**Ministru kabineta noteikumu projekta „****Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 28. oktobra noteikumos Nr.666 „Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no 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" īstenošanas noteikumi”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1.  | Pamatojums | Grozījumu Ministru kabineta 2014. gada 28. oktobra noteikumos Nr.666 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no 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" īstenošanas noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi Nr.666) projekts (turpmāk – noteikumu projekts) izstrādāts pamatojoties uz Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda vadības likuma 20. panta 6. un 13. punktu un Eiropas Sociālā fonda ietvaros Nacionālā veselības dienesta īstenotā projekta  *Nr.9.2.3.0/15/I/001 „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”* (turpmāk – projekts) īstenošanas laikā konstatētajām nepieciešamībām.  |
| 2.  | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta 2014. gada 28. oktobra noteikumu Nr.666 “*Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no 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” īstenošanas noteikumi*” (turpmāk – MK noteikumi Nr.666) šobrīd spēkā esošās redakcijas 27.2. apakšpunkts nosaka, ka darbība „Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” ieviešama līdz 2018. gada 31. decembrim. Minētās darbības ietvaros bija paredzēts izstrādāt vienotu nacionālu veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepciju un veikt tās pilotdarbināšanu.Jāņem vērā, ka 2017.gada 20.janvārī ar veselības ministres rīkojumu Nr.22 “Par Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcijas apstiprināšanu” tika apstiprināts Veselības ministrijas izveidotās darba grupas izstrādāts konceptuāls dokuments, kurā norādīti galvenie rīcības virzieni un aktivitātes, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pacientu drošību. Līdz ar to zuda nepieciešamība projekta ietvaros finansēt līdzīga dokumenta izstrādi, kā arī tapa skaidrs, kādas konkrētas aktivitātes jāveic, lai veiktu sistēmas pilotdarbināšanu. Atbilstoši konceptuālajā dokumentā noteiktajam tika veikti grozījumi projekta iesniegumā un uzsākta šo aktivitāšu ieviešanas plānošana. Līdz ar to šobrīd darbības “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” īstenošanai paredzētas sekojošas aktivitātes (iepirkumi):1.Apmācību programmu izstrāde un apmācību organizēšana pacientu drošības un kvalitātes vadības jomā;2.Ekspertu pakalpojumi veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības jomā;3.Klīnisko vadlīniju identificēšana un tām atbilstošo klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru izstrāde prioritārajās veselības jomās;4.Pētījumu veikšana par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti;5.Konferences par veselības aprūpes kvalitātes jautājumiem organizēšana.Tāpat atbilstoši konceptuālajā dokumentā noteiktajam, lai nodrošinātu projekta ietvaros izstrādājamās dokumentācijas (klīnisko vadlīniju, tām atbilstošo algoritmu un klīnisko ceļu) efektīvāku pielietošanu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, pēc klīniskās dokumentācijas izstrādes paredzēta informāciju tehnoloģiju (IT) risinājuma iegāde un ieviešana. IT risinājums paredz, ka projekta ietvaros identificētās klīniskās vadlīnijas, izstrādātie klīniskie ceļi un klīniskie algoritmi prioritārajās veselības jomās ārstniecības personām būs pieejami elektroniskā datubāzē, nodrošinot to pieejamību un ērtu lietošanu. Minētais IT konfigurācijas pārvaldības rīks, balstoties uz ārstniecības personas sistēmā ievadīto informāciju un datubāzē esošo informāciju, sniegs uz pierādījumiem balstītus klīniskos ieteikumus, tādejādi nodrošinot, ka pacients saņem kvalitatīvus un drošus veselības aprūpes pakalpojumus. Sistēma palīdzēs ārstniecības personai pacientu ārstēšanas procesā izmantot klīnisko praksi, tostarp personalizējot aprūpi, un vienlaikus samazinot risku, ka tiek pieņemti lēmumi, kas neatbilst klīniskajās vadlīnijās ieteiktajam. IT risinājuma veiksmīgas ieviešanas rezultātā tiks ievērojami paaugstināta projekta ietvaros izstrādājamas klīniskās dokumentācijas (klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru) izmantošana, tādējādi nodrošinot projekta ietvaros ieguldīto naudas līdzekļu augstāku efektivitāti.Izpētot tirgu, plānotās aptuvenās izmaksas IT risinājuma iegādei un klīniskās dokumentācijas transformācijai IT risinājumā ir 700 tūkstoši EUR. Apzinoties, ka projektā ir iekļautas aktivitātes, kuras sākotnēji netika plānotas, tostarp IT risinājuma iegāde un klīniskās dokumentācijas transformācija IT risinājumā, secināts, ka nav iespējams īstenot projekta trešo darbību MK noteikumos Nr.666 noteiktajā termiņā. Līdz ar to ir nepieciešams pagarināt vienotas nacionālas veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveides un ieviešanas termiņu līdz 2021. gada 31. decembrim. Atbilstoši spēkā esošajai projekta redakcijai projekta administrēšanā laika periodā 05.11.2014.-31.12.2018 ir iesaistīts projekta vadītājs un vecākais eksperts (katrs 50 mēnešus), un viens papildus eksperts (7 mēneši). MK noteikumu Nr.666 noteikumu 17.punkts nosaka, ka ir attiecināmas projekta vadības personāla atlīdzības izmaksas, kas nepārsniedz 5,83% no projekta tiešajām attiecināmajām izmaksām. Ņemot vērā to, ka projekta ieviešanas termiņš tiek pagarināts par 36 mēnešiem, nepalielinot kopējo attiecināmo finansējuma apmēru, projekta administrēšana periodam 01.01.2019.-31.12.2021., pieņemot, ka projekta vadībā tiks iesaistīti divi darbinieki – projekta vadītājs un vecākais eksperts, ir nepieciešams palielināt projekta vadības personāla atlīdzību izmaksu īpatsvaru līdz 7,74 procentiem no MK noteikumu Nr.666 noteikumu 16.1 2. apakšpunktā minētajām projekta tiešajām attiecināmajām īstenošanas izmaksām. Projekta darbības “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” paredzētais īstenošanas personāla atlīdzības izmaksu ierobežojums paliek nemainīgs saistībā ar to, ka tika veiktas konceptuālās izmaiņas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveidē un ieplānotais un neizmantotais īstenošanas personāla atalgojums tiks izmantots pagarinātajā Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana periodā.Attiecīgi noteikumu projekts paredz:1. papildināt noteikumus ar jaunu izmaksu pozīciju – “20.3. IT risinājumu izmaksas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādei un ieviešanai.”
2. aizstāt 27.2. apakšpunktā skaitļus un vārdus "2018. gada 31. decembrim" ar skaitļiem un vārdiem "2021. gada 31. decembrim.
3. aizstāt 17.punktā skaitli “5,83” ar skaitli “7,74”.

Noteikumu projekts atrisina radušos situāciju un atrisina neatbilstību darbības programmā noteiktajam un paredz tehniskus grozījumus, kas kopumā neietekmē specifiskā atbalsta īstenošanas nosacījumus. |
| 3.  | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | MK noteikumu Nr.666 grozījumu izstrādes ietvaros tika iesaistīta Veselības ministrija un Nacionālais veselības dienests. |
| 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 ietekmē Veselības ministriju, Nacionālo veselības dienestu, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, Veselības inspekciju, Slimību profilakses un kontroles centru, Centrālo finanšu un līgumu aģentūru. |
| 2.  | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Sabiedrības grupām un institūcijām projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības pēc būtības. Tiesiskā regulējuma ietvaros noteiktie pienākumi tiks īstenoti esošo finanšu un darbinieku kapacitātes ietvaros. |
| 3.  | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 4.  | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| **Rādītāji** | **2017. gads** | Turpmākie trīs gadi (*euro*) |
| **2018.**  | **2019.**  | **2020.**  |
| 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 | 630 355 | 1 257 082 | 314 452 | 340 165 |
| 2. Budžeta izdevumi: | 0 | 741 595 | 1 478 920 | 369 944 | 400 194 |
| 3. Finansiālā ietekme: | 0 | -111 240 | -221 838 | -55 492 | -60 029 |
| 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): | Budžeta ieņēmumi ir finansējuma Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) daļa 85% apmērā no projekta attiecināmajām izmaksām un budžeta izdevumi ir kopējie nepieciešamie līdzekļi attiecīgajā gadā. Atbilstoši Ministru kabineta 2010.gada 18.maija noteikumos Nr.464 „Noteikumi par 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 80.00.00 programmā plānoto līdzekļu pārdales kārtību Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai” noteiktajai kārtībai, lai nodrošinātu Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ESF 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 paredzēto pasākumu īstenošanu Veselības ministrijas budžeta programmas 63.00.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 63.07.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana (2014-2020)” (turpmāk – 63.07.00 apakšprogramma) tika pārdalīti valsts budžeta līdzekļi 741 595 *euro* apmērā.Savukārt, specifiskā atbalsta kopējais finansējums (*kopējās attiecināmās izmaksas*) ir 4 609 777 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 918 310 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 691 467 *euro* apmērā. ESF finansējuma maksimālais apmērs ir 85% jeb 3 918 310 *euro* un valsts budžeta līdzfinansējums 691 467 *euro*.Specifiskā atbalsta ieviešana uzsākta 2014.gadā un tā ietvaros projekta Nr.9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” (turpmāk - projekts) īstenošanai finansējuma piesaiste valsts budžeta ietvaros plānota šādos apmēros:* Projekta īstenošanai **2014.gadā** tika piesaistīts ESF līdzfinansējums (budžeta apakšprogrammas 63.07.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana (2014-2020)” ietvaros) 190 958 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 33 699 *euro*, kopā 224 657 *euro* apmērā. Savukārt, no 2014.gadā piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem ir apgūti 224 631,95 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 190 937,15 *euro* un valsts budžeta finansējums – 33 694,80 *euro.*
* Projekta īstenošanai **2015.gadā** tika piesaistīts ESF līdzfinansējums (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 992 380 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 175 126 *euro*, kopā 1 167 506 *euro* apmērā. Savukārt, no 2015.gadā piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem ir apgūti 346 470,54 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 294 499,95 *euro* un valsts budžeta finansējums – 51 970,59 *euro.*
* Projekta īstenošanai **2016.gadā** tika piesaistīts ESF līdzfinansējums (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 1 259 183,60 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 222 209,40 *euro*, kopā 1 481 393 *euro* apmērā. Savukārt, no 2016.gadā piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem ir apgūti 1 038 267,46 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 882 527,34 *euro* un valsts budžeta finansējums – 155 740,12 *euro.*
* Projekta īstenošanai **2017.gadā** tika piesaistīts ESF līdzfinansējums (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 630 355,75 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 111 239,25 *euro*, kopā 741 595 *euro* apmērā. Savukārt, 2017.gadā plānots apgūt finansējumu 147 216 *euro* apmērā, tai skaitā ESF finansējumu – 125 133,60 *euro* un valsts budžeta finansējumu – 22 082,40 *euro.*
* Projekta īstenošanai **2018.gadā** plānots piesaistīt ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 1 257 082 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 221 838 *euro* apmērā, kopā 1 478 920 *euro* apmērā. Finansējums 2018.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās.
* Projekta īstenošanai **2019.gadā** plānots piesaistīt ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 314 452,40 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 55 491,60 *euro* apmērā, kopā 369 944 *euro* apmērā. Finansējums 2019.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās.
* Projekta īstenošanai **2020.gadā** plānots piesaistīt ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 340 164,90 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 60 029,10 *euro* apmērā, kopā 400 194 *euro* apmērā. Finansējums 2020.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās.
* Projekta īstenošanai **2021.gadā** plānots piesaistīt ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) 513 512,66 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 90 620,34 *euro* apmērā, kopā 604 133 *euro* apmērā. Finansējums 2020.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās.
 |
| 6. 1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6. 2. apakšpunktu detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Nav |

**Anotācijas IV, V un VI sadaļas – projekts šo jomu neskar.**

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

Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Kārlis Ketners

J.Grabovska, 67876173

Julija.Grabovska@vm.gov.lv