**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)**

|  |
| --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Ministru kabineta noteikumu projekts “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”" (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis:1. veikt 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” (turpmāk – SAM 9.2.3.) pieejamā finansējuma palielinājumu papildus atbalstāmās darbības “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” ietvaros papildus izstrādājamiem klīniskajiem algoritmiem, pacientu ceļiem papildus četru prioritāro jomu apakšjomās un lai nodrošinātu ārstniecības iestāžu un veselības aprūpes nozares vadībā iesaistīto darbinieku apmācības kvalitātes jomās (epidemioloģija, pacientu un darbinieku drošība, u.c.), attiecīgi pagarinot projekta īstenošanas termiņu līdz 2023.gada 31.decembrim;
2. noteikt finansējuma saņēmēja un sadarbības partneru projekta vadības un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas kā vienoto likmi;
3. mainīt finansējuma saņēmēju no Veselības ministrijas padotības iestāde – Nacionālā veselības dienesta uz Veselības ministriju;
4. veikt tehniskus precizējumus.
 |

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
| 1. | Pamatojums | Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014. —2020. gada plānošanas perioda vadības likuma 20. panta 6. un 13. punktsVeselības ministrijas iniciatīva. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1. 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) 8.punkts nosaka SAM 9.2.3. pieejamo kopējo attiecināmo finansējumu 4 609 777 *euro*, tai skaitā Eiropas Sociālā fonda finansējums – 3 918 310 *euro* un valsts budžeta finansējums – 691 467 *euro.*

SAM 9.2.3. ietvaros Nacionālais veselības dienests īsteno projektu  *Nr.9.2.3.0/15/I/001 „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”* (turpmāk – SAM 9.2.3. projekts). Tā ietvaros tiek īstenotas divas galvenās darbības:* 1. darbība “prioritāro veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrāde” (minēta MK not. Nr.666 16.2.apakšpunktā) – saskaņā ar MK noteikumu Nr.666 27.1.apakšpunktu ieviešama līdz   2016. gada 31. decembrim. Attiecīgi darbība pilnībā pabeigta.
	2. darbība “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” (minēta MK not. Nr.666 16.3.apakšpunktā ) saskaņā ar MK noteikumu Nr.666 27.2.apakšpunktu ieviešama līdz   2022. gada 31. decembrim – kur joprojām notiek aktīvā īstenošana.

Veselības ministrijai izvērtējot veselības aprūpes nozares prioritātes, kā arī ņemot vērā COVID-19 krīzes radīto ietekmi uz 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju" (turpmāk – SAM 9.2.6.) ietvaros Veselības ministrijas realizējamā projekta Nr. 9.2.6.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” (turpmāk – SAM 9.2.6.projekts) paredzamo līdzekļu ietaupījumu, kuru nevarēs apgūt līdz SAM 9.2.6. projekta īstenošanas beigām – 2023.gada 31.decembrim, nolemts veikt pārdali starp SAM 9.2.6. un SAM 9.2.3. projektiem, palielinot SAM 9.2.3. pieejamo finansējumu par 2 200 000 *euro*, t.sk. Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) līdzfinansējumu 1 870 000 *euro* un valsts budžeta līdzfinansējumu 330 000 *euro* apmērā.SAM 9.2.6. un SAM 9.2.3. atbalsts izriet no Eiropas Savienības struktūrfondu 2014. – 2020.gada plānošanas perioda darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.prioritātei “Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana” pieejamā Eiropas Sociālā fonda finansējuma, kura ietvaros var tikt atbalstītas nacionālā līmeņa pārdales starp specifiskajiem atbalsta mērķiem, ja vien nepastāv risks nesasniegt iznākuma rādītājus.Attiecībā uz SAM 9.2.3. iznākumu rādītājs atbalstāmajai darbībai “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” noteikts - to stacionāro ārstniecības iestāžu skaits, kuras nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu un kuras atbalstītas kvalitātes sistēmas un veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādāšanai un ieviešanai, – 21 iestāde ir izpildē, bet risks to nesasniegt ir minimāls, jo visām ārstniecības iestādēm, kas nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu (to darbiniekiem) ir un tiks nodrošinātas apmācības kvalitātes sistēmas un veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādāšanai un ieviešanai. Attiecībā uz SAM 9.2.6. mērķa uzraudzības rādītāju - rezultāta rādītājs – *ārstniecības, ārstniecības atbalsta personu un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaits, kuri pilnveidojuši profesionālo kvalifikāciju tālākizglītības pasākumu ietvaros,* – 28 000–30 000 pakalpojumu sniedzēji, un iznākuma rādītājs – *veselības un sociālās aprūpes jomā strādājošo personu skaits, kuras saņēmušas Eiropas Sociālā fonda atbalstītās apmācības veselības jomā*, – 35 000 apmācību dalībnieki, tiks sasniegti ar plānā iezīmētajām projekta darbībām. Attiecīgi risks nesasniegt projekta iznākuma rādītāju nav.Palielinot SAM 9.2.3. pieejamo finansējumu plānots veikt šādas projekta darbības:* izstrādāt papildus klīniskos algoritmus, klīniskos ceļus un kvalitātes indikatorus prioritārajās veselības jomās, paplašinot to veselības traucējumu loku, kuru diagnostikā, terapijā un rehabilitācijā veselības aprūpes speciālisti var vadīties pēc vienotas shēmas, kuru izstrādājuši jomas vadošie speciālisti. Lai nodrošinātu kvalitatīvu klīnisko algoritmu, ceļu un indikatoru izstrādi, pirms izstrādāto materiālu apstiprināšanas, paredzēts piesaistīt ekspertus to izskatīšanai;
* izstrādāt vairākus ārstniecībā nepieciešamus materiālus – protokolus, veidlapas, kuru lietošana samazina drošības riskus un palielina sniegto pakalpojumu kvalitāti;
* nodrošināt papildus apmācības veselības aprūpes nozares vadībā iesaistītajam personālam un ārstniecības iestāžu vadības personālam par pakalpojumu kvalitāti un pacientu drošību.

Iepriekš izstrādātie klīniskie algoritmi un klīniskie (pacientu) ceļi ir bijuši nepieciešami galvenokārt tādēļ, ka Latvijā nav izstrādātas un apstiprinātas klīniskās vadlīnijas konkrētu veselības traucējumu profilaksei, diagnostikai, terapijai un rehabilitācijai. Arī laika periodā kopš šī projekta sākuma ir apstiprinātas tikai 4 jaunas vadlīnijas.Ir apzināti veselības aprūpes speciālistu profesionālo asociāciju viedokļi par paveikto un saņemti priekšlikumi gan no atsevišķām asociācijām, gan Latvijas Ārstu biedrības izstrādāt vēl vairāk jaunu klīnisko algoritmu, ceļu un indikatoru, tajā skaitā prioritārajās veselības jomās, jo līdz šim skarta tikai neliela daļa no izplatītām saslimšanām. Piemēram, ierosināts izstrādāt šādus klīniskos algoritmus un ceļus: Covid-19 pārslimojušu pacientu dinamiskā novērošana; neatliekamā medicīniskā palīdzība un kardiopulmonālā reanimācija; antenatālā aprūpe - hipertensīvi sarežģījumi, sistēmiskas saslimšanas (nieru patoloģija, epilepsija, vairogdziedzera saslimšanas, plaušu slimības, anēmija, HIV), aptaukošanās; attēldiagnostikas izmeklējumu vadlīnijas un algoritmi onkoloģiskā diagnostikā; bērnu un pusaudžu aptaukošanās novēršana; onkohematoloģiskās saslimšanas; reto slimību pacientu plūsma un klīniskie ceļi reto slimību izmeklējumu veikšanai un ārstēšanai: PH un iedzimtās sirdskaites, difūzas plaušu parenhīmas slimības un cistiskā fibroze, lizosomālās uzkrāšanās slimības, kardiomiopātijas un amiloidozes slimības, vismaz 18 algoritmi bērnu aprūpes jomā, kā arī vienotas vadlīnijas māsu praksē valstiskā līmenī visām ārstniecības iestādēm, kas ļautu sniegt vienotu pieeju un vienotu aprūpes kvalitāti.Plānotas mācības Veselības ministrijas, tās pakļautības iestāžu darbinieku un ārstniecības iestāžu administratīvās un ārstniecības personāla vadības darbiniekiem pārmaiņu un inovatīvu risinājumu plānošanā un ieviešanā (pārmaiņu un inovāciju projektu plānošana un realizēšana; datos balstītu lēmumu pieņemšana), sociālo prasmju pilnveidošanā (darbs komandā, savstarpējā sadarbība un komunikācija; emociju un stresa vadība, pielāgošanās pārmaiņām, radošums; orientācija uz klientu / orientācija uz rezultātu) un vadības prasmju pilnveidošanā procesu vadītājiem (stratēģiskā plānošana; komandas veidošana, mentorēšana; darbinieku motivēšana, atgriezeniskās saites nodrošināšana).Minētās darbības veicinās veselības aprūpes nozares kvalitātes nodrošināšanas sistēmas stiprināšanu, attiecīgi sasniedzot kvalitatīvākus un izmaksu efektīvākus sniegtos pakalpojumus. Attiecīgi tiktu izpildītas nozares prasības pēc vienotu diagnostikas, terapijas un rehabilitācijas standartu pieejamības, kvalitātes indikatoru definēšanas un mazināts pieprasījums pēc apmācībām kvalitātes nodrošināšanas un pacientu un personāla drošības jomā. Attiecīgi noteikumu projekts paredz precizēt MK noteikumu Nr.666 8.punktu, nosakot, ka SAM 9.2.3. ietvaros kopējais attiecināmais finansējums ir 6 783 532 *euro*, tai skaitā Eiropas Sociālā fonda finansējums – 5 766 002 *euro* un valsts budžeta finansējums – 1 017 530 *euro*.Paralēli noteikumu projektam tiek virzīti apstiprināšanai Ministru kabinetā grozījumi SAM 9.2.6 īstenošanas nosacījumos - Ministru kabineta 2016. gada 8.novembra noteikumu Nr.718 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju" īstenošanas noteikumi".Pēc šo noteikumu spēkā stāšanās tiks precizēta rādītāju pase.1. SAM 9.2.3. bija viens no ātrāk uzsākamajiem ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda specifiskajiem atbalsta mērķiem, kurš tika uzsākts pirms ES fondu horizontālo īstenošanas nosacījumu uzsākšanas. Par ātrāk uzsākamā specifiskā atbalsta mērķa projektu iesniedzēju tika noteikts Nacionālais veselības dienests (Veselības ministrijas padotības iestāde). Secīgi arī apstiprinot SAM 9.2.3. projektu finansējuma saņēmējs tika noteikts Nacionālais veselības dienests.

Saistībā ar Ministru kabineta 2017.gada 7.augusta rīkojumu Nr.394 „Par konceptuālo ziņojumu „Par veselības aprūpes sistēmas reformu” un Ministru kabineta 2018.gada 29.maija rīkojumā Nr.227 „Par Veselības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu reorganizāciju” apstiprinātajām reformām tiek veiktas izmaiņas veselības aprūpes nozares valsts pārdales iestāžu kompetencēs starp Veselības ministrijas padotības iestādēm. Proti ar *Ministru kabineta 2017. gada 14. februāra noteikumiem Nr. 84 “Grozījumi Ministru kabineta 2012. gada 3. aprīļa noteikumos Nr. 241 “*[*Slimību profilakses un kontroles centra nolikums*](https://likumi.lv/ta/id/246288-slimibu-profilakses-un-kontroles-centra-nolikums)*””* Slimību profilakses un kontroles centram (turpmāk – SPKC) tikai nodota funkcija - īstenot valstī veselības aprūpes politiku veselības aprūpes kvalitātes apakšjomā. Savukārt ar *2018. gada 21. novembra Ministru kabineta noteikumiem Nr. 713 “Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 1. novembra noteikumos Nr. 850 “*[*Nacionālā veselības dienesta nolikums*](https://likumi.lv/ta/id/239184-nacionala-veselibas-dienesta-nolikums)*””* no Nacionālā veselības dienesta nolikuma tika svītrotas funkcijas par ārstniecības kvalitāti un pacientu drošību ietekmējošiem materiāliem: klīniskajām vadlīnijām, klīniskiem algoritmiem, klīniskiem pacientu ceļiem un indikatoriem, kas secīgi nodotas SPKC. Tomēr SAM 9.2.3 finansējuma saņēmējs palika Nacionālais veselības dienests, jo SAM 9.2.3. projekts tiek īstenots ar sadarbības partneriem - Veselības inspekciju, Veselības ministriju, Slimību profilakses un kontroles centru un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, attiecīgi sadarbojoties visām veselības aprūpes nozares valsts pārvaldes iestādēm. Ņemot vērā Veselības ministrijas padotības iestāžu aizņemtību ar COVD-19 epidēmijas apkarošanu, kā arī ņemot vērā, ka Veselības ministrijā ir izveidots Projektu departaments, kas varētu nodrošināt efektīvāku un veiksmīgāku SAM 9.2.3. projekta realizāciju, tika pieņemts lēmums turpmākās aktivitātes īstenot ar Finansējuma saņēmēju Veselības ministriju, savukārt attiecīgi Nacionālo veselības dienestu nosakot kā turpmāko sadarbības partneri, kā arī saglabājot pārējos partnerus, tostarp SPKC. Veselības ministrija pārņem SAM 9.2.3. projekta saistības un nodrošina turpmāko realizāciju, tostarp saglabājot SAM 9.2.3. projektā jau nodarbinātos.Attiecīgi noteikumu projekts precizē MK noteikumu Nr.666 11.punktu, kā arī papildinot ar jaunu Noslēgumu jautājumu punktiem*.*MK noteikumu Nr.666 14. un 15.punktā noteiktās darbības nosakāmas par vēsturiskām un nav veicamas, jo tās bija saistošas Nacionālajam veselības dienestam kā projekta iesniedzējam nevis finansējuma saņēmējam ātrāk uzsākamā specifiskā atbalsta mērķa ietvaros. Ņemot vērā, ka turpmāk Veselības ministrija būs gan SAM 9.2.3. finansējuma saņēmējs, gan arī sadarbības partneris, funkcijas nodalāmas ievērojot atbildīgo departamentu funkcijas un kompetences, kuras noteiktas departamentu nolikumos. Finansējuma saņēmēja funkcijas pildīs Projektu vadības departaments, savukārt sadarbības partnera funkcijas turpinās īstenot Veselības aprūpes departaments. Pēc noteikumu projekta spēkā stāšanās jaunajam finansējuma saņēmējam būs jāslēdz sadarbības līgumi ar Sadarbības partneriem un jākontrolē dubultā finansējuma riski saskaņā ar MK 2014. gada 16. decembra noteikumos Nr.784 “Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu 2014.–2020. gada plānošanas periodā” noteikto kārtību.Veselības ministrija atbilst visiem kritērijiem un nosacījumiem, kuri tika vērtēti, iesniedzot projekta Nr. 9.2.3.0/15/I/001 iesniegumu un pieņemot lēmumu par tā apstiprināšanu.1. MK noteikumu Nr.666 spēkā esošā redakcijas 17.punkts un 19.1.1., 19.1.2., 20.1.1. un 20.1.2. apakšpunkti nosaka finansējuma saņēmēja un sadarbības partneru projekta vadības personāla un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas, to ierobežojumus, kas SAM 9.2.3. projektā tiek attiecināmi kā faktiskās izmaksas. Ar mērķi mazināt administratīvo slogu gan finansējuma saņēmējam, gan sadarbības partneriem, gan uzraugošajām institūcijām, tika rasts risinājums vienotās likmes metodes izmantošanai saskaņā ar  *Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) Nr. 1303/2013, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu, Eiropas Lauksaimniecības fondu lauku attīstībai un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1083/2006* 68.a.panta “Personāla izmaksas par dotācijām un atmaksājamo palīdzību” 1.punktu,kas nosaka, ka tiešās personāla izmaksas par darbību var aprēķināt kā vienotu likmi līdz 20 % no tiešajām izmaksām, kas neaptver minētās darbības personāla izmaksas. Dalībvalstīm nav jāveic nekādi aprēķini, lai noteiktu piemērojamo likmi, ar noteikumu, ka darbības tiešās izmaksas neietver publiskus būvdarbu līgumus, kuru vērtība pārsniedz Direktīvas 2014/24/ES 4. panta a) apakšpunktā noteikto robežvērtību. Līdz ar to finansējuma saņēmēja projekta vadības un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas MK noteikumu Nr.666 17.punktā plāno kā vienu izmaksu pozīcija, piemērojot vienoto likmi 15 procentu apmērā no MK noteikumu Nr.666 16.12. apakšpunktā minētajām projekta pārējām tiešajām attiecināmajām īstenošanas izmaksām, un minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas finansējuma saņēmēja un sadarbības partneru projekta vadības personāla un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas.

Ņemot vērā likmes noteikšanu, pazūd aktualitāte 19.1.1., 19.1.2., 20.1.1. un 20.1.2. apakšpunktiem, un 19. un 20.punkti un to apakšpunkti tiek izteikti jaunā redakcijā. Pie likmes aktualitāti zaudē arī MK noteikumu Nr.666 22.punkts.Secīgi jaunā redakcijā izteikts 16.1punkts un tā apakšpunkti.Tāpat MK noteikumu Nr.666 noslēgumu jautājumi papildināti ar 46.punktu, kurš nosaka, ka MK noteikumu Nr.666 17.punktā noteikto vienoto likmi piemēro ar 2021.gada 1.aprīli.1. Tehniski tiek labots 22.1 punktā noteiktā atsauce no “16.11.” uz “16.1 1.”.
2. Ņemot vērā SAM 9.2.3.projekta īstenošanas termiņu un papildus piešķirto finansējumu 2 200 000 *euro*, SAM mērķa sasniegšanai nepieciešams projekta īstenošanas termiņa pagarinājums, attiecīgi tiek precizēts MK Noteikumu Nr.666 27.punktā minētais atbalstāmās darbības “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” īstenošanas termiņš līdz 2023.gada 31.decembrim. Papildus saskaņā ar *Ministru kabineta 2014.gada 16.decembra noteikumu Nr.784 "Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu 2014.-2020.gada plānošanas periodā"* (turpmāk – MK noteikumi Nr.784) 51.4 7. apakšpunktu nav iespējam pagarināt projektu īstenošanas termiņus, ja vien par to nav atsevišķi lēmis Ministru kabinets. Attiecīgi noteikumu projektam pievienots protokollēmums, kas pieļauj Centrālajai finanšu un līgumu aģentūrai pagarināt SAM 9.2.3.projekta īstenošanas termiņu par laiku, kas pārsniedz sešus mēnešus, ja, izvērtējot attiecīgās vienošanās grozījumu lietderību, pamatotību un nepieciešamību projekta mērķa sasniegšanai, termiņa pagarinājums ir uzskatāms par pamatotu. Projekta termiņš tiek pagarināts līdz maksimālajam ES fondu 2014-2020.gada plānošanas perioda attiecināmības perioda termiņam.
3. MK noteikumu Nr.666 28.punkts nosaka Finansējuma saņēmējam pienākumu nodrošināt iekšējo projekta vadību un uzraudzību, izveidojot projekta vadības un uzraudzības komisiju un pieaicinot dalībai komisijā sadarbības partneru pārstāvjus komisijas locekļu statusā un atbildīgās iestādes pārstāvi novērotāja statusā, un organizējot to darbu ne retāk kā reizi ceturksnī. Ar mērķi mazināt administratīvās kapacitātes noteikumu projekts nosaka, ka Projekta vadības un uzraudzības komisijas sanāksmes organizē pēc nepieciešamības, bet ne retāk kā reizi gadā, tostarp saglabājot iespēju pēc nepieciešamām operatīvām sanāksmēm.

Ar noteikuma spēkā stāšanos būs nepieciešami grozījumu SAM 9.2.3. projektā, grozījumi atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) Nr.1303/2013 71.pantam nav uzskatāmi par būtiskiem un paredz finansējuma palielinājumu, finansējuma saņēmēja maiņu un projekta termiņa pagarinājumu. Attiecīgi ņemot vērā finansējumu pieaugumu MK noteikumu Nr.666 noslēgumu jautājumi papildināti ar 45.punktu, kurš nosaka iespēju Veselības ministrijai projekta īstenošanas laikā ierosināt grozījumus noslēgtajā vienošanās par projekta īstenošanu un pretendēt papildus finansējumam nepārsniedzot pieejamo kopējo attiecināmo finansējumu.Kopumā minētie apjomīgie grozījumi ir vērsti uz labāku SAM 9.2.3. mērķa sasniegšanu un iznākumu rādītāju sasniegšanu.  |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Noteikumu projekta izstrādē tika iesaistīta Veselības ministrija, 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 un tās padotības iestādes. |
| 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 | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 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** |
| Rādītāji | 2021.gads | Turpmākie trīs gadi (*euro*) |
| 2022.gads | 2023.gads | 2024. gads |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023.gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Budžeta ieņēmumi | 576 735 | 23 572 | 0 | 1 190 000 | 0 | 680 000 | 0 |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi | 678 512 | 27 732 | 0 | 1 400 000 | 0 | 800 000 | 0 |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme |   -101 777 | -4 160 | 0 | -210 000 | 0 | -120 000 | 0 |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets |  0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā) | Šobrīd atbilstoši MK noteikumiem Nr.666 SAM 9.2.3. pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 4 609 777 *euro*, tai skaitā Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) finansējums – 3 918 310 *euro* un valsts budžeta finansējums – 691 467 *euro.*Finansējums tiek plānots Veselības ministrijas budžeta 63.07.00 apakšprogrammā „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana (2014-2020)”.SAM 9.2.3. projekta ieviešana uzsākta 2014.gadā un no 2014.-2020.gadā piešķirtajiem līdzekļiem tika apgūts 3 877 286,69 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 295 693,69 *euro* un valsts budžeta finansējums – 581 593,00 *euro:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Kopējais finansējums (euro) | ESF finansējums (euro) | Valsts budžets (euro) |
| 2014.gadā | 224 631.95 | 190 937.16 | 33 694.79 |
| 2015.gadā | 346 470.54 | 294 499.96 | 51 970.58 |
| 2016.gadā | 1 012 114.99 | 860 297.74 | 151 817.25 |
| 2017.gadā | 94 246.28 | 80 109.34 | 14 136.94 |
| 2018.gadā | 581 963.77 | 494 669.20 | 87 294.57 |
| 2019.gadā | 1 220 472.22 | 1 037 401.39 | 183 070.83 |
| 2020.gadā | 397 386.94 | 337 778.90 | 59 608.04 |

Projekta īstenošanai **2021.gadā** ir piešķirti 678 512 *euro,* tai skaitā ESF līdzfinansējums – 576 735 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums – 101 777 *euro* apmērā, bet ņemot vērā projekta kopējo finansējuma atlikumu uz 01.01.2021, tad nepieciešamais finansējums 2021.gadam ir 706 244 euro, tai skaitā ESF līdzfinansējums – 600 308 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums – 105 937 *euro.*Noteikumu projekts paredz pārdalīt no SAM 9.2.6. uz SAM 9.2.3. finansējumu 2 200 000 *euro* apmērā, ESF līdzfinansējumu 1 870 000 *euro* un valsts budžeta līdzfinansējumu 330 000 *euro* apmērā.Pārdalāmais finansējums 2 200 000 euro apmērā tiks iestrādāts budžeta 2022.-2023.gada ilgtermiņa saistībās:* **2022.gadā** plānots piesaistīt 1 400 000,00 *euro*, tai skaitā ESF līdzfinansējumu– 1 190 000 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējumu – 210 000 *euro* apmērā.
* **2023.gadā** plānots piesaistīt   800 000 *euro*, tai skaitā ESF līdzfinansējumu– 680 000 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējumu – 120 000 *euro* apmērā.

Ņemot vērā to, ka noteikumu projekts paredz ESF un valsts budžeta finansējuma pārdales no SAM 9.2.6. uz SAM 9.2.3. noteikumu projektam ir neitrāla ietekme uz valsts budžetu.  |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Projekts šo jomu neskar. |
| 8. Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Paralēli noteikumu projektam tiek virzīti grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 8. novembra noteikumos Nr.718 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” īstenošanas noteikumi”. |

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

|  |
| --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Nav attiecināms. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Nav attiecināms. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Nav attiecināms. |
| 4. | Cita informācija | Nav attiecināms. |

|  |
| --- |
| **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 – CFLA. Projekta iesniedzējs ir Nacionālais veselības dienests 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 | Ar noteikumu projektu noteiktie institūciju pienākumi tiks veikti esošo finanšu un darbinieku kapacitātes ietvaros, nepalielinot kopējās izmaksas. |
| 3.  | Cita informācija | Nav.  |

Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre I. Dreika

Žurovska 67876012

Liga.Zurovska@vm.gov.lv