiek realizēta caur ārstniecības iestādēm, vai individuāli, bet ar darba devēja saskaņojumu, vai var tikt izvērtēti citi konkrētās personas apmācību lietderības aspekti, tostarp kārtība paredzēs:   * par kādām apmācībām atbilstoši kādiem normatīviem tiek izsniegts izglītību apliecinošie dokumenti un vai ir attiecināma resertifikācijas tālākizglītības punktu piemērošana; * kurās apmācībās tiek ierobežots potenciālo apmācāmo pensijas vecuma ierobežojums, kādi kritērija ierobežojuma pamatojumam ar mērķi sekmēt ārstniecības personu paaudžu nomaiņu, vienlaikus ievērojot ārstniecības personu trūkumu; * kurām apmācībām, kuros reģionos uz kuru mērķauditoriju un kā attiecināmas (iepirkums) un piemērojamas **mērķa grupas nodrošinājuma izmaksas** – *transporta izdevumu, kuros ietilpst maksa par degvielu, transportlīdzekļa noma, transporta pakalpojumu pirkšana, sabiedriskā transporta izmantošana, segšanai braucieniem no deklarētās dzīvesvietas uz apmācību vietu un atpakaļ, un uzturēšanās izdevumu, kuros ietilpst dienesta viesnīcu izmaksas, segšanai apmācību laikā* un **izmaksas, kas saistītas ar pieredzes apmaiņas pasākumiem** Latvijā un ārvalstīs, tai skaitā iekšzemes un ārzemju komandējumu un darba braucienu izmaksas atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas nosaka kārtību, kādā atlīdzināmi ar komandējumiem saistītie izdevumi; * apmācību, kuru ilgums pārsniedz 160 stundas un kuras nodalāmas tematiskās komponentēs, var tikt attiecināmas proporcionāli apmācāmās personas dalības laikam nodalāmās apmācību tematiskās komponentēs, tiks noteikti to lietderības izvērtējuma kritēriji; * un citi apmācību organizēšanas, pieejamības, vērtēšanas jautājumi.   Lai izvairītos no gadījumiem, kad ilglaicīgajās apmācības netiktu uzskaitītas un apmaksātas personas, kas uzsākušas apmācības, bet dažādu iemeslu dēļ tās nepabeidz, tiek noteikts, ka apmācību, kuru ilgums pārsniedz 160 stundas un kuras nodalāmas tematiskās komponentēs, apmaksu var veikt proporcionāli apmācāmās personas dalības laikam vienas komponentes apmācībās, ja ir iespējams pierādīt attiecīgās apmācības lietderību.  Tiek noteikts, ka ir **atbalstāmas darbības,** kas saistītas ar **apmācībām prioritārajās veselības jomās - sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) un garīgās veselības jomās**, tostarp:   * visu veidu apmācības ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kas strādā prioritārajās veselības jomās un ar prioritārajām veselības jomām saistītajās specialitātēs, * apmācības ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kas nestrādā prioritārajās veselības jomās un ar prioritārajām veselības jomām saistītajās specialitātēs , par jautājumiem, kas saistīti ar prioritārajām veselības jomām, * apmācības farmācijas speciālistiem atbilstoši darba specifikai saistībā ar prioritārajām veselības jomām, * sociālā jomā strādājošajiem speciālistiem atbilstoši darba specifikai saistībā ar prioritārajām veselības jomām, nodrošinot demarkāciju ar 9.2.1.1.pasākumu “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās”.   Attiecināmo izdevumu ierobežojumi noteikti pamatojoties uz 2007.-2013.gada plānošanas periodā īstenotās 1.3.2.3. aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” pieredzi, kā arī plānotā finansējuma apjomu, plānoto projekta vadības vienības štatu skaitu, paredzamo apmācāmo personu skaitu un aptuvenās apmācību izmaksas uz vienu apmācāmo personu. Savukārt attiecībā uz apmācībām sociālā jomā strādājošiem speciālistiem par prasmēm, kas sociālā pakalpojuma sniegšanas ietvaros ļauj identificēt nepieciešamību piesaistīt ārstniecības personālu, nodrošinot demarkāciju ar 9.2.1.1.pasākumu “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās”, attiecināmo izdevumu ierobežojums noteikts atbilstoši faktiskajai nepieciešamībai, konsultējoties ar Labklājības ministriju kā SAM 9.2.1.1. atbildīgo iestādi, pamatojoties uz pieņēmumu, ka 6 gadu laikā tiks apmācīti visi Latvijā strādājošie sociālā darba speciālisti (~1524), kā arī tiks apmācīti pašvaldību sociāla darba speciālisti (119), piemērojot vidējās apmācību izmaksas uz vienu apmācāmo ~ 400 *eur.*  Ņemot vērā finansējuma saņēmēja kapacitāti, kā arī lai nodrošinātu, ka SAM īstenošana tiek uzsākta savlaicīgi un jau pēc iespēja ātrāk (projekta iesnieguma sagatavošanas posmā) tiktu uzsākta Cilvēkresursu apmācības plāna izstrāde, pēc kura tad tiks uzsāktas cilvēkresursu apmācības un kura īstenošanai nepieciešams piesaistīt projekta vadības un īstenošanas personālu, tiek noteikts, ka projekta izmaksas ir attiecināmas, ja tās atbilst šajos noteikumos minētajām izmaksu pozīcijām un ir radušās no šo noteikumu spēkā stāšanās brīža. Tādejādi atbilstoši 2016.gada 27.septembrī Ministru kabinetā apstiprinātajam (MK protlem. Nr.48 (TA-1968) informatīvajam ziņojumam *„Rīcības plāns Pasaules bankas pētījuma rezultātu izmantošanai nacionālajos politikas plānošanas dokumentos un Eiropas Savienības fondu ieviešanas nosacījumos”* (turpmāk – Rīcības plāns) no noteikumu spēkā stāšanās brīža (2016.gada 1.novembris) var tikt attiecinātas projekta vadības un īstenošanas izmaksas par Cilvēkresursu apmācību plāna izstrādi un apmācību kvalitātes novērtēšanas, apmeklējuma uzskaites un eksaminācijas kārtības izstrādi. Provizoriski faktiskās izmaksas par darbinieku atlīdzību tiks uzsāktas no 2017.gada sākuma, jo jānodrošina SAM projekta vadības vienības atlase. Pārējās projekta izmaksas ir attiecināmas no brīža, kad ir apstiprināts Rīcības plānā noteiktais politikas plānošanas dokuments veselības nozares attīstības jomā un noslēgta vienošanās par projekta īstenošanu. Vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas plānota - 2017.gada 30.aprīlis, savukārt Cilvēkresursu apmācību plāna izstrāde termiņš noteikts – 2017.gada 15.maijs.  Izdevumus par atlīdzības segšanu līdz vienošanās par projekta īstenošanu plānots segt (priekšfinansēt) no veselības ministrijas valsts pamatbudžeta apakšprogrammas 97.00.00 "Nozares vadība un politikas plānošana" Veselības ministrijas administrēšanai apstiprinātā finansējuma. Pēc finansējuma pārdales no 80.00.00 programmas Veselības ministrijai nodrošināt veikto izdevumu pārgrāmatošanu tā saimnieciskā gada ietvaros, kad veikti izdevumi, uz noteikumos noteiktā specifiskā atbalsta mērķa īstenošanai Valsts kasē pamatbudžeta izdevumu kontu.  Lai nodrošinātu SAM 9.2.6. projekta vadību un īstenošanu un realizētu atbalstāmas darbības, paredzēts uz projekta īstenošanas laiku izveidot 8 jaunas štata vietas, to finansēšanu nodrošinot SAM 9.2.6. ietvaros. Proti, projekta vadībai piesaistot projekta atbildīgo personu, divus tālākizglītības ekspertus, projekta vadītāju, asistentu finanšu jautājumos - grāmatvedi, asistentu juridiskajos jautājumos, divus iepirkuma speciālistus. Projekta īstenošanai var tikt piesaistīti darbinieki, gan iespējama ārpakalpojuma izmantošana. Izstrādājot projektu, projekta iesniedzējs var noteikt savādāku projekta vadības struktūru, attiecīgi pamatojot to efektivitāti.  Ja projektā ir paredzētas projekta vadības un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas personālam, kas darba laika slodzes ietvaros vienā pie finansējuma saņēmēja veic pienākumus, kuri ir saistīti ne tikai ar projektu, bet arī ar pamatdarbību, daļu no atlīdzības izmaksām var segt no projekta finansējuma proporcionāli laikam, kurā tiek veikti ar projektu saistītie pienākumi. Šādā gadījumā veic projekta vadības un īstenošanas personāla darba laika uzskaiti dalījumā pa veiktajām funkcijām, ievērojot, ka izmaksas no Eiropas Sociālā fonda ir attiecināmas, ja darbinieks projektā nodarbināts vismaz 30 procentus no kopējās noslodzes.  Apmācību pakalpojumi plānoti uz pakalpojumu līgumu pamata. Finansējuma saņēmējam ir uzdots līdz ar apmācību kvalitātes novērtēšanas, apmeklējuma uzskaites un eksaminācijas kārtību noteikt un paredzēt, kā tiks attiecinātas mērķa grupas nodrošinājuma izmaksas , kas saistītas ar pieredzes apmaiņas pasākumiem Latvijā un ārvalstīs, tostarp nosakot, kādā veidā tiks iesaistīts pakalpojumu sniedzējs.  Lai nodrošinātu savlaicīgu SAM īstenošanas uzsākšanu, tādejādi nodrošinot ESF finansējuma apguvi, nodrošinot snieguma ietvara izpildi, noteikumi nosaka, ka sadarbības iestāde specifikā atbalsta ietvaros **organizē ierobežotu projektu iesniegumu atlasi, uzaicinājumu iesniegt projekta iesniegumu** nosūtot viena mēneša laikā pēc šo noteikumu spēkā stāšanas, ja ir saskaņots projekta iesnieguma atlases nolikums. Ja projekta iesnieguma atlases nolikums nav saskaņots, projekta iesniegumu atlases izsludināšana pagarinās par laiku, līdz brīdim, kad nolikums ir saskaņots.  Noteikumi nosaka, ka finansējuma saņēmējam ir pienākums piecu darbdienu laikā pēc projekta iesnieguma apstiprināšanas izveidot **Cilvēkresursu apmācību konsultatīvo darba grupu,** kuras sastāvā   * + pastāvīgo locekļu ar balsstiesībām pieaicina Veselības ministrijas, Slimību profilakses un kontroles centra, Veselības inspekcijas un Nacionālā veselības dienesta pārstāvjus;   + pastāvīgo locekļu bez balsstiesībām novērotāju statusā pieaicina Veselības aprūpes Darba devēju asociācijas, Latvijas Māsu asociācijas, Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Slimnīcu biedrības, Latvijas Farmaceitu biedrības, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, Neatliekamās medicīniskās palīdzības un Rīgas Stradiņa universitātes pārstāvjus;   + atbilstoši izskatāmajam jautājumam un specifikai var tikt pieaicināti Pacientu ombuda, Latvijas Pašvaldību savienības, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas un Labklājības ministrijas pārstāvji.   Tiek noteikts, ka sanāksmes tiek organizētas ne retāk kā reizi pusgadā, ka finansējuma saņēmējs nodrošina darba grupas sanāksmju protokolu publisku pieejamību internetā, nosakot darba grupai šādu kompetenci:   * + priekšlikumu sniegšana Cilvēkresursu apmācības plānam;   + Cilvēkresursu apmācības plāna saskaņošana;   + Cilvēkresursu apmācības plāna izpildes izvērtējums;   + Cilvēkresursu apmācības plāna aktualizācijas saskaņošana;   + apmācāmo atlases nosacījumu saskaņojums, tai skaitā attiecībā uz pieredzes apmaiņas pasākumiem Latvijā un ārvalstīs.   Cilvēkresursu apmācību konsultatīvo darba grupas locekļi, kas nav finansējuma saņēmēja projekta ietvaros atlīdzinātie darbinieki, atlīdzību par darbu grupā no projekta nesaņems.  Noteikumi nosaka, ka 9.2.6.SAM projektu īsteno saskaņā ar vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023.gada 31.decembrim. Projekta īstenošana plānota līdz 2022.gada beigām, kam atbilstoši arī plānots projekta finansējums, savukārt 2023.gads paredzēts darbību pabeigšanai, ja projekta darbību īstenošanas ietvaros radīsies pamatoti kavējumi.  **N**oteikumi nosaka, ka finansējuma saņēmējs 10 darbdienu laikā pēc vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas, **izstrādā Cilvēkresursu apmācību** plānu, ko turpmākos gados aktualizē līdz kārtēja gada 30.oktobrim.  Lai nodrošinātu kvalitatīva Cilvēkresursu apmācību plāna sagatavošanu, tiek noteikts, ka plāns jāizstrādā pamatojoties uz Pasaules bankas izstrādātajās tīklu attīstības vadlīnijās identificētajām cilvēkresursu attīstības vajadzībām un rekomendācijām, politikas plānošanas dokumentiem cilvēkresursu attīstības jomā un Cilvēkresursu apmācību konsultatīvās darba grupas izteiktajiem priekšlikumiem. Plānā iekļautās darbības atbilst politikas plānošanas dokumentam, kuru plānots izstrādāt līdz 2017.gada 28.martam.  Tiek noteikts, ka plāns paredz apmācības, kas sarindotas prioritārā secībā, un plāns nodrošina, ka:   * + apmācības tiek grupētas prioritārā secībā, paredzot zemākas prioritātes rezerves apmācības papildus finansējuma vai salētinājuma gadījumā;   + apmācībām tiek noteikta:   + apmācību veids un apmācību veidam atbilstošs apguvi apliecinošs dokuments;   + apmācību tēma;   + apmācību mērķauditorija;   + apmācību dalībnieku skaits;   + apmācību ilgums;   + apmācību plānotās izmaksas;   + apmācību vieta.   Noteiktumi paredz, ka finansējuma saņēmējs **līdz kārtējā gada 1.aprīlim izstrādā Cilvēkresursu apmācības plāna izpildes izvērtējumu** par iepriekšējo gadu, veicot projekta starpposma analīzi, tai skaitā identificējot papildus mērķa grupas, tostarp ietver mērķa grupas vajadzību analīzi un identificējot mērķa grupas, kuras nepiedalās apmācībās.  Noteikumi paredz, ka finansējuma saņēmējam ir pienākums nodrošināt, ka apmācību dalībniekam, kas atbilstoši apmācību prasībām pabeidzis mācību kursu, tiek **izsniegts apmācību apliecinošs dokuments** atbilstoši normatīvajiem aktiem izglītības jomā.  9.2.6.SAM ietvaros plānotajam projektam, tā ietvaros īstenotajām apmācībām jāatbilst Rīcības plānā noteiktajam politikas plānošanas dokumentam.  Noteikumi nosaka pienākumu finansējuma saņēmējam nodrošināt **informācijas par apmācībām un apmācību programmu un materiālu pieejamību internetā**, tai skaitā ne retāk kā reizi trijos mēnešos ievietot aktuālo informāciju par projekta īstenošanu un nodrošina iespēju anonīmi izteikt ierosinājumus un iebildumus par apmācībām.  Noteikumi nosaka, ka finansējuma saņēmējam ir pienākums **uzkrāt savstarpēji savietojamus, analizējamus datus** par apmācību dalībniekiem, tai. Skaitā nodrošinot informāciju:   * kas iesniedzama sadarbības iestādei par projekta dalībniekiem, kuri uzskaitāmi atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (ES) Nr. 1304/2013 par Eiropas Sociālo fondu un ar ko atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1081/2006, 1. pielikumam par kopējiem iznākuma un rezultāta rādītājiem; * kas nepieciešama Cilvēkresursu apmācības plāna izpildes izvērtējumam**.** |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | MK noteikumu projekta izstrādē tika iesaistīta Veselības ministrija. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību**  **un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Tiesiskais regulējums tieši ietekmē Veselības ministriju kā finansējuma saņēmēju. Tiesiskā regulējuma ietvaros tiks īstenoti pasākumi ar mērķi uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju prioritārajās (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu sākot no perinatālā un neonatālā perioda un garīgās veselības) veselības jomās tādejādi tiešais labuma guvējs būs ārstniecības personas, ārstniecības atbalsta personas, sociālās jomas speciālisti un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēji - ārsti, māsas, māsu palīgi, farmaceiti, plānots līdz 2023.gada 31.decembrim apmācīt 28 000 – 30 000 ārstniecības personas. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Sabiedrības grupām un institūcijām projekta tiesiskais regulējums tieši nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības pēc būtības. Sabiedrības locekļiem - ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju prioritārajās (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu sākot no perinatālā un neonatālā perioda un garīgās veselības) veselības jomās, būs iespēja paaugstināt kvalifikāciju, izmantojot par ESF atbalstu segtās apmācības, rezultātā sabiedrības locekļiem ir iespēja bez personīgo vai institūcijas, kur šī ārstniecības persona strādā, finanšu līdzekļu ieguldījuma atjaunot ārstniecības personu darbības sertifikātus, tādejādi gūstot labumu. Tiesiskai regulējums nenosaka papildus pienākumus un nepalielina tautsaimniecības slogu.  Tiesiskā regulējuma radītais administratīvais slogs ir paredzēts atbilstoši ES fondu normatīvajam regulējumam un segts ES fondu atbalsta ietvaros. Tiesiskais regulējums paredz palielināt Veselības ministrijas esošo nodarbināto skaitu, kas tiks palielināts uz projekta īstenošanas laiku, izmaksas segtas no ES atbalsta 9.2.6.SAM finansējuma.  Tiesiskā regulējuma ietvaros uzliktie pienākumi finansējuma saņēmējam – Veselības ministrijai informācijas sniegšanai un citu darbību veikšanai atbilst ES fondu specifiskā atbalsta mērķa sasniegšanai un tiks finansēts no SAM pieejamā finansējuma, ko īstenos finansējuma saņēmēja darbinieki, kuru atlīdzība tiks segta no 9.2.6.SAM projekta finansējuma. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | **Administratīvās izmaksas** (C)  Finansējuma saņēmēja – Veselības ministrijas administratīvās izmaksas par noteikumu projekta 13. punktā noteikto pienākumu - projekta iesnieguma iesniegšanu, kas veicamas pirms vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas un tiks finansētas no pamatbudžeta:  C= (f \* l) x (n \* b) = (5,34 \* 8) \* (3 \* 2) = 256.32 *euro.*  Tabula Nr.1:   |  |  | | --- | --- | | **f** | finanšu līdzekļu apjoms, kas nepieciešams, lai nodrošinātu projektā paredzētā informācijas sniegšanas pienākuma izpildi (stundas samaksas likme, ieskaitot virsstundas vai stundas limitu ārējo pakalpojumu sniedzējiem, ja tādi ir) (darbaspēka atlīdzības vidējā stundas likme) | | **l** | laika patēriņš, kas nepieciešams, lai sagatavotu informāciju, kuras sniegšanu paredz projekts (stundas) | | **n** | subjektu skaits, uz ko attiecas projektā paredzētās informācijas sniegšanas prasības; | | **b** | cik bieži gada laikā projekts paredz informācijas sniegšanu. |   Aprēķinam izmantots pieņēmums, ka projekta iesniegums tiek iesniegts elektroniski, šo pienākumu veic darbinieki ar vidējo mēneša darba samaksu sabiedriskajā sektorā, kas 2015.gadā Latvijā bija 855 *euro* mēnesī (<http://www.csb.gov.lv/statistikas-temas/darba-samaksa-galvenie-raditaji-30270.html>), kam atbilst stundas samaksas likme 5,34 *euro*. Aprēķinam tiek izmantots pieņēmums, ka finansējuma saņēmējs datu ievadei un iesniegšanai sadarbības iestādē izmanto Kohēzijas politikas vadības informācijas sistēmu, projektu ievada, apstiprina un paraksta 3 darbinieki (divi darbinieki un atbildīgā persona), projekta summa sastāda 22 miljonus eur, un paredzēts, ka projektu iesniegs vienu reizi pirmreizēji un otru reizi izpildīt apstiprinājumu ar nosacījumu, ja par tādu lems sadarbības iestāde.  Finansējuma saņēmēja izmaksas par noteikumu projekta 29.punktā – izstrādāt un reizi gadā aktualizēt Cilvēkresursu apmācību plānu, 35.punktā – nodrošināt informācijas pieejamību par apmācībām mājas lapā, 36.1.punkts - uzkrāt datus par projekta dalībniekiem ESF regulas prasību izpildei, 36.2.punktā - uzkrāt datus par apmācību dalībniekiem, 36.3.punktā – uzkrāt datus horizontālā principa “Vienlīdzīgas iespējas” horizontālo rādītāju: “Par vienlīdzīgu iespēju aspektiem (dzimumu līdztiesība, invaliditāte, vecums vai etniskā piederība) uzskaitei) noteiktajiem pienākumiem tiks segtas no projekta administrēšanas personāla izmaksām atbilstoši noteikumu projekta 16.punktā noteiktajam. Paredzēts, ka projekta īstenošanai tiks piesaistīti 8 pilnas slodzes darbinieki, projekta vadībai piesaistot projekta atbildīgo personu, divus tālākizglītības ekspertus, projekta vadītāju, asistentu finanšu jautājumos - grāmatvedi, asistentu juridiskajos jautājumos, divus iepirkuma speciālistus. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2016.gads** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | |
| **2017.** | **2018.** | **2019.** |
| 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 | 0 | 3 375 354 | 3 195 141 | 3 195 141 |
| 2. Budžeta izdevumi: | 0 | 0 | 3 971 005 | 3 758 989 | 3 758 989 |
| 3. Finansiālā ietekme: | 0 | 0 | -595 651 | -563 848 | -563 848 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepie­ciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pie­vienot anotācijas pielikumā): | SAM kopējais finansējums (*kopējās attiecināmās izmaksas*) 22 765 950 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 19 351 057 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 3 414 893 *euro* apmērā. Budžeta ieņēmumi ir finansējuma ESF daļa 85% apmērā no projekta attiecināmajām izmaksām. SAM plānots ieviest līdz 2022.gada 31.decembrim. Pirmajā ieviešanas gadā (2016.gadā) nav plānots apgūt finansējumu, *,* savukārt turpmākajos gados (2017.-2022.gadā) plānota vienmērīga finansējuma apguve vidēji 17% apmērā no kopējā finansējuma.   * + **2017.gadam** kopējās izmaksas 3 971 005,00 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 375 354,00 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 595 651,00 *euro*. * **2018.gadam** kopējās izmaksas 3 758 989,00 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 195 141,00 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 563 848,00 *euro.* * **2019.gadam** kopējās izmaksas 3 758 989,00 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 195 141,00 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 563 848,00 *euro.* Finansējums 2019.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās. * **2020.gadam** kopējās izmaksas 3 758 989,00 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 195 141,00 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 563 848,00 *euro.* Finansējums 2019.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās * **2021.gadam** kopējās izmaksas 3 758 989,00 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 195 140,00 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 563 849,00 *euro.* Finansējums 2019.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās * **2022.gadam** kopējās izmaksas 3 758 989,00 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 195 140,00 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 563 849,00 *euro.* Finansējums 2019.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās.   Finansējums tiks plānots Veselības ministrijas budžeta 63.07.00 apakšprogrammā „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana (2014-2020)”.  Pēc projekta apstiprināšanas Veselības ministrija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā iesniegs Finanšu ministrijā pieprasījumu apropriācijas pārdalei 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”” | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2.apakšpunktu detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Nav | | | | |

**Anotācijas IV sadaļa – projekts šo jomu neskar.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | | | | | | |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | | | Tiek ieviestas:   1. 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. Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (ES) Nr.1304/2013 par Eiropas Sociālo fondu un ar ko atceļ Padomes Regulu (EK) Nr.1081/2006 (turpmāk - Komisijas regula Nr.1304/2013)   normas. | | | |
| 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 34.punkts | | | Tiek ieviesta pilnībā.  Atbildīgā institūcija – Veselības ministrija (projekta iesniedzējs). | | Netiek paredzētas stingrākas prasības. |
| Komisijas regula Nr.1304/2013  1. pielikums | | MK noteikumu projekta 36.1.punkts | | | Tiek ieviesta pilnībā.  Atbildīgā institūcija – Veselības ministrija (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 Darbības programmu “*Izaugsme un nodarbinātība*” 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, Sabiedrības veselības pamatnostādnes 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 Darbības programmu “*Izaugsme un nodarbinātība*” saskaņošanas procesa ietvaros, kā arī plašas diskusijas notika saskaņojot Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam, kā ietvaros arī tika nodrošināta sabiedriskā apspriede. Tāpat saistībā ar Pasaules bankas izvērtējumu par veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādi prioritārajās veselības jomās tika izveidota projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro jomu ietvaros” darba grupa, kurā iesaistītas nozares biedrības un nodibinājumi, Finanšu ministrija, Labklājības ministrija, reģionu pārstāvji un citas sadarbības organizācijas |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Latvijas Nacionālais attīstības plāna 2014.-2020.gadam, Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam, Darbības programmu “*Izaugsme un nodarbinātība*” un Partnerības līguma saskaņošanas procesā saņemtie komentāri ir saskaņoti un panākta vienošanās ar visām iesaistītajām pusēm. |
| 4. | Cita informācija | Atbilstoši Eiropas Savienības struktūrfondu nosacījumiem pirms SAM īstenošana iesniegšanas izskatīšanai Valsts sekretāru sanāksmē, tiek izstrādāts SAM sākotnējais novērtējums, uz kā pamata izstrādāts noteikumu projekts, un projektu vērtēšanas kritēriji, kas atbilstoši Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.—2020.gada plānošanas perioda vadības likumam tika izskatīti Nodarbinātības, darbaspēka mobilitātes un sociālā iekļaušanas prioritārā virziena uzraudzības apakškomitejas 2016.gada 25.augusta sēdē. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 un finansējuma saņēmējs ir Veselības ministrija |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pār­valdes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorga­nizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Kārlis Ketners

A.Tomsone, 67 876 181, Agnese.Tomsone@vm.gov.lv

1. “Working together for health”,The World Health Report 2006 [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministru kabineta 2012.gada 18.decembra noteikumi Nr.943 Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība [↑](#footnote-ref-2)
3. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/WHA69/A69\_9-en.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. Sk. PVO ziņojumu Global and Regional Estimates of Violence against Women, http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/ [↑](#footnote-ref-4)
5. ES fondu 9.2.3.specifiskā atbalsta mērķa ietvaros Pasaules bankas izstrādātās vadlīnijas [↑](#footnote-ref-5)