**Ministru kabineta noteikumu projekta "Grozījumi Ministru kabineta 2015. gada 16. jūnija noteikumos 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 pieejamība personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi""**

**sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Lai veicinātu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamību 9.2.2.1. pasākuma[[1]](#footnote-1) mērķa grupas personām – pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem (turpmāk – personas ar GRT) un bērniem ar funkcionāliem traucējumiem (turpmāk – bērni ar FT) un viņu likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenei, MK noteikumu projekts[[2]](#footnote-2) paredz izmaiņas sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu sniegšanas un izmaksu kompensēšanas nosacījumos.Tiesību akts stāsies spēkā indikatīvi 2021. gada II. ceturksnī. |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Labklājības ministrijas iniciatīva, izvērtējot 9.2.2.1. pasākuma ieviešanas progresu, un balstoties uz Labklājības ministrijas un finansējuma saņēmēju (plānošanas reģionu) ierosinājumiem attiecībā uz 9.2.2.1. pasākuma ieviešanas nosacījumiem. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | **1. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT nodrošināšanas un izmaksu kompensēšanas nosacījumu izmaiņas:**1)*individuālo vajadzību izvērtēšana un individuālo atbalsta plānu izstrāde pilngadīgām personām ar GRT*Lai personas ar GRT 9.2.2.1. pasākuma ietvaros saņemtu sev nepieciešamo sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu, tām atbilstoši MK noteikumiem Nr. 313[[3]](#footnote-3) ir jābūt veiktam individuālo vajadzību izvērtējumam un izstrādātam individuālajam atbalsta plānam (turpmāk – atbalsta plāns). Uzsākot 9.2.2.1. pasākuma ievešanu, minētās darbības īstenoja to pašvaldību sociālie darbinieki, kuras vienlaikus sadarbībai ar plānošanas reģioniem 9.2.2.1. pasākumā bija arī Labklājības ministrijas sadarbības partneri 9.2.1.1. pasākuma[[4]](#footnote-4) projekta ietvaros īstenotajam metodikas darbam ar personām ar GRT pilotprojektā. Minētajiem sociālajiem darbiniekiem 9.2.1.1. pasākuma ietvaros tika nodrošinātas apmācības darbam ar Eiropas kopējās vadlīnijās (vadlīnijas pārejai no institucionālās uz sabiedrībā balstītu aprūpi) rekomendēto atbalsta intensitātes skalu – zinātnisko metodi personu ar GRT atbalsta vajadzību izvērtēšanai (turpmāk – zinātniskā metode). Pēc apmācībām sociālie darbinieki tika iesaistīti personu ar GRT individuālo vajadzību izvērtēšanā un atbalsta plānu izstrādē attiecīgā plānošanas reģiona pašvaldībās vai, ja bija nepieciešamība, arī cita plānošanas reģiona pašvaldībās.Kopumā darbam ar zinātnisko metodi apmācītie sociālie darbinieki novērtēja 2 357[[5]](#footnote-5) personas ar GRT, tādējādi nodrošinot darbības programmā "Izaugsme un nodarbinātība" (turpmāk – darbības programma) noteiktā 9.2.2.1. pasākuma iznākuma rādītāja i.9.2.2.c[[6]](#footnote-6) vērtības izpildi. Ņemot vērā, ka daudzās pašvaldībās sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu infrastruktūras neesamības vai nepietiekamības dēļ nebija iespējams uzreiz nodrošināt personām ar GRT nepieciešamos sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumus, rādītāja i.9.2.2.c vērtības sasniegšana neveicināja proporcionālu darbības programmā noteiktā iznākuma rādītāja i.9.2.2.a[[7]](#footnote-7) vērtības sasniegšanu. Minētā rādītāja sasniedzamā vērtība uz 31.12.2018. bija 210 (kas tika sasniegta), bet sasniedzamā vērtība uz 31.12.2023. ir noteikta 2 100 (aktuālā izpilde KPVIS – 575). Šobrīd pašvaldības īsteno infrastruktūras izveides projektus 9.3.1.1. pasākuma[[8]](#footnote-8) ietvaros, pēc kuru pabeigšanas (pārsvarā 2021.g un 2022.g. pirmajā pusē) pašvaldības varētu intensificēt sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanu mērķa grupas personām. Taču ņemot vērā jau izvērtēto mērķa grupas personu mainību (persona pasliktinās veselības stāvoklis, persona nomirst, vai persona atsakās no pakalpojuma saņemšanas), aktualizējās nepieciešamība pēc papildu pašvaldību sociālo dienestu redzeslokā nonākušo personu ar GRT individuālo vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plānu izstrādes. Lai nodrošinātu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanu personām ar GRT projektos plānotajā apjomā un sasniegtu rādītāja i.9.2.2.a vērtību, plānošanas reģioniem 2021. gadā būs nepieciešama vairāk nekā 300 jaunu personu ar GRT individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plānu izstrāde. Taču, ņemot vērā, ka 9.2.1.1. pasākuma pilotprojektu īstenošana ir noslēgusies, pašvaldību obligāta iesaiste izvērtēšanas veikšanā pēc zinātniskās metodes nav kritiski nepieciešama un daļa pašvaldību nav motivētas iesaistīties citu pašvaldību mērķa grupas personu izvērtēšanā.Papildus jāņem vērā, ka potenciāli izvērtējamo personu ar GRT un darbam ar zinātnisko metodi apmācīto sociālo darbinieku, kuri turpina darbu pašvaldību sociālajos dienestos, sadalījums starp plānošanas reģioniem nav vienmērīgs. Neradot iespēju plānošanas reģioniem sadarboties ar apmācītajiem sociālajiem darbiniekiem bez pašvaldību obligātas iesaistes, ir augsts risks, ka personu ar GRT izvērtēšana projekta mērķu sasniegšanai nepieciešamajā apjomā nebūs iespējama. Papildus minētajam, ne visi zinātniskās metodes izmantošanā apmācītie sociālie darbinieki turpina strādāt pašvaldību sociālajos dienestos, to skaits ir neliels. Ja sākotnēji zinātniskās metodes lietošanas apmācības 2016. gadā tika organizētas 40 dalībniekiem, kas bija pašvaldību sociālo dienestu darbinieki, tad atkārtotās kvalifikāciju paaugstinošās apmācībās 2018. gadā notika tikai 12 dalībniekiem, no kuriem 2020. gadā darbu sociālajā dienestā turpina 6 speciālisti. Tādējādi pašvaldību iesaistes (sociālajam darbiniekam jābūt darba attiecībās ar pašvaldību) nosacījuma obligāta piemērošana personu ar GRT individuālo vajadzību izvērtēšanā un atbalsta plānu izstrādē ierobežo zinātniskās metodes lietošanā apmācīto sociālo darbinieku resursu izmantošanu pilnā apmērā.Ņemot vērā minēto, MK noteikumos Nr. 313 tiek ierosinātas izmaiņas, paredzot, ka personu ar GRT individuālo vajadzību izvērtēšanu, izmantojot zinātnisko metodi, var veikt darbam ar zinātnisko metodi apmācītie sociālie darbinieki neatkarīgi no nodarbinātības pašvaldības sociālajā dienestā, vienlaikus saglabājot arī iepriekš noteikto pieeju individuālo vajadzību izvērtējumu veikšanā un atbalsta plānu izstrādē. Tādējādi plānošanas reģioniem papildus esošajai pieejai būs tiesības slēgt pakalpojuma (uzņēmuma) līgumus ar kādu no 12 sociālajiem darbiniekiem, kas piedalījās 2018.gada apmācības, neatkarīgi no darba attiecībām ar pašvaldības sociālo dienestu, par individuālo vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plānu izstrādi personām ar GRT. Ņemot vērā minēto, MK noteikumu projekts precizē MK noteikumu Nr. 313 16.1 , 31.2 un 32.2punkts un 19.1.7. apakšpunkts. *2) pašvaldību sniegto sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu personām ar GRT nodrošināšanas un izmaksu kompensācijas nosacījumi*Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanas zemo intensitāti 9.2.2.1. pasākuma mērķa grupas personām, tostarp personām ar GRT, un finansējuma apguvi 9.2.2.1. pasākuma mērķa sasniegšanai ir aizkavējusi pašvaldību novēlotā infrastruktūras izveide, kā arī Covid – 19 pandēmijas ietekmē ieviestie ierobežojumi, kuru dēļ gan 2020. gada pavasarī, gan rudenī - ziemā bija ierobežota sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšana klātienē. Tā rezultātā personas ar GRT noteiktā apjomā nevar saņemt dienas aprūpes centra, specializētās darbnīcas un īslaicīgās sociālās aprūpes jeb "atelpas brīža" (turpmāk – "atelpas brīža" pakalpojums) pakalpojumus, pašvaldības atturas no jaunu klientu ievietošanas grupu dzīvokļos, bet tādu sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumu kā speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts, atbalsta grupas un grupu nodarbības, kuru sniegšanu pamatā tiek praktizēts nodrošināt attālināti, kas ne vienmēr ir iespējams un nodrošina pilnvērtīgu atbalsta sniegšanu. Bet atbilstoši MK noteikumos Nr. 313 noteiktajam, divu gadu periods, kurā pašvaldībā var saņemt kompensāciju par katru pašvaldībai personai ar GRT nodrošinātu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu, tiek uzskaitīts no sociālā dienesta par pakalpojuma piešķiršanu pieņemtā lēmuma datuma. Tādējādi ļoti bieži veidojas situācijas, kad kompensācijas par pašvaldību nodrošinātajiem pakalpojumiem laika periods ir laikā, kad personas ar GRT nevar pilnvērtīgi un pilnā apmērā saņemt sev piešķirto sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu. Savukārt tām pašvaldībām, kurām bija nepieciešamā infrastruktūra un tās varēja personām ar GRT piedāvāt nepieciešamos sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumu pēc minēto personu individuālo vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna izstrādes, ir noslēdzies MK noteikumos Nr. 313 noteiktais divu gadu kompensācijas par nodrošinātajiem pakalpojumiem kompensācijas periods. Ņemot vērā, ka sākotnēji sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izmaksu kompensēšanas perioda ierobežojumi tika noteikti, galvenokārt, lai nodrošinātu projektu finansējuma pietiekamību plānotajam mērķa grupas personu skaitam, šobrīd šāda ierobežojuma saglabāšana vairs nav pamatota.Papildus minētajam, sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu kompensācijas periodu uzskaite un tās atbilstības uzraudzība rada ievērojamu administratīvo slogu, kas mazinātos, ja ierobežojumi tiktu atcelti. Arī COVID - 19 pandēmijas ietekmē ieviesto ierobežojumu dēļ periodu uzskaite kļuvusi sarežģīta, jo, pārtraucot sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanu, divu gadu periods izmaksu kompensēšanai vairs nav kalendārie gadi, bet individuāli variējams periods atkarībā no pakalpojumu pārtraukšanas ilguma katrai mērķa grupas personai. Tas būtiski apgrūtina pašvaldību sociālos dienestus, kam šajā saspringtajā ārkārtas situācijas laikā ir svarīgi koncentrēt visus pieejamos resursus tiešam mērķa grupas personu atbalstam, nevis papildus administratīvajām procedūrām. Līdzvērtīgs apgrūtinājums ietekmē arī citus 9.2.2.1. pasākuma projektu īstenošanā un uzraudzībā iesaistītos darbiniekus. Ņemot vērā, ka sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanas izmaksu kompensācijas laika perioda ierobežojumu sākotnējais pamatojums vairs nav aktuāls un, lai novērstu nevienlīdzīgo situāciju, kad daļai personu ar GRT nav iespējas pilnvērtīgi un pilnā apjomā saņemt sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus, kā arī, lai sekmētu 9.2.2.1. pasākumam pieejamā finansējuma izlietojumu minētā pasākuma mērķim, tiek paredzētas izmaiņas, ka plānošanas reģioni kompensāciju pašvaldībām par personām ar GRT sniegtajiem sabiedrībā balstītiem sociālajiem pakalpojumiem var veikt visā projekta īstenošanas laikā, nevis tikai divus gadus katram pakalpojumam. Vienlaikus, atbilstoši sociālo pakalpojumu prasībās[[9]](#footnote-9) noteiktajam, tiek saglabāts ierobežojums "atelpas brīža" pakalpojuma saņemšanai – 30 dienas gadā. Pakalpojumu nodrošināšanas personām ar GRT kompensācijas divu gadu perioda ierobežojuma atcelšana radīs labvēlīgāku situāciju arī mērķa grupas personām un pašvaldības atkārtoti projektā varēs iesaistīt tās personās ar GRT, kurām jau ir beidzies divu gadu pakalpojumu nodrošināšanas periods. Tāpat uz šīm atkārtoti projektā iesaistāmām personām nav attiecināms arī MK noteikumos Nr.313 noteiktais ES fondu papildināmības princips, jo turpmāk pakalpojumu sniegšana tiks nodrošināta 9.2.2.1.pasākuma finansējuma ietvaros.Administratīvā sloga mazināšanai ir atceļami arī citi konkrētam laika periodam noteiktie ierobežojumi, piemēram, individuālo konsultāciju un grupu nodarbību skaita ierobežojumi gada ietvarā, kas noteikti vienas vienības izmaksu aprēķina un piemērošanas metodikā[[10]](#footnote-10), tos aizstājot ar reižu skaitu (100) visā projekta īstenošanas periodā – identiski, kā tas ir noteikts bērniem ar FT. Minētos ierobežojumus Labklājības ministrija plāno vienkāršot, vienlaikus veicot zmaiņas sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu vienas vienības izmaksu metodikā.Tāpat, ņemot vērā, ka individuālo speciālistu konsultāciju nodrošināšanas personām ar GRT izmaksas var būt gan ievērojami lielākas, gan ievērojami mazākas kā vienas vienības izmaksu metodikā noteiktās un tās ir atšķirīgas arī dažādās pašvaldībās, nepieciešams paredzēt, ka turpmāk individuālās speciālistu konsultācijas personām ar GRT pašvaldībām tiks kompensētas atbilstoši faktiskajām izmaksām.Vienlaikus ir zudis pamatojums valsts sociālās aprūpes centru (turpmāk – VSAC) klientu sagatavošanas pārejai uz dzīvi sabiedrībā perioda ierobežojumam (ne ilgāk kā 12 mēneši) ņemot vērā, ka piemaksas VSAC speciālistiem par personu ar GRT sagatavošanu tiks kompensētas, pamatojoties uz sasniegto rezultātu, nevis sagatavošanas ilgumu. 12 mēnešu ierobežojumu nav lietderīgi saglabāt arī attiecībā uz sociālā mentora darbu VSAC klientu sagatavošanā pārejai uz dzīvi sabiedrībā, jo ārkārtas situācijas dēļ sociālo mentoru darbība ir lielā mērā ierobežota, bet tā būs būtiska pēc ārkārtas situācijas beigām, kad daļai klientu 12 mēnešu periods jau būs beidzies. Attiecīgi ir jānodrošina iespēja sociālā mentora atbalsta sniegšanas ilgumu katrai personai vērtēt un nodrošināt individuāli.Ņemot vērā iepriekš minēto, MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr. 313 24. punktu un 40.2. apakšpunktu.**2. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar FT nodrošināšanas un izmaksu kompensēšanas nosacījumu izmaiņas:***1) sociālās aprūpes (turpmāk – aprūpes) pakalpojuma bērniem ar FT, kuriem noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenē, kompensācijas noteikumi*9.2.2.1. pasākuma ietvaros bērniem ar FT, kuri dzīvo ģimenē un kuriem ir izsniegts Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk – VDEĀVK) atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, tiek nodrošināts aprūpes pakalpojums bērna ar FT dzīvesvietā. Tas ir pieprasīts pakalpojums no bērnu ar FT likumisko pārstāvju vai audžuģimenes puses, bet vienlaikus tas ir jauns, inovatīvs pakalpojums, kas tiek īstenots 9.2.2.1. pasākuma ietvaros un kura sniegšanas nosacījumi nav noteikti sociālās nozares normatīvajā regulējumā. Spēkā esošie MK noteikumi Nr. 313 nosaka, ka aprūpes pakalpojumu pašvaldības var nodrošināt piesaistot aprūpētāju gan uz darba līguma pamata, gan uz pakalpojuma (uzņēmuma) līguma pamata. Vienlaikus, lai nodrošinātu 9.2.2.1. pasākuma finansējuma pietiekamību visiem minētā pasākuma mērķa grupas personām plānotajiem pakalpojumiem, sākotnēji tika noteikts, ka aprūpētāja atlīdzība par vienu nodrošinātu aprūpes pakalpojuma stundu nepārsniedz valstī kārtējā gadā noteikto minimālo stundas likmi. Savukārt pakalpojuma (uzņēmuma) līguma gadījumā (atbilstoši MK noteikumu Nr. 313 25.2. apakšpunktam) kompensāciju veido atalgojums, ko aprēķina, dalot kārtējam gadam valstī noteikto minimālās mēneša darba algas apmēru ar mēneša darba stundu skaitu un reizinot ar sniegtā aprūpes pakalpojuma stundu skaitu mēnesī, un pārējās izmaksas, kuras nepieciešamas minētā aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai un kuras nepārsniedz 40 procentus no aprēķinātajām bruto atalgojuma izmaksām mēnesī. Minētais regulējums attiecībā uz pārējo (netiešo, pastarpināto) izmaksām praksē ir gana plaši interpretējams un vienīgais skaidrojums par izmaksu izlietojumu ir sniegts MK noteikumos Nr. 313 13.11.2018. grozījumu anotācijā[[11]](#footnote-11), nosakot, ka kā citi papildu izdevumi ir izdevumi par aprīkojumu iegādi bērna fizisko spēju attīstībai un kustību apguvei vai sociālās un emocionālās attīstības veicināšanai. Tādējādi ir izveidojusies situācija, ka vairākos gadījumos ir grūti izvērtēt vai pārējo izmaksu (ne vairāk kā 40%) ietvaros iegādātās preces aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai ir lietderīgas un iegādātas ar mērķi veicināt bērna ar FT spēju attīstību, kā arī nav skaidra robeža starp bērna likumisko pārstāvju vai audžuģimenes atbildību, nodrošinot bērna ar FT aprūpei un attīstībai ikdienā nepieciešamo un sociālo aprūpētāja atbildību. Turklāt ir bijušas situācijas, kad aprūpes pakalpojuma sniedzējs 3 mēnešus pēc kārtas izmanto maksimumu no 40% bruto atalgojuma izmaksām mēnesī pieejamās summas - vidējā mēneša summa ir 190 *euro*, no kuriem aptuveni 170 *euro* tiek izmantoti dažādu attīstošo rotaļlietu iegādei. Šādās situācijās katrs gadījums ir individuāli vērtējams, un rada pretrunīgu vērtējumu, vai izmaksās, kas rodas aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai, piemēram, iegādājoties attīstošās rotaļlietas, ir vērtēts samērīgums un tas, vai tiešām katru mēnesi ir nepieciešamas iegādāties jaunas preces pieejamās maksimālās summas apmērā.Lai mazinātu interpretācijas iespējas un vienotos par skaidru aprūpes pakalpojuma atlīdzības izmaksu kompensācijas apmēru, tiek paredzēts noteikt, ka plānošanas reģioni pašvaldībām kompensē aprūpes pakalpojuma nodrošināšanas izmaksas pēc vienotas vienas stundas likmes 5,18 *euro* apmērā, kas tiks noteikta vienas vienības izmaksu metodikā. Tādējādi MK noteikumos Nr. 313 vairs netiek paredzēti papildu izdevumi un kompensācijas apmērs pie dažādām līguma slēgšanas formām (darba līgums, uzņēmuma līgums) tiek noteikts vienāds, kā arī noteiktā likme būs piemērojama visos gadījumos neatkarīgi no darba ņēmējam piemērojamās valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmes. Lai vienotos par minēto aprūpes pakalpojuma sniegšanas izmaksu kompensācijas pieeju, Labklājības ministrija 29.09.2020. tikās ar 9.2.2.1. pasākuma finansējuma saņēmēju (plānošanas reģioni) un Centrālās finanšu un līgumu aģentūras (turpmāk – CFLA) pārstāvjiem, pārrunājot dažādas pieejas (t.i., faktiskās izmaksas vai vienības izmaksu standarta likme). Atbilstoši minētajā sanāksmē nolemtajam, tika veikti papildu izvērtējumi un noteikta optimālākā finansēšanas metode, attiecīgi par piemērotāko aprūpes pakalpojuma izmaksu kompensēšanai nosakot vienas vienības izmaksu standarta likmi (t.sk. tika ņemts vērā Finanšu ministrijas izstrādātais skaidrojums *Kāpēc piemērot vienības izmaksu standarta likmi*). Ieviešot vienas vienības izmaksu metodikas pieeju, plānošanas reģioniem būtiski mazināsies administratīvais slogs projekta izmaksu attiecināmības pārbaudei, jo pašvaldība aprūpes pakalpojuma sniedzēju varēs piesaistīt atbilstoši pašvaldībā esošajai praksei un iekšējās kārtības noteikumiem, bet plānošanas reģioniem iesniegs tikai atskaiti par aprūpes pakalpojuma nodrošināšanu, norādot stundu skaitu. Savukārt plānošanas reģioni aprūpes pakalpojuma izmaksas pašvaldībai kompensēs atbilstoši atskaites datiem. Plānots, ka aprūpes pakalpojuma vienas vienības izmaksu metodika papildinās ar jaunu sadaļu jau esošo metodiku, kas tiek piemērota sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu personām ar GRT sniegšanas kompensācijas noteikšanai. Ņemot vērā minēto, MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr. 313 22.1.1.3., 25.1. un 25.2. apakšpunktu. *2) aprūpes pakalpojuma stundu skaitu bērniem, kuriem izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, no 5 gadiem līdz 17 gadu vecuma (ieskatot) izmaiņas.* Atbilstoši MK noteikumu Nr. 313 43.1.2. apakšpunktā noteiktajam, aprūpes pakalpojums bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, vecuma posmā no 5 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot) tiek nodrošināts 10 stundas nedēļā. Minētais pakalpojums tiek sniegts, lai kaut nedaudz atslogotu bērna ar FT likumisko pārstāvju vai audžuģimenes ikdienu un radītu iespēju nodrošināt sev nepieciešamās pamatvajadzības, piemēram, vizīti pie ārsta vai kādā citā iestādē, vai arī kultūras vai cita veida pasākumu apmeklējumu (t.i. jebkurš pasākums, kas ir atbilstošs ētiskām, vispārpieņemtām un likumiskām normām būtu uzskatāms par pamatu, lai bērna ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenei būtu tiesības saņemt pakalpojumu bērna aprūpei un uzraudzībai ne vairāk 10 stundas nedēļā). Papildu tam, šobrīd valstī bērnu likumiskiem pārstāvjiem vai audžuģimenei ir iespēja kombinēt vairākus sociālos pakalpojumus, t.i., pašvaldības asistents ārpus dzīvesvietas, asistents izglītības iestādē, dalība dienas aprūpes centra pakalpojuma aktivitātēs, "atelpas brīža" pakalpojums u.c.Lai risinātu kopēju pieeju bērnu ar īpašām vajadzībām atbalstam, ar Ministru kabineta 09.10.2020. rīkojumu Nr. 592 ir apstiprināts konceptuālais ziņojums "Par asistenta pakalpojuma pašvaldībā pilnveidošanu"[[12]](#footnote-12) (turpmāk – ziņojums), nosakot vairākas jaunas normas un nosacījumus personu ar invaliditāti atbalstam iesaistei darba tirgū un izglītošanās procesā, kā arī personu iekļaušanai sabiedrībā. Minētajā ziņojuma ir iestrādātas normas, kas attiecas gan uz pilngadīgām personām, gan uz vecumā no 5 gadu līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam ar invaliditāti. Attiecībā uz bērnu ar īpašām vajadzībām pakalpojumu definēšanu tika ņemti vērā vecāku iebildumi un priekšlikumi, kas paredz ievērojami mainīt un paplašināt pakalpojumu bērniem (nosakot pavadoņa un asistenta pakalpojumus) un vienlaikus paredzot nodrošināt arī pašvaldības finansētu sociālo aprūpi, kā arī mainot pakalpojuma piešķiršanas kārtību. Tādējādi no 01.07.2021. bērniem mēnesī būs pieejami pavadoņa[[13]](#footnote-13) pakalpojums 60 stundas, asistenta[[14]](#footnote-14) pakalpojums 80 stundas, sociālās aprūpes[[15]](#footnote-15) pakalpojums ne vairāk kā 80 stundas. Pamatojums stundu apmēra noteikšanai ir minēts ziņojumā zem 5. tabulas (32. lpp)[[16]](#footnote-16). Papildus ziņojumā minēts, ka sociālās aprūpes pakalpojuma saturs tiek noteikts identiski 9.2.2.1. pasākuma ietvaros īstenotajam aprūpes pakalpojumam (atbilstoši MK noteikumu Nr. 313 43. punktā noteiktajam) un tas tiek finansēts pašvaldību budžeta līdzekļu ietvaros. Vienlaikus Informatīvajā ziņojumā "Par priekšlikumiem valsts budžeta ieņēmumiem un izdevumiem 2021. gadam un ietvaram 2021. –2023. gadam"[[17]](#footnote-17) 5.5.2. apakšpunktā (34. lpp) noteikts, ka visu pakalpojumu, t.sk. sociālās aprūpes pakalpojuma, ieviešanai ir veicamas izmaiņas informācijas sistēmās, kā arī pirms jaunās kārtības stāšanās spēkā nepieciešams izstrādāt metodikas jaunu anketu pielietošanai un jānodrošina sociālo dienestu apmācības, nepieciešama savlaicīga sabiedrības informēšana utt. Papildu tam Labklājības ministrijas ierosinātajos Invaliditātes likuma grozījumos[[18]](#footnote-18) noteikts, ka pašvaldība saistošajos noteikumos nosaka sociālās aprūpes pakalpojuma piešķiršanas, atteikšanas, izbeigšanas un pārtraukšanas nosacījumus un kārtību, kritērijus aprūpes pakalpojuma nepieciešamības novērtēšanai un prasības aprūpes pakalpojuma sniedzējam.Tādējādi līdz aprūpes pakalpojuma nodrošināšanas praktiskai ieviešanai pašvaldībās ir nepieciešams veikt virkni uzdevumu, bet vienlaikus secināms, ka šobrīd MK noteikumu Nr. 313 42.1.2.apakšpunktā un ziņojumā noteiktais aprūpes stundu skaits bērniem, kuriem izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, vecuma posmā no 5 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot), atšķiras no turpmāk valstī noteiktā sociālās aprūpes pakalpojumu stundu skaitu. Ņemot vērā iepriekšminēto, MK noteikumu projekts paredz palielināt aprūpes pakalpojumu stundu skaitu bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, vecuma posmā no 5 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot), līdz 80 stundām mēnesī. Ar šīm izmaiņām valstī tiks vienlīdzīgi salāgots sociālās aprūpes pakalpojuma apmērs, kas nodrošināms gan 9.2.2.1. pasākuma, gan pašvaldību budžeta finansējuma ietvaros, un pašvaldībām netikts radīts papildu administratīvais slogs par pakalpojuma uzskaiti (kalendāra mēneša ietvaros). Aprūpes pakalpojuma sniegšanas saturā izmaiņas netiek paredzētas, jo, izvērtējot tā nodrošināšanu 9.2.2.1. pasākuma ietvaros, secināms, ka tas ir pieprasīts pakalpojums, kas sniedz papildu atbalstu bērnu ar smagiem FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenei, nodrošinot sociālekonomisko iekļaušanos darba dzīvē un sabiedrībā. Līdztekus tiks nodrošināta aprūpes pakalpojuma nepārtrauktība un zināms pārejas periods, līdz pašvaldības savu budžeta līdzekļu ietvaros varēs uzsākt aprūpes pakalpojuma sniegšanu. Papildu jāatzīmē, ka ierosinātajos Invaliditātes likuma grozījumos noteikts, ka personai nav tiesību vienlaikus ar pašvaldības nodrošinātu aprūpi saņemt sociālās aprūpes pakalpojumu vai aprūpes mājās pakalpojumu, kas tiek nodrošināts Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu ietvaros, tādējādi tiek izslēgts dubultā finansējam risks par vienu un to pašu vienlaicīgi (vienā un tajā pašā laika periodā) saņemtu pakalpojumu. Ierosināto izmaiņas aprūpes pakalpojuma bērniem ar FT stundu skaitā un kompensācijas pašvaldībām nosacījumos, plānošanas reģioniem jāparedz attiecīgas izmaiņas arī projektā, palielinot aprūpes pakalpojuma kompensācijām pieejamo finansējumu. Aprēķiniem tiek piemērota vienas vienības izmaksas metodikā iekļautā vienas stundas likme 5,18 *euro* apmērā. Bērniem ar FT līdz 4 gadu (ieskaitot) vecumam aprēķins veidojas šādi: 5,18 *euro* stundā (h) x 50 h nedēļā x 52 nedēļas gadā x 2,5 gadi (pieņemot, ka noteikumu projekts stātos spēkā 2021. gada I ceturksnī) un pakalpojums tiktu sniegts līdz 2023. gada III ceturksnim) = 33 670 *euro*  1 bērnam ar FT, un 30 bērniem ar FT = 1 010 100 *euro.* Savukārt bērniem ar FT vecumā no 5 līdz 17 gadiem (ieskaitot) aprēķins veidojas šādi – 5.18 *euro*  stundā (h) x 80 h/mēnesī x 12 mēneši x 2,5 gadi = 12 432 *euro* 1 bērnam ar FT, un 314 bērniem ar FT = 3 903 648 *euro*. Indikatīvie aprēķini liecina, ka vidēji 344 bērniem ar FI, kuri 9.2.2.1. pasākuma ietvaros saņem aprūpes pakalpojumu, minētā pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešams paredzēt finansējumu kopumā apmēram 4 913 748 *euro* apmērā.Ņemot vērā minēto, MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr. 313 42.1.2. apakšpunktu. *3) sociālās rehabilitācijas pakalpojumu bērnu ar FT likumiskiem pārstāvjiem vai audžuģimenes saņemšanas ierobežojumu un nosacījumu precizēšana:* MK noteikumu Nr. 313 pašreizējas redakcijas 42.3.2. apakšpunktā noteikts, ka bērnu ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm tiek nodrošināti tādi sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, kā psihologa pakalpojumi, rehabilitologa pakalpojumi, fizioterapija, kā arī izglītojošās atbalsta grupas ne vairāk kā 20 pakalpojuma sniegšanas reizes par vienu bērnu ar FT visā projekta īstenošanas laikā. Tādējādi bērnu ar FT vecāku iespēja uzturēt vai uzlabot savu optimālo fizisko, sensoro, intelektuālo un sociālo funkcionēšanas līmeni, kā arī iespēja saņemt pilnvērtīgu un daudzpusīgu atbalstu ir visai ierobežota. Minētais atbalsts ir vitāli nepieciešams veselīgai un pilnvērtīgai ģimenes sociālajai funkcionēšanai, kuras ļoti bieži ir pakļautas ilgstošam sociālās atstumtības riskam. Piemēram, tikai pieci (2017. g.), četri (2018. g.), trīs (2019. g.) un viens vecāks (līdz 2020. gada 1.decembrim)[[19]](#footnote-19) ir pieprasījuši desmit psihologa konsultācijas atbilstoši vajadzībām no valsts budžeta, kas pienākas atbilstoši normatīvajam regulējumam*[[20]](#footnote-20).* Minētais liecina, ka bērnu ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenei ir nepieciešams plašāks speciālistu atbalsts, kā arī noteiktās desmit konsultācijas ir par maz, lai saņemtu vēlamo efektu. Savukārt 9.2.2.1. pasākuma projektu ietvaros vidēji 625 bērnu ar FT likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes (līdz 31.12.2020.) ir uzsākuši vai saņēmuši sociālās rehabilitācijas pakalpojumus (attiecīgi 2019. gadā – 460, 2018. gadā – 180, bet 2017. gadā – tikai divi). Minētais pierāda, ka arvien vairāk bērnu ar FT likumisko pārstāvju vai audžuģimenes izvēlas piedalīties 9.2.2.1. pasākuma projektā ne tikai, lai viņu bērni ar FT saņem pakalpojumus, bet arī, lai pašiem iespējams saņemt vairāk reizes un dažādus (šobrīd četru veidu) sociālās rehabilitācijas pakalpojumus. Vienlaikus jāatzīmē, ka vairāki pētījumi vai sabiedriskās aktivitātes ir norādījušas, ka atbalsts vecākiem ir neatbilstošs vai nepietiekošā apmērā. Piemēram, Tiesībsarga veiktajā pētījumā[[21]](#footnote-21) iesaistītās ģimenes atzīst, ka visa ikdienas ģimenes dzīve lielākoties ir pakārtota bērna vajadzībām. Turklāt arī iniciatīvas #MēsNegribamIzdegt[[22]](#footnote-22) ietvaros bērnu ar smagiem FT vecāki norāda, ka, kārtojot savu ģimeņu ikdienu, ir pārguruši, jo katru dienu, bez brīvdienām un atelpas, bet līdztekus daudzām citām rūpēm un algotajam darbam, turpina rūpēties par saviem īpašo vajadzību bērniem.Tāpat arī tikšanās reizēs dažādos forumos un arī telefona sarunās bērnu ar FT likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes ir izteikušās, ka ne vienmēr tādi sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, kā psihologa pakalpojumi, rehabilitologa pakalpojumi, fizioterapija, kā arī izglītojošās atbalsta grupas sniedz jēgpilnu atbalstu viņu spēju atjaunošanai vai uzlabošanai un lūdz paplašināt atbalstam pieejamo sociālās rehabilitācijas pakalpojumu loku. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā noteiktajam[[23]](#footnote-23), sociālā rehabilitācija ir pasākumu kopumu, kas vērsts uz sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanu vai uzlabošanu, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā, un ietverot sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā vai sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā.Ņemot vērā minēto, ir nepieciešams pārskatīt sociālās rehabilitācijas pakalpojumu klāstu un sniegšanas reižu skaitu bērnu ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm, tāpēc noteikumu projekts paredz palielināt sociālās rehabilitācijas reižu skaitu bērnu ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm no 20 uz 40 reizēm, nenosakot konkrētus sociālās rehabilitācijas pakalpojumus. Saskaņā ar jau esošo praksi, bērnu ar FT likumisko pārstāvju vai audžuģimenes nepieciešamība saņemt kādu sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, tiks iekļauta bērna ar FT atbalsta plānā, kuru atbilstoši nozares regulējumam, sociālie dienesti reizi gadā aktualizē. Līdz ar ierosinātajām izmaiņām tiktu palielināta atbilstoša pieeja vecāku veselības, labklājības un sociālas iekļaušanas jēgpilnam atbalstam. Minētais būtu mērāms arī kā papildu atbalsts ģimenēm, neierobežojot viņu pašu vajadzības pēc sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem. Indikatīvā finansējuma, kas papildu būtu nepieciešams sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem bērnu ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm, aprēķinam tiek pieņemts, ka vidējā viena sociālās rehabilitācijas pakalpojuma izmaksu summa ir 25 – 35 *euro* (vidēji 30 *euro)* par vienu pakalpojuma reizi.Aprēķins, palielinot sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas reizes līdz 40, veidojas šādi: 473 bērnu ar FT likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes (jau ir saņēmuši 20 pakalpojumu sniegšanas reizes, saņems vēl papildu 20 reizes) x 20 reizes x 30 *euro* = 283 800 *euro*. Bērnu ar FT likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes, kuri vēl nav saņēmuši sociālās rehabilitācijas pakalpojumus: 521 x 40 reizes x 30 *euro* = 625 200 *euro.*Indikatīvie aprēķini liecina, ka vidēji 994 bērnu ar FT likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes, kuri 9.2.2.1. pasākuma ietvaros saņem vai drīzumā saņemtu sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, to nodrošināšanai nepieciešams paredzēt papildu finansējumu kopumā apmēram 909 000 *euro* apmērā.Ņemot vērā minēto, MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr. 313 43.3.2. apakšpunktu. **3. Citi tehniski un redakcionāli precizējumi:** 1) pēc 9.2.2.1.pasākuma finansējumu saņēmēju - plānošanas reģionu ieteikuma MK noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr. 313 51.2. un 51.3. apakšpunktu*,* nosakot, ka pašvaldība atskaitē par bērniem ar FT vai viņu likumiskiem pārstāvjiem vai audžuģimenei nodrošinātajiem pakalpojumiem kompensācijai plānošanas reģioniem, vienlaikus ar informāciju par atbalstu saņēmušajām personām, iesniedz informāciju par izmaksas pamatojošo dokumentāciju (iepriekš – rēķinu kopijas). Minētās izmaiņas tiek rosinātas, ņemot vēra, ka aizvien vairāk pašvaldības ir izveidojušas nepieciešamo infrastruktūru, izveidojušas un reģistrējušas pašvaldības sociālo pakalpojumu sniedzējus un uzsāk pakalpojumus sniegšanu. Līdz ar to šādos gadījumos, iesniedzot izdevumu kompensācijas pieprasījumu, nav korekti prasīt rēķinu kopijas par nodrošināto pakalpojumu. Savukārt informācija par izmaksas pamatojošo dokumentāciju iekļauj sevī gan rēķinus, ko rodas, kad pakalpojumus iepērk atbilstoši Publisko iepirkumu likumā noteiktajai kārtībai gan, piemēram, informācija no pašvaldības izveidotā pakalpojumu sniedzēja klientu lietas vai apmeklējuma žurnāla, kur var pārliecināties par personu, kura saņēmusi pakalpojumu, pakalpojuma veidu un apjomu; 2) redakcionāli precizēts MKnoteikumu Nr. 313 58. punkts*,* papildinot to ar Labklājības ministrijas izstrādātajām vienas vienības izmaksu metodikām, ko piemēro 9.2.2.1. pasākuma ietvaros radušos izdevumu kompensācijas apmēra noteikšanai, bet 22.1.1.1., 21.1.1.3. un 24.1.  apakšpunkts tiek tehniski precizēts, norādot atsauci uz 58. punktu; 3) svītrots MK noteikumu Nr.313 24.1 punkts. MK noteikumu Nr. 313 24.1 punkts nosaka, ka, ja persona ar GRT veic līdzmaksājumu par saņemto sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu samaksas kārtību un kārtību, kādā pakalpojuma izmaksas tiek segtas no pašvaldības budžeta, finansējuma saņēmējs pārliecinās, ka kompensācija un līdzmaksājums kopā nepārsniedz faktiskās izmaksas vai vienas vienības izmaksu metodikā noteiktās vienas vienības izmaksas. Minētais nosacījums zaudējis aktualitāti, jo sociālās nozares normatīvajā regulējumā ir veikti grozījumi[[24]](#footnote-24), paredzot, ka personai nav jāveic līdzmaksājums, ja tā saņem pakalpojumu 9.2.2.1. pasākuma ietvaros.3) precizēti MK noteikumu Nr.313 punkti, kas attiecināmi uz pakalpojuma pieprasīšanas un piešķiršanas kārtību bērniem, kuriem izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, vecumā no 5 līdz 17 gadiem (ieskaitot), t.i. nosakot, ka aprūpes pakalpojuma pieprasījuma iesniegumā ir jānorāda vēlamais stundu skaits kalendāra mēneša ietvaros (43.2.3.apakšpunkts), iesniegumam jāpievieno dokumenti, kas apliecina likumisko pārstāvju vai audžuģimenes darba attiecības, dalību Nodarbinātības valsts aģentūras organizētajos pasākumos vai dienas aprūpes centra, dienas centra vai cita sociālās rehabilitācijas pakalpojumu apmeklējumu kalendāra mēneša ietvaros (43.3.3., 43.3.5., 43.3.6.apakšpunkti). Savukārt attiecībā uz piešķiršanas kārtību, precizēts, ka plānošanas reģionu sadarbības partneris (pašvaldību sociālais dienests) lēmumā par aprūpes pakalpojuma piešķiršanu nosaka aprūpes pakalpojuma apjomu - stundas kalendāra nedēļā vai mēnesī (43.4.1.apakšpunkts). |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Labklājības 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 | 1) pilngadīgas personas ar GRT, kuras saņem valsts ilgstošas aprūpes institūciju pakalpojumus un pasākuma īstenošanas laikā pāriet uz dzīvi sabiedrībā, kā arī pilngadīgas personas ar GRT, kuras potenciāli var nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijās un kurām ir noteikta smaga vai ļoti smaga invaliditāte (I vai II invaliditātes grupa);2) bērni ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, un viņu likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Noteikumu projekts neietekmē tautsaimniecības jomas, bet sniedz pozitīvu ietekmi sabiedrības mērķa grupām – pilngadīgām personām ar GRT un bērniem ar FT, viņu likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm, kā arī plānošanas reģionu sadarbības partneriem – pašvaldībām. Mērķa grupas personām paplašināsies saņemamo sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu apjoms, kas sekmēs 9.2.2.1. pasākuma mērķa sasniegšanu – palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem. Savukārt vienas vienības izmaksu metodikas piemērošana aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai bērniem ar FT, mazinās pašvaldību, plānošanas reģionu, kā arī CFLA projektu vadītāju administratīvo slogu atskaišu un izmaksas pamatojošo dokumentu sagatavošanā un pārbaudē. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Administratīvās izmaksas bērnu ar FT likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenei arī līdz šim nepārsniedza 200 *euro* gada laikā vienai ģimenei. Pēc MK noteikumu Nr. 313 izmaiņām tās vēl vairāk samazināsies. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Noteikumu projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Noteikumu projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Noteikumu projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Lai informētu sabiedrību par noteikumu projektu un dotu iespēju izteikt viedokli, noteikumu projekts atbilstoši Ministru kabineta 2009. gada 25. augusta noteikumiem Nr. 970 "Sabiedrības līdzdalības kārtība attīstības plānošanas procesā", pirms tā iesniegšanas VSS ievietots Labklājības ministrijas tīmekļvietnē. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Sabiedrība tika aicināta līdzdarboties noteikumu projekta izstrādē, 2020. gada 24. decembrī ievietojot noteikumu projektu tīmekļvietnē www.lm.gov.lv un aicinot no līdz 2021. gada 12. janvārim sabiedrības pārstāvjus izteikt savu viedokli:1) rakstiski – nosūtot uz elektronisko pasta adresi: atbildiga.iestade@lm.gov.lv; 2) klātienē. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | 2021.gada 12.janvarī tika saņemta biedrības "Integrācijas inkubators" vēstule ar aicinājumu papildināt 9.2.2.1. pasākuma finansējuma saņēmēja sadarbības partneru loku ar sociālajiem uzņēmumiem, kas sniedz mobilitātes un cita veida pakalpojumus.2021.gada 12.februārī Labklājības ministrija nosūtīja atbildes vēstuli, kurā pauda viedokli, ka 9.2.2.1.pasākuma ietvaros tiek atbalstīta sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšana mērķa grupas personām, savukārt transporta (tostarp specializētā transporta) pakalpojumi 9.2.2.1.pasākuma kontekstā ir uzskatāmi par papildu atbalsta pakalpojumiem, kurus pašvaldības iepērk gadījumos, kad pašvaldība pati tādus nevar nodrošināt. Tādējādi Labklājības ministrijas ieskatā nav nepieciešams paplašināt 9.2.2.1.pasākuma sadarbības partneru loku. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fondu vadībā iesaistītās atbildīgās iestādes funkcijas pilda Labklājības ministrija, sadarbības iestādes funkcijas – CFLA. Projekta finansējuma saņēmēji – plānošanas reģioni, to sadarbības partneri – pašvaldības. |
| 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 |

Labklājības ministre R. Petraviča

Kārkliņa 67021677

Agnese.Karklina@lm.gov.lv

1. 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" "Deinstitucionalizācija" (turpmāk – 9.2.2.1. pasākums) [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministru kabineta noteikumu projekts "Grozījumi Ministru kabineta 2015. gada 16. jūnija noteikumos 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 pieejamība personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi"" (turpmāk – noteikumu projekts) [↑](#footnote-ref-2)
3. Ministru kabineta 16.06.2015 noteikumi 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 pieejamība personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi"(turpmāk – MK noteikumi Nr. 313) [↑](#footnote-ref-3)
4. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijās esošām personām" 9.2.1.1. pasākuma "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" (turpmāk – 9.2.1.1. pasākums) [↑](#footnote-ref-4)
5. Informācija no Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēmas (turpmāk – KPVIS) [↑](#footnote-ref-5)
6. Iznākuma rādītājs i.9.2.2.c "Pieaugušo personu ar garīga rakstura traucējumiem skaits, kuriem ar ESF atbalstu veikts individuālo vajadzību izvērtējums"(turpmāk – rādītājs i.9.2.2.c) [↑](#footnote-ref-6)
7. Iznākuma rādītājs i.9.2.2.a "Personu ar garīga rakstura traucējumiem skaits, kas saņem ESF atbalstītos sociālās aprūpes pakalpojumus dzīvesvietā" (turpmāk – rādītājs i.9.2.2.a) [↑](#footnote-ref-7)
8. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.1. specifiskā atbalsta mērķa "Attīstīt pakalpojumu infrastruktūru bērnu aprūpei ģimeniskā vidē un personu ar invaliditāti neatkarīgai dzīvei un integrācijai sabiedrībā" 9.3.1.1. pasākums "Pakalpojumu infrastruktūras attīstība deinstitucionalizācijas plānu īstenošanai (turpmāk – 9.3.1.1. pasākums) [↑](#footnote-ref-8)
9. Ministru kabineta 13.06.2017. noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" [↑](#footnote-ref-9)
10. Eiropas Sociālā fonda 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” sabiedrībā balstīta sociālā pakalpojuma vienības izmaksu aprēķina un piemērošanas metodika

pieejama - https://www.lm.gov.lv/sites/lm/files/data\_content/lmmet\_unitcost\_9221\_310520191\_0.pdf [↑](#footnote-ref-10)
11. Ministru kabineta 13.11.2018. noteikumi Nr. 704 "Grozījumi Ministru kabineta 16.06.2015 noteikumos 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 pieejamība personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi"" anotācija (pieejama - https://ej.uz/55qy) [↑](#footnote-ref-11)
12. Pieejams - https://ej.uz/d5qu [↑](#footnote-ref-12)
13. Pavadoņa uzdevums būtu palīdzēt pārvietoties ārpus mājokļa bērniem ar invaliditāti, kuriem nav īpašas kopšanas indikācijas, kas dod tiesības uz asistenta pakalpojumu, taču traucējumi ir pietiekami smagi un nosaka nepieciešamību pēc pārvietošanās atbalsta. Pakalpojums ietvertu pavadīšanu no punkta A uz punktu B [↑](#footnote-ref-13)
14. Asistenta uzdevums būtu palīdzēt pārvietoties un veikt pašaprūpi ārpus mājokļa bērniem ar invaliditāti, kuriem ir indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai. Pakalpojums ietvertu gan pavadīšanu no punkta A uz punktu B, gan palīdzību pašaprūpē, gan atsevišķos gadījumos atbalstu galamērķī. [↑](#footnote-ref-14)
15. Sociālās aprūpes pakalpojuma ietvaros bērniem ar invaliditāti, kuriem ir indikācijas īpašai kopšanai, tiktu nodrošināta aprūpe un uzraudzība mājās, ja bērna vecāki vai likumiskais pārstāvis nodarbinātības vai citu objektīvu iemeslu dēļ nevar nodrošināt bērna aprūpi un uzraudzību nepieciešamajā apjomā. [↑](#footnote-ref-15)
16. Stundu skaits ir saistāms ar darba dienas nosacītu indikatīvu laika sadalījumu, proti, nosacīti var pieņemt, ka 8 stundas diennaktī ir paredzētas miegam, 8 stundas bērns ir iesaistīts izglītības aktivitātēs (skolā, bērnudārzā) un 8 stundas bērns ir vecāku tiešā aprūpē. Vienlaikus tiek ņemts vērā, ka dažādos bērna vecuma posmos un katrā individuālajā situācijā bērna uzturēšanās ilgums izglītības iestādē un pavadītais laiks miegā ir atšķirīgi. Apmēram pusei no laika, kad bērns ir vecāku aprūpē (4 h/dienā jeb 80h/mēn.), tiktu sniegts valsts atbalsts asistenta pakalpojuma veidā, bet otrai pusei (līdz 4 h/dienā jeb 80h/mēn.) sociālās aprūpes veidā, ja pašvaldības sociālais dienests konstatētu sociālās aprūpes nepieciešamību. Šāds konstants asistenta pakalpojuma stundu apjoms noteikts, pieņemot, ka bērna pieskatīšana un pavadīšana ārpus mājas nokļūšanai pakalpojumu saņemšanas vietā neatkarīgi no invaliditātes esamības ir vecāku pienākums saskaņā ar Civillikuma 177.pantu, kas nosaka vecāku tiesības un pienākumu rūpēties par bērnu, kas ietver arī aprūpes pienākumu, taču vienlaikus tiek ņemts vērā un atzīts, ka bērna ar invaliditāti īpašās vajadzības rada izaicinājumus ģimenes un darba pienākumu, kā arī vairāku bērnu aprūpes vajadzību saskaņošanai. Savukārt no pašvaldības budžeta apmaksātam sociālās aprūpes pakalpojumam stundas ir nosakāmas individuāli (līdz 80h/mēn.), vērtējot ģimenes vajadzības un resursus iesaistīties bērna aprūpē. [↑](#footnote-ref-16)
17. Izskatīts 22.09.2020. Ministru kabineta sēdē, protokols Nr. 55, 38.§; pieejams https://ej.uz/u5z1 [↑](#footnote-ref-17)
18. Apstiprināts Saeimā 23.11.2020. 2.galīgajā lasījumā, iesniegts Valsts prezidentam izskatīšanai [↑](#footnote-ref-18)
19. LM statistiskas dati [↑](#footnote-ref-19)
20. Ministru kabineta 28.12.2008.noteikumi Nr. 1208 "Noteikumi par psihologa pakalpojuma apjomu personai līdz 18 gadiem, kurai pirmreizēji noteikta invaliditāte un kura dzīvo ģimenē, kā arī tās likumiskajam pārstāvim, un pakalpojuma saņemšanas kārtību" – *bērnam līdz 18 gadiem, kuram invaliditāte noteikta pirmreizēji un kurš dzīvo ģimenē, kā arī tās likumiskajam pārstāvim ir tiesības saņemt no valsts budžeta apmaksātu psihologa pakalpojumu (desmit 45 minūšu konsultācijas), lai mazinātu psihosociālo spriedzi, kas radusies līdz ar invaliditātes iestāšanos ilgstošas saslimšanas vai traumas dēļ. Pakalpojuma mērķis ir atvieglojot šīm ģimenēm krīzes pārvarēšanu, normalizēt sociālo funkcionēšanu un veicināt reintegrāciju sabiedrībā* [↑](#footnote-ref-20)
21. Tiesībsarga pētījums "Bērnu ar invaliditāti rehabilitācijas efektivitāte Latvijā: sociālantropoloģiskais aspekts", Pieejams – https://ej.uz/uvxq [↑](#footnote-ref-21)
22. www.piesaiste.lv [↑](#footnote-ref-22)
23. https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums [↑](#footnote-ref-23)
24. ###  Ministru kabineta 09.01.2018. noteikumi Nr. 22 "Grozījums Ministru kabineta 2003. gada 27. maija noteikumos Nr. 275 "[Sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu samaksas kārtība un kārtība, kādā pakalpojuma izmaksas tiek segtas no pašvaldības budžeta](https://likumi.lv/ta/id/75481-socialas-aprupes-un-socialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-samaksas-kartiba-un-kartiba-kada-pakalpojuma-izmaksas-tiek-segtas-no-p...)" un Ministru kabineta 04.12.2007. noteikumi Nr.829 "Noteikumi par dienas centru, grupu māju (dzīvokļu) un pusceļa māju izveidošanas un uzturēšanas izdevumu līdzfinansēšanu"

 [↑](#footnote-ref-24)