**Informatīvais ziņojums par Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.-2027.gadam 4.3.6. specifiskā atbalsta mērķa “Veicināt nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto cilvēku, tostarp vistrūcīgāko un bērnu, sociālo integrāciju” 4.3.6.3. pasākuma „Atbalsts bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem” īstenošanu**

**I. Informatīvā ziņojuma pamatojums**

1. Labklājības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā (turpmāk – ziņojums) ietverts priekšlikums Eiropas Savienības (turpmāk – ES) kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam 4.3.6. specifiskā atbalsta mērķa “Veicināt nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto cilvēku, tostarp vistrūcīgāko un bērnu, sociālo integrāciju” 4.3.6.3. pasākuma „Atbalsts bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem” (turpmāk – pasākums) īstenošanai. Pasākuma ietvaros plānots izveidot un ieviest atbalsta mehānismu bērniem un viņu ģimenes locekļiem (bērna vecāki, aizbildnis, audžuģimene, kā arī citas personas, ar ko bērns dzīvo vienā mājsaimniecībā) psihoemocionālā atbalsta sniegšanai pēc smagas diagnozes noteikšanas, kad bērnam ir iespējami neatgriezeniski funkcionāli traucējumi vai invaliditāte.

2. Pasākumu ir plānots īstenot kā izmēģinājumprojektu. Tā ietvaros plānots izveidot atbalsta sistēmu bērniem un viņu ģimenēm, lai nodrošinātu holistisku psihoemocionālu palīdzību bērnam ar iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem diagnozes noteikšanas un akūtās terapijas periodā, gan ģimenei atrodoties ārstniecības iestādē, gan vēlāk pakalpojumu saņemšanas laikā, gan arī jau atgriežoties dzīvesvietā. Vienlaikus tiks izstrādāta sistēma jeb mehānisms, kā šādu atbalstu sniegt visoptimālāk atbilstoši katram individuālajam gadījumam un tai pat laikā, ievērojot vienotus principus mērķa grupas personu vajadzību, pieprasījuma pēc atbalsta un pakalpojuma sniegšanai. Atbalsts ģimenēm šādos gadījumos ir ļoti būtisks, jo, uzzinot par bērna slimību, ārstējamu vai neārstējamu diagnozi, vieglu vai smagu sindromu gan paši bērni, gan viņu ģimenes locekļi var būt ļoti ievainojami, agresīvi, pārāk enerģiski vai pavisam neaktīvi, noslēdzoties sevī. Tādējādi ir nepieciešams sniegt psihosociālu atbalstu un palīdzību gan akūtā jeb šoka fāzē, gan pirmo nepieciešamo atbalstu, atgriežoties dzīvesvietā.

3. 2020.gada decembrī Latvijā kopumā bija 8 444[[1]](#footnote-1) bērni ar invaliditāti **(tai skaitā 3 516 meitenes un 4 928 zēni)**, kuriem ir spēkā Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk – ārstu valsts komisija) lēmums par noteiktu invaliditāti. Tie ir nepilni 2% no visiem bērniem vecuma grupā līdz 18 gadiem un pēdējo gadu dati liecina par bērnu ar invaliditāti skaita pieaugošu tendenci. Attiecīgi 2018.gadā 8 262 bērni **(tai skaitā 3 489 meitenes un 4 773 zēni)** un 2019.gadā – 8 330 bērni ar invaliditāti **(tai skaitā 3 498 meitenes un 4 832 zēni)**, kas veido pieaugumu par 68 bērniem. Savukārt 2021.gada **oktobrī** Latvijā bija 8 **670** bērni ar invaliditāti **(tai skaitā 3 568 meitenes un 5 102 zēni)**, kas liecina par nozīmīgu bērnu ar invaliditāti skaita pieaugumu. Patlaban pēc valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – bērnu slimnīca) sniegtās statistikas vidēji gadā psihoemocionālais atbalsts *kā sākotnējā krīzes intervence vai akūto problēmu risinājums* tiek sniegts līdz 2 000 gadījumiem (bērniem, viņu ģimenes locekļiem), **no kuriem 47% ir meitenes un 53 % ir zēni,** tomēr netiek sniegts tālākais atbalsts ģimenēm, kad tās dodas atpakaļ uz savām dzīvesvietām, t.i., vairumā gadījumu, kad šis atbalsts ir ļoti būtisks, informācija tiek nodota ģimenei (piemēram, kur vērsties pēc palīdzības vai atbalsta), kā arī pašvaldības sociālais dienests tiek informēts par atbalsta nepieciešamību. Tomēr vairāk ir nepieciešams pilnveidot sadarbību starp iestādēm un organizācijām, lai vietējās pašvaldības līmenī attīstītu mērķēta un strukturēta atbalsta sniegšanas procesus, pilnveidotu iekšējos resursus u.c. Šajā situācijā ģimenēm palīdzības turpināšana bez sākotnējo speciālistu atbalsta, kad savas pašvaldības sociālais dienests vai citi speciālisti, kas varētu sniegt palīdzību, nav zināmi vai nav sasniedzami, ir būtiski nepieciešama. Bērnu slimnīcas rīcībā jau ir visi nepieciešamie speciālisti sistēmas izstrādei un atbalsta sniegšanas uzsākšanai un šo speciālistu darbības lauks jau patlaban ir salīdzinoši plašs (pamatā ietver gadījuma izpēti, psiholoģisko konsultēšanu un atbalstu, krīzes intervenci un speciālistu pašizglītošanu), kas liecina par augstu projekta īstenošanas gatavības pakāpi.

4. Esošajā sistēmā pēc nepieciešamības bērnam un viņa ģimenes loceklim, kas atrodas bērnu slimnīcas stacionārā, patlaban ir iespēja saņemt nepieciešamo atbalstu pie diagnozes paziņošanas, situācijās, kad parādās grūtības adaptēties, pieņemt, vai sadzīvot ar hronisku saslimšanu, akūtās krīzes situācijās, kā arī jebkurā citā situācijā, ja pēc ārsta uzskata un ar ģimenes locekļu piekrišanu šāda konsultācija ir nepieciešama. Psihosociālā pakalpojuma saņēmēji var būt paši bērni un viņu ģimenes locekļi atbilstoši bērna diagnozei, vecumam, konkrētajām vajadzībām vai problēmām. Dažādi faktori un slimības var būt par pamatu invaliditātes statusa iegūšanai, diagnozēm var būt atšķirīgi novērtējama slimības smaguma pakāpe, piemēram, apdegums var būt neliels un ļoti plašs, ar nopietnām sekām. Var izdalīt arī pašu ģimenes locekļu subjektīvo uztveri, kas būs atkarīga no ģimenes locekļu personīgajām īpašībām, sociāla atbalsta esamības, finansiālā statusa, spējas ātri pielāgoties mainīgiem apstākļiem utt. Pašlaik daļa no šiem pakalpojumiem (sociālais, kapelāna un psiholoģiskais atbalsts) tiek nodrošināts no bērnu slimnīcas iekšējiem resursiem. Turpinot attīstīt un pilnveidot sociālo pakalpojumu, ir prognozējams darba apjoma pieaugums, kas būs saistīts ar nepieciešamību palielināt speciālistu (klīnisko psihologu, sociālo darbinieku) slodzes.

5. Tādējādi ir svarīgi papildināt un pilnveidot jau esošo atbalsta sistēmu ar skaidrāku ietvaru, piemēram, definēt konkrētas pacientu grupas, kurām jāpievērš lielāka uzmanība, vai definēt pazīmes, kas varētu palīdzēt speciālistam labāk identificēt nepieciešamo palīdzību, lai piedāvātu iespēju saņemt atbalstu dzīvesvietā, nepieciešamo psihologa konsultāciju, kā arī jaunu sadarbības mehānismu starp institūcijām, kā arī pilnveidot atbalstu, lai pati mērķa grupa (gan bērni, gan ģimenes locekļi) saprastu un būtu informēta, kur vērsties pēc nepieciešamā atbalsta un palīdzības. Tādējādi ir svarīgi, lai izveidotā atbalsta mehānisma ietvaros proaktīvi sadarbotos nevalstiskās organizācijas (pacientu un vecāku apvienības, pakalpojumu sniedzēji u.tml., sniedzot konsultatīvu atbalstu), pašvaldību sociālie dienesti, bāriņtiesas, valsts un pašvaldību institūcijas, ģimenes ārsts u.c.

6. Šāda atbalsta sniegšanas svarīgumu nosaka arī vairākas iniciatīvas, dokumenti un pētījumi, piemēram, tas, ka bērni ar invaliditāti un viņu ģimenes ir viena no visneaizsargātākajām grupām ne tikai Latvijā, bet arī visā pasaulē, tāpēc šai mērķa grupai pasaulē tiek pievērsta arvien plašāka uzmanība.[[2]](#footnote-2) Turklāt arī iniciatīvas *#MēsNegribamIzdegt* ietvaros bērnu ar smagiem funkcionāliem traucējumiem ģimenes locekļi norāda, ka ģimenei kā vissvarīgākā krīzes intervence ir tieši sākotnējais atbalsts, kad tiek paziņots par noteikto diagnozi vai tās sekām. Atbilstoši Konceptuālajā ziņojumā "Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai" (*izskatīts 03.09.2019. Ministru kabineta sēdē TA-1584*) minētajam bērnu ar invaliditāti ģimeņu atbalstam iztrūkst starpinstitucionālās sadarbības un pašvaldību sociālie dienesti ne vienmēr nodrošina atbalsta institūcijas funkciju, kura spēj agrīni novērtēt esošo vai potenciālo situāciju un ģimenei nepieciešamā atbalsta apjomu, konsultēt un izstrādāt turpmākās “dzīves plānu”, vadīt ģimeni, nodrošināt atbalstu, kā arī iesaistīties situācijās, kurās saredzami potenciāli tiesību aizskārumi. Savukārt pētījums “Motivācijas paaugstināšanas un atbalsta pakalpojumu potenciālās mērķa grupas profilēšana un vajadzību izpēte”[[3]](#footnote-3) parāda, ka daudzi cilvēki ir vīlušies nekvalitatīvi sniegtajā atbalstā, kas vēl jo vairāk liek domāt, ka atbalsta sniegšanā uzsvaram ir jābūt uz individuāla atbalsta sniegšanu. Īpaši personas ar invaliditāti vai vecāki, kuriem ir bērni ar invaliditāti, norāda uz negatīvu pieredzi saistībā ar dažādu pakalpojumu saņemšanu, tostarp tas attiecas arī uz cieņpilnas attieksmes un empātijas trūkumu pret personām ar invaliditāti. Jāatzīst, ka ierobežota finansējuma apstākļos, kad visi pakalpojumi nav pieejami uzreiz un ir jāgaida rindās, nepieciešams atbalsts speciālistiem konkrētajās jomās, lai veicinātu viņu psiholoģisko sagatavotību, jo nedrīkstētu būt situācijas, kad mērķa grupu pārstāvju vēršanās pēc palīdzības saistās ar pazemojumu un nelaipnu attieksmi.

7. Ņemot vērā šā ziņojuma 2., 3., 4., 5. un 6. punktā sniegto pamatojumu, pasākuma īstenošanas uzsākšanas augsto gatavību, kā arī to, ka šādas horizontālas atbalsta sistēmas izveide visā Latvijā bērnu ar invaliditāti ģimenes locekļiem palīdzētu savlaicīgi saņemt atbilstošu palīdzību, pasākuma īstenošanu nepieciešams uzsākt ātrāk – indikatīvi 2021. gada 4. ceturksnī, tas ir, pirms būs izstrādāti un stājušies spēkā Ministru kabineta noteikumi par pasākuma īstenošanu (turpmāk – pasākuma īstenošanas noteikumi). Lai pasākuma īstenošanu varētu uzsākt norādītajā termiņā, Labklājības ministrija kā ES fondu vadībā iesaistītā atbildīgā iestāde ir izstrādājusi šo ziņojumu. Savukārt, pasākuma īstenošanas noteikumi tiks izstrādāti pēc Eiropas Savienības fondu 2021.—2027.gada plānošanas perioda vadības likumaun tam pakārtoto horizontālo tiesību aktu spēkā stāšanās. Pasākuma īstenošana tiks turpināta atbilstoši spēkā esošiem ES fondu 2021.–2027.gada plānošanas perioda ieviešanu regulējošajiem normatīvajiem aktiem un pasākuma īstenošanas noteikumiem, kas tiks izstrādāti, pamatojoties uz šajā ziņojumā noteikto.

II. **Vispārīgie jautājumi**

1. Pasākuma mērķis ir psihoemocionālā atbalsta sniegšana bērniem līdz 18 gadu vecumam (**ne**ieskaitot) ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem[[4]](#footnote-4), iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem (bērna vecāki, aizbildnis, audžuģimene, kā arī citas personas, ar ko bērns dzīvo vienā mājsaimniecībā).
2. Pasākuma ietvaros atbildīgās iestādes funkcijas veic Labklājības ministrija (turpmāk – atbildīgā iestāde).
3. Sadarbības iestādes funkcijas veic Centrālā finanšu un līgumu aģentūra (turpmāk – sadarbības iestāde).
4. Plānotais finansējuma saņēmējs ir bērnu slimnīca (turpmāk – plānotais finansējuma saņēmējs).
5. Līdz brīdim, kad stāsies spēkā pasākuma īstenošanas noteikumi un atbilstoši tiem varēs apstiprināt projekta iesniegumu, atbildīgā iestāde, sadarbības iestāde un plānotais finansējuma saņēmējs veic šādus uzdevumus:

12.1. atbildīgā iestāde:

12.1.1. uzaicina plānoto finansējuma saņēmēju iesniegt informāciju par plānotā projekta īstenošanu, nosūtot veidlapu informācijas iesniegšanai;

12.1.2. 15 darbdienu laikā organizē iesniegtās informācijas par plānotā projekta īstenošanu izvērtēšanu atbilstoši šajā ziņojumā noteiktajam, kā arī indikatīvajiem plānotā projekta iesnieguma vērtēšanas kritērijiem (Pielikums), iesaistot arī sadarbības iestādi, kas vērtē atbilstību vienotiem kritērijiem un saskaņo atbildīgās iestādes vērtējumu par specifiskajiem atbilstības kritērijiem, nodrošinot, ka sadarbības iestādei iesniegtās informācijas izvērtēšanai un saskaņošanai paredzētais termiņš nav īsāks par septiņām darbdienām. Nepieciešamības gadījumā lūdz plānoto finansējuma saņēmēju piecu darbdienu laikā precizēt iesniegto informāciju par plānotā projekta īstenošanu un trīs darbdienu laikā pēc precizētās informācijas saņemšanas nosūta pozitīvu atzinumu par iesniegto informāciju par plānotā projekta īstenošanu. Ja iesniegtā precizētā informācija par plānotā projekta īstenošanu nav pietiekama pozitīva atzinuma pieņemšanai, atbildīgā iestāde atkārtoti lūdz plānoto finansējuma saņēmēju piecu darbdienu laikā veikt atbilstošus precizējumus informācijā par plānoto projektu. Atkārtoti precizētās informācijas izvērtēšanu un atzinuma nosūtīšanu atbildīgā iestāde nodrošina trīs darbdienu laikā;

12.1.3. piecu darbdienu laikā pēc tam, kad atbildīgajā iestādē izvērtēti plānotā finansējuma saņēmēja iesniegtie priekšlikumi grozījumiem iesniegtajā informācijā par plānotā projekta īstenošanu, nosūta tos sadarbības iestādei informācijai;

12.1.4. nepieciešamības gadījumā veic plānotā projekta īstenošanas uzraudzības vizītes un uzaicina sadarbības iestādi tajās piedalīties;

12.1.5. organizē plānotā projekta īstenošanas progresa sanāksmes, pieaicinot sadarbības iestādi un plānoto finansējuma saņēmēju;

12.1.6. informē sadarbības iestādi un plānoto finansējuma saņēmēju par šā ziņojuma 12.1.4. apakšpunktā norādīto plānotā projekta īstenošanas uzraudzības vizīšu slēdzieniem un, ja nepieciešams, par citām konstatētajām atkāpēm un riskiem izmaksu attiecināmībai;

12.2. sadarbības iestāde:

12.2.1. vērtē plānotā finansējuma saņēmēja iesniegtās informācijas par plānotā projekta īstenošanu atbilstību vienotiem kritērijiem un saskaņo atbildīgās iestādes vērtējumu par specifiskajiem atbilstības kritērijiem;

12.2.2. veic plānotā projekta iepirkumu plāna pārbaudes un nepieciešamības gadījumā pārsūta tos Iepirkumu uzraudzības birojam izvērtēšanai un atzinuma sniegšanai;

12.2.3. veic plānotā projekta iepirkumu pirmspārbaudes;

12.2.4. veic iepirkuma dokumentācijas norises pārbaudes;

12.2.5. nepieciešamības gadījumā veic plānotā projekta īstenošanas uzraudzības vizītes un uzaicina atbildīgo iestādi tajās piedalīties;

12.2.6. nodrošina komunikāciju ar plānoto finansējuma saņēmēju un informē atbildīgo iestādi par šā ziņojuma 12.2.2., 12.2.3., 12.2.4. un 12.2.5. apakšpunktā norādīto pārbaužu slēdzieniem un, ja nepieciešams, par citām konstatētajām atkāpēm un riskiem izmaksu attiecināmībai;

12.2.7. deleģē sadarbības iestādes pārstāvi plānotā projekta īstenošanas progresa sanāksmēs;

12.3. plānotais finansējuma saņēmējs:

12.3.1. pēc atbildīgās iestādes uzaicinājuma sagatavo un iesniedz atbildīgajai iestādei izvērtēšanai informāciju par plānotā projekta īstenošanu, kas sagatavots atbilstoši šajā ziņojumā noteiktajam, indikatīvajiem plānotā projekta iesnieguma vērtēšanas kritērijiem un atbilstoši atbildīgās iestādes izstrādātajai veidlapai par plānotā projekta īstenošanu;

12.3.2. nodrošina plānotā projekta īstenošanu atbilstoši informācijai par plānotā projekta īstenošanu, par kuru saņemts pozitīvs atbildīgās iestādes atzinums;

12.3.3. pēc uzaicinājuma sniedz Invaliditātes lietu nacionālajai padomei (turpmāk – uzraudzības padome) informāciju par plānotā projekta īstenošanas progresu;

12.3.4. iesniedz saskaņošanai **šā ziņojuma 12.3.3.apakšpunktā minētajai** uzraudzības padomei šā ziņojuma **20.1.1.** apakšpunktā minētās rokasgrāmatas (tai skaitā procesu shēmu) gala nodevumu un izmēģinājumprojekta īstenošanas rezultātu efektivitātes izvērtējumu;

12.3.5. nodrošina, ka plānotā projekta ietvaros izdevumi tiek veikti saskaņā ar pareizas finanšu pārvaldības principu, ievērojot saimnieciskuma, lietderības un efektivitātes principu;

12.3.6. nodrošina atsevišķu plānotā projekta grāmatvedības uzskaiti, pamatojošajā dokumentācijā, norādot identifikatoru 4.3.6.3.SAM;

12.3.7. sagatavo un iesniedz sadarbības iestādei izskatīšanai plānotā projekta iepirkumu plānu 10 darbdienu laikā pēc tam, kad saņemts atbildīgās iestādes pozitīvs atzinums par iesniegto informāciju par plānotā projekta īstenošanu, kā arī gadījumā, ja iepirkuma plānā iekļautā informācija tiek aktualizēta;

12.3.8. nodrošina atbildīgās iestādes un sadarbības iestādes pārstāvjiem pieeju visu ar plānotā projekta īstenošanu saistīto dokumentu oriģināliem, grāmatvedības sistēmai, kā arī plānotā projekta īstenošanas vietai;

12.3.9. deleģē finansējuma saņēmēja pārstāvi plānotā projekta īstenošanas progresa sanāksmēs;

12.3.10. uzglabā dokumentus par plānotā projekta īstenošanu projekta īstenošanas laikā un piecus gadus pēc noslēguma maksājuma veikšanas.

13. Atbildīgā iestāde, sadarbības iestāde un plānotais finansējuma saņēmējs līdz ES fondu 2021.–2027. gada plānošanas perioda ieviešanu regulējošo tiesību aktu un pasākuma īstenošanas noteikumu spēkā stāšanās ievēro ES fondu 2021.–2027. gada plānošanas perioda ES tiesību aktu prasības un 2014.–2020. gada plānošanas perioda vadību regulējošos Latvijas Republikas tiesību aktus un Finanšu ministrijas kā ES fondu vadošās iestādes un Iepirkumu uzraudzības biroja izstrādātās 2014.–2020. gada plānošanas perioda specifisko atbalsta mērķu ieviešanu regulējošās vadlīnijas un metodikas.

14. Pasākumu īsteno ierobežotas projektu iesniegumu atlases veidā.

15. Pasākuma mērķa grupa ir bērni līdz 18 gadu vecumam (neieskaitot) ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļi (bērna vecāki, aizbildnis, audžuģimenes, kā arī citas personas, ar ko bērns dzīvo vienā mājsaimniecībā)[[5]](#footnote-5), kuri saslimšanas brīdī nonāk bērnu slimnīcas stacionārā vai regulārā ambulatorā uzraudzībā dēļ bērna smagās diagnozes, un kuriem ir nepieciešams psihoemocionāls atbalsts situācijās, kas saslimšanas brīdī ir veicinājušas bērna fiziskā un psiholoģiskā stāvokļa pasliktināšanos, kā arī ir negatīvi ietekmēta ģimenes sociālā funkcionēšana.

1. Pasākuma plānotais kopējais attiecināmais finansējums ir 4 350 000 *euro,* tai skaitā Eiropas Sociālā fonda Pluss finansējums 3 697 500 *euro* un valsts budžeta finansējums 652 500 *euro*.
2. Eiropas Sociālā fonda Pluss finansējuma intensitāte nav lielāka par 85 procentiem no projekta attiecināmo izmaksu kopsummas.
3. Pasākuma iznākuma rādītājs (EECO06) ir bērni vecumā līdz 18gadiem – 4 550. Pasākuma ietvaros sniegtā atbalsta rezultātā 4 550 bērni (bērni ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošo invaliditāti, kuri dzīvo ģimenēs) saņems psihoemocionālo atbalstu diagnozes noteikšanas un akūtās terapijas periodā, ģimenei atrodoties bērnu slimnīcā, kā arī atbalstu pēcterapijas periodā.
4. Pasākuma specifiskais projekta līmeņa iznākuma rādītājs ir - izveidots un ieviests atbalsta mehānisms psihoemocionālā atbalsta noteikšanai bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti.

III. **Atbalstāmās darbības un izmaksu attiecināmības nosacījumi**

1. Pasākuma atbalstāmas darbības:
   1. psihoemocionāla atbalsta pakalpojuma šā ziņojuma 15. punktā minētajai mērķa grupai saslimšanas brīdī nonākot bērnu slimnīcas stacionārā vai regulārā ambulatorā uzraudzībā dēļ smagās diagnozes, kā arī pēcterapijas periodā dzīvesvietā, apraksta izstrāde un ieviešana, tai skaitā:

20.1.1. rokasgrāmatas, tai skaitā procesu shēmu, izstrāde;

20.1.2. izmēģinājumprojekta īstenošana un rezultātu efektivitātes novērtēšana;

20.2. plānotā finansējuma saņēmēja speciālistu veiktspējas (kapacitātes) stiprināšana, supervīzijas un mācības par rokasgrāmatā, tai skaitā procesu shēmās paredzēto procesu un funkciju veikšanu;

* 1. starpinstitucionālās sadarbības veidošana, informācijas nodošana bērna un ģimenes problēmu tālākai risināšanai, tai skaitā juridiskās ekspertīzes veikšana par sensitīvo datu nodošanu (bērnu interešu vārdā, tai skaitā pēcterapijas periodā)[[6]](#footnote-6) un digitālo risinājumu izstrāde, kuras ietvaros paredzēts izveidot elektronisko datu apmaiņas rīku starp bērnu slimnīcas informācijas sistēmām un pašvaldību informācijas sistēmām, kā arī paredzēts izstrādāt informatīvos materiālus sadarbībā iesaistīto institūciju speciālistiem un pilnveidot digitāli pieejamo informāciju mērķa grupas personām, viņu ģimenes locekļiem un citām iesaistītajām pusēm, tai skaitā pilnveidot attālināto komunikāciju starp speciālistiem, pirmās emocionālās palīdzības mammām, līdzinieču mammām;

20.4. informācija par plānotā projekta īstenošanu un publicitātes pasākumi;

* 1. plānotā projekta vadība un tā īstenošanas nodrošināšana.

1. Pasākuma ietvaros plāno šādas plānotā projekta izmaksas:
   1. tiešās attiecināmās izmaksas;
   2. netiešās attiecināmās izmaksas;
   3. neparedzētās izmaksas.
2. Plānotā projekta tiešās attiecināmās izmaksas ir:
   1. tiešās attiecināmās personāla atlīdzības izmaksas – plānotā projekta vadības un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas, tas ir atalgojums un darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas, pabalsti un kompensācijas atbilstoši plānotā finansējuma saņēmēja personāla politikai (izņemot virsstundas). Ja plānotā projekta vadības personāla iesaiste projektā ir nodrošināta saskaņā ar daļlaika attiecināmības principu, attiecināma ir ne mazāka kā 30 procentu noslodze no normāla darba laika;
   2. pārējās plānotā projekta īstenošanas izmaksas:
      1. pakalpojumu (uzņēmuma līgumu) izmaksas šā ziņojuma 20.1.1., 20.2., 20.3., un 20.4.apakšpunktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai;
      2. iekšzemes komandējumu un dienesta braucienu izmaksas plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta vadības un īstenošanas personālam šā ziņojuma 20. punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai. Iekšzemes komandējumu un darba (dienesta) braucienu izmaksām piemēro vadošās iestādes apstiprināto vienas vienības izmaksu standarta likmi atbilstoši vadošās iestādes metodikai "Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika iekšzemes komandējumu izmaksām darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" īstenošanai";
      3. transporta izmaksas plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta vadības un īstenošanas personālam šā ziņojuma 20. punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai. Transporta izmaksām piemēro vadošās iestādes metodiku "Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika 1 km izmaksām darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" īstenošanai";
      4. obligāto veselības pārbaužu un redzes korekcijas līdzekļu kompensācijas izmaksas plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta vadības un īstenošanas personālam, ja tās nav iekļautas šā ziņojuma 23.2. apakšpunktā minētajā veselības apdrošināšanā.
3. Šā ziņojuma 22.2.1. apakšpunktā minēto pakalpojumu (uzņēmuma līgumu) ietvaros var plānot arī izmaksas:
   1. darba vietas aprīkojuma iegādei vai nomai plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta vadības un īstenošanas personālam jaunu darba vietu radīšanai vai esošo darba vietu atjaunošanai plāno ne vairāk kā 3000 euro apmērā vienai darba vietai visā plānotā projekta īstenošanas laikā. Ja personāls ir nodarbināts normālu darba laiku, darba vietas aprīkojuma iegādes vai nomas izmaksas ir attiecināmas 100 procentu apmērā. Ja personāls ir nodarbināts nepilnu darba laiku vai saskaņā ar daļlaika attiecināmības principu, darba vietas aprīkojuma iegādes vai nomas izmaksas ir attiecināmas proporcionāli slodzes procentuālajam sadalījumam;
   2. veselības apdrošināšanai plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta vadības un īstenošanas personālam, ja veselības apdrošināšana paredzēta plānotā finansējuma saņēmēja iestādē. Ja personāls ir nodarbināts normālu darba laiku, veselības apdrošināšanas izmaksas ir attiecināmas 100 procentu apmērā. Ja personāls ir nodarbināts nepilnu darba laiku, veselības apdrošināšanas izmaksas nosakāmas atbilstoši nepilnā darba laika noslodzei. Ja personāla atlīdzībai piemēro daļlaika attiecināmības principu, veselības apdrošināšanas izmaksas nosakāmas atbilstoši daļlaika noslodzei. Veselības apdrošināšanas izmaksas ir attiecināmas tikai laikposmā, kad personāls ir nodarbināts projektā.
4. Plānotā projekta netiešās attiecināmās izmaksas plānotais finansējuma saņēmējs var plānot kā vienu izmaksu pozīciju, piemērojot netiešo izmaksu vienoto likmi 15 procentu apmērā no šā ziņojuma 22.1. apakšpunktā minētajām plānotā projekta tiešajām attiecināmajām personāla izmaksām, ko aprēķina tikai tām izmaksām, kas radušās uz darba tiesisko attiecību pamata.
5. Plānotā projekta neparedzētās izmaksas, kas radušās par papildu darbu veikšanu vai pakalpojumu sniegšanu un neparedzamu apstākļu dēļ ir kļuvušas nepieciešamas plānotā projekta īstenošanai, plānotais finansējuma saņēmējs var plānot kā vienu izmaksu pozīciju, kas nepārsniedz piecus procentus no šā ziņojuma 21. punktā minētajām kopējām plānotā projekta tiešajām attiecināmajām izmaksām. Neparedzēto izmaksu izlietošanu pirms izdevumu veikšanas plānotais finansējuma saņēmējs saskaņo ar atbildīgo iestādi.
6. Pievienotās vērtības nodokļa izmaksas ir attiecināmas, ja tās nav atgūstamas atbilstoši normatīvajiem aktiem nodokļu politikas jomā.
7. Pasākumā atbalstāmo darbību ietvaros radušās izmaksas var uzskatīt par attiecināmām finansēšanai no Eiropas Sociālā fonda Pluss, ja tās atbilst šajā ziņojumā ietvertajām izmaksu pozīcijām un tās ir radušās ne agrāk par 2021. gada 1. decembri.

**IV. Pasākuma īstenošanas nosacījumi**

1. Pasākuma īstenošanas konsultatīvu uzraudzību veiks **šā ziņojuma 12.3.3.apakšpunktā minētā** uzraudzības padome, kas:
   1. izvērtēs informāciju par plānotā projekta īstenošanas progresu;
   2. konsultēs plānoto finansējuma saņēmēju un ieteikumus pasākuma īstenošanas pilnveidošanai;
   3. saskaņos šā ziņojuma 20.1. apakšpunktā minētās rokasgrāmatas (tai skaitā procesu shēmu) gala nodevumu un izmēģinājumprojekta īstenošanas rezultātu efektivitātes izvērtējumu.
2. Šā ziņojuma 20.1.1. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības īsteno plānotā finansējuma saņēmēja **plānotā projekta īstenošanas personāls un** piesaistīts pakalpojumu sniedzējs, kurš izstrādā rokasgrāmatu (procesu shēmas) par psihoemocionāla atbalsta sniegšanu, par institūcijām un speciālistiem, kuri iesaistīti konkrētā gadījuma vadības procesā, sadarbības, informācijas apmaiņas, uzraudzības procesiem, preventīvas informācijas nodošanu, kā arī mācību programmu par procesu shēmu īstenošanu plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta īstenošanas personālam.
3. Šā ziņojuma 20.1.2. apakšpunktā minēto atbalstāmo darbību īsteno plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta īstenošanas personāls, kurš izmēģinājumprojekta ietvaros sniedz psihoemocionālo atbalstu šā ziņojuma 15.punktā minētās mērķa grupas personām, kā arī nodrošina atbalstu pēcterapijas periodā dzīvesvietā. Pēc izmēģinājumprojekta beigām plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta īstenošanas personāls veic izmēģinājumprojekta rezultātu efektivitātes novērtēšanu un novērtējuma rezultātus iesniedz **šā ziņojuma 12.3.3.apakšpunktā minētajai** uzraudzības padomei.
4. Šā ziņojuma 20.2. un 20.3. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības īsteno plānotā finansējuma saņēmēja piesaistīti pakalpojumu sniedzēji un plānotā projekta īstenošanas personāls, kuri nodrošina supervīzijas, labās prakses izpēti un juridiskās ekspertīzes veikšanu vienotas sistēmas izveidei.
5. Šā ziņojuma 20.4. apakšpunktā minēto atbalstāmo darbību īsteno plānotā finansējuma saņēmēja plānotā projekta vadības personāls vai plānotā finansējuma saņēmēja piesaistīts pakalpojuma sniedzējs, kurš nodrošina informācijas un publicitātes pasākumus, kas noteikti Eiropas Parlamenta un Padomes 2021. gada 24.jūnija Regulā (ES) Nr. 2021/1060, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu Plus, Kohēzijas fondu, Taisnīgas pārkārtošanās fondu un Eiropas Jūrlietu, zvejniecības un akvakultūras fondu un finanšu noteikumus attiecībā uz tiem un uz Patvēruma, migrācijas un integrācijas fondu, Iekšējās drošības fondu un Finansiāla atbalsta instrumentu robežu pārvaldībai un vīzu politikai un normatīvajos aktos par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda ieviešanā 2014.–2020. gada plānošanas periodā nodrošināma komunikācijas un vizuālās identitātes prasību ievērošana.
6. Īstenojot projektu, plānotais finansējuma saņēmējs:
   1. nodrošina, ka plānotajā projektā sniegtais atbalsts attiecībā uz šā ziņojuma 15. punktā minēto mērķa grupu **ne**tiek finansēts vai līdzfinansēts, kā arī to nav plānots finansēt vai līdzfinansēt no citiem valsts, pašvaldības vai ārvalstu finanšu atbalsta instrumentiem;
   2. nodibina darba tiesiskās attiecības ar plānotā projekta vadības un īstenošanas personālu un, paredzot tam šā ziņojuma 22.1. apakšpunktā minētās izmaksas, nodrošina, ka personāls tiek piesaistīts normālu vai nepilnu darba laiku (atlīdzībai var piemērot daļlaika attiecināmības principu). Ja personāla atlīdzībai piemēro daļlaika attiecināmības principu, veic personāla darba laika uzskaiti par nostrādāto laiku un veiktajām funkcijām;
   3. piesaista piegādātājus un pakalpojuma sniedzējus atbilstoši Publisko iepirkumu likumam, īstenojot atklātu, pārredzamu, nediskriminējošu un konkurenci nodrošinošu konkursa procedūru;
   4. pakalpojumu (uzņēmumu) līgumos avansa maksājumus var paredzēt ne vairāk kā 20 procentu apmērā no attiecīgā līguma summas;
   5. savā tīmekļvietnē ne retāk kā reizi trijos mēnešos ievieto aktuālo informāciju par plānotā projekta īstenošanu;
   6. uzkrāj datus par šādu horizontālā principa "Vienlīdzība, iekļaušana, nediskriminācija un pamattiesību ievērošana" horizontālo rādītāju - atbalstu saņēmušo sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju skaits;
   7. līdz atbilstošu normatīvo aktu izdošanai par ES fondu 2021.-2027.gada plānošanas periodu uzkrāj informāciju par atbalstu saņēmušam šā ziņojuma 18. punktā minētajām personām atbilstoši normatīvajiem aktiem par Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektu pārbaužu veikšanas kārtību 2014.–2020. gada plānošanas periodā un pārskatā par projekta dalībniekiem noteiktajiem datiem. Plānotais finansējuma saņēmējs pēc vadošās iestādes pieprasījuma nodrošina šo datu pieejamību izvērtēšanas vajadzībām;
   8. nodrošina klientu lietu izveidi un tajās norāda informāciju par sniegto atbalstu mērķa grupas personām. Klienta lietā ietver informāciju par personas datiem, ģimenes problēmas, iejaukšanās un problēmas risināšanas iemesliem, veikto darbību pārskatu, sniegto rekomendāciju aprakstu.
7. Plānoto projektu pasākuma ietvaros īsteno no 2021.gada 1.decembra līdz 2027.gada 30.jūnijam.
8. Plānotā projekta īstenošanas vieta ir Latvijas Republikas teritorija.
9. Pēc pasākuma īstenošanas noteikumu apstiprināšanas (tiks izstrādāti un virzīti apstiprināšanai pēc ES fondu 2021.—2027.gada plānošanas perioda vadības likuma un tam pakārtoto horizontālo tiesību aktu spēkā stāšanās) un sadarbības iestādē iesniegtā, izvērtētā un apstiprinātā projekta iesnieguma, tiek slēgts līgums starp finansējuma saņēmēju un sadarbības iestādi par projekta īstenošanu. Divu mēnešu laikā pēc līguma par projekta īstenošanu noslēgšanas finansējuma saņēmējs iesniedz sadarbības iestādē maksājumu pieprasījumu par plānotajā projektā veiktajiem izdevumiem, kas radušies laika posmā no šā ziņojuma 35. punktā minētā attiecināmības perioda sākuma līdz līguma par projekta īstenošanu noslēgšanai.
10. Plānotā projekta izmaksas līdz līguma noslēgšanai ar sadarbības iestādi par projekta īstenošanu plānotais finansējuma saņēmējs priekšfinansē no saviem līdzekļiem.
11. **Pasākuma ietvaros plānotais atbalsts nekvalificējas kā komercdarbības atbalsts, jo neizpildās Komercdarbības atbalsta kontroles likuma 5. panta 2. punktā noteiktā pazīme – finansiālās palīdzības saņēmējs nav uzskatāms par saimnieciskās darbības veicēju, jo psihoemocionālais atbalsts ir sociālais pakalpojums, kam nav ekonomiska rakstura.**

**Neskatoties uz to, ka bērnu slimnīca nodrošina vispārējās tautsaimniecības nozīmes veselības aprūpes pakalpojumus, kam ir saimniecisks raksturs, BKUS darbībā tos ir iespējams nošķirt no sociālajiem pakalpojumiem (t.i., psihoemocionālo atbalstu), kas nav saistīti ar ekonomiskām darbībām – attiecīgi minētie pakalpojumi netiek uzskatīti par saimniecisko darbību. Psihoemocionālā atbalsta pakalpojums vērtējams atsevišķi, tai skaitā ņemot vērā pakalpojuma a) saturu (skat. šā ziņojuma 39. punktu); b) organizēšanu (skat. šā ziņojuma 40. punktu) un c) finansēšanu (skat. šā ziņojuma 40. punktu).**

1. **Šā ziņojuma 15. punktā minētajiem bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem (prognozējamu vai esošu invaliditāti) un viņu ģimenes locekļiem pasākuma ietvaros tiks sniegts šā ziņojuma 20.1. apakšpunktā minētais psihoemocionālais atbalsts, kas uzskatāms par sociālās rehabilitācijas pakalpojumu[[7]](#footnote-7), nevis par ārstniecības vai veselības aprūpes pakalpojumu (tai skaitā jāņem vērā, ka psihoemocionālu atbalstu nenodrošina veselības aprūpes pakalpojumu ietvaros). Bērna un viņa ģimenes locekļu tiesības saņemt sociālo pakalpojumu, tai skaitā sociālās rehabilitācijas pakalpojumu noteiktas Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 3. pantā. Tāpat atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 17. pantā noteiktajam sociālos pakalpojumus drīkst sniegt tikai tāds sociālo pakalpojumu sniedzējs, kura pamatdarbība ir šo pakalpojumu sniegšana un kas attiecīgā pakalpojuma sniegšanai ir reģistrēts sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā.**
2. **Bērnu slimnīcā psihoemocionālo atbalstu sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojuma ietvaros (reģistrēts sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā 2013. gada 8. novembrī). Bērnu slimnīcas sniegtā psihoemocionālā atbalsta pakalpojuma unikalitāti pamato tas, ka psihoemocionālais atbalsts bērnam un viņa ģimenes locekļiem var tikt nodrošināts papildus vai vienlaikus ar valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, bērnam atrodoties stacionārā aprūpē. Ņemot vērā to, ka saskaņā ar valsts ārstu komisijas datiem gadā invaliditātes ekspertīzi veic un invaliditāti piešķir vidēji 1 000 bērniem[[8]](#footnote-8) (2020.gadā invaliditāti piešķīra 834 bērniem, tai skaitā 502 zēniem un 332 meitenēm, 2019.gadā – 847 bērniem, tai skaitā 503 zēniem, 344 meitenēm, 2018.gadā – 866 bērniem, tai skaitā 515 zēniem, 351 meitenei) un to, ka pie smagiem gadījumiem,** **uz kura pamata piešķir invaliditāti, vienmēr izmeklējumus veic un diagnozi nosaka bērnu slimnīcā, nevis kādā cita iestādē, psihoemocionālā atbalsta sniegšana kā sākotnējā krīzes intervence nepieciešama mērķa grupas bērniem un ģimenes locekļiem tieši pašā bērnu slimnīcā. Papildus norādāms, ka arī smagi gadījumi no citiem reģioniem tiek novirzīti uz bērnu slimnīcu, attiecīgi psihoemocionālais atbalsts bērnam vai viņa ģimenes locekļiem nepieciešams bērnu slimnīcas ietvaros.**

**Būtiski uzsvērt to, ka īpašas attiecības starp bērnu, viņa ģimenes pārstāvjiem un bērnu slimnīcu kā psihoemocionālā pakalpojuma sniedzēju pamato tas, ka, saskaroties ar smagu diagnozi, ģimene nespēj definēt atbalsta vajadzības, jo atrodas krīzē. Krīzes situācijā vecāki var zaudēt kontroli, kļūt dezorganizēti, noslēgties un bieži vien pretojas pret palīdzības saņemšanu. Šādā situācijā atbalsta nepieciešamību var konstatēt bērnu slimnīcas speciālists, kas nodrošina veselības aprūpi un ir saskarsmē ar konkrēto bērnu vai viņa ģimenes locekļiem. Saskaroties ar krīzes situāciju, veselības aprūpes speciālists nekavējoties novirza bērnu un tā ģimenes locekļus psihoemocionāla atbalsta saņemšanai.**

**Psihoemocionālā atbalsta ietvaros bērnam un viņa ģimenes locekļiem nodrošina holistisku psihologa, sociālā darbinieka un kapelāna konsultāciju. Atbalstu nodrošina personalizēti atbilstoši konkrētai krīzes situācijai (pēkšņa vai smaga veselības problēma bērnam) un tam nav raksturīgas pircēja/pārdevēja savstarpējo attiecību iezīmes. Papildus konkrēto pakalpojumu nodrošina bez maksas, jo krīzes situācijā bērnam vai viņa ģimenes locekļiem nav pietiekošu emocionālu resursu, lai vērstos pēc palīdzības. Tāpat bērna ilgstošās slimošanas periodā nereti mainās ģimenes ienākumi (piemēram, vienam vecākam var nākties patraukt darba attiecības, lai nodrošinātu bērna aprūpi) un mazinās iespēja apmaksāt jebkādus atbalsta pakalpojumus.**

**Psihoemocionālā atbalsta pakalpojums pasākuma ietvaros tiks nodalīts un uzskaitīts atsevišķi atbilstoši šā ziņojuma 12.3.6. apakšpunktā minētajam. Tādējādi gan projekta realizācija, gan uzskaite tiks veikta nodalīti no veselības aprūpes pakalpojuma finanšu avotiem. Attiecīgi arī projekta speciālistiem tiks nodrošināta atsevišķa slodze, uzskaite un apmaksa.**

1. Šā ziņojuma sagatavošanas brīdī nav noteikts 2021.–2027. gada ES fondu plānošanas perioda ieviešanas regulējums, un tiek pieņemts, ka tas būtiski neatšķirsies no 2014.–2020. gada plānošanas perioda regulējuma, tomēr pastāv risks, ka būtisku izmaiņu gadījumā uzsāktās plānotā projekta atbalstāmās darbības nevarēs tikt attiecinātas no Eiropas Sociālā fondaPluss. Šādā gadījumā Labklājības ministrija nekavējoties informēs Ministru kabinetu, sagatavojot attiecīgu informāciju, kurā norādīts detalizēts apraksts par radušos situāciju un neatbilstības rašanās cēloņiem un finansiālo ietekmi uz valsts budžetu, kā arī tiks sniegts apraksts par turpmāko iespējamo risinājumu, lai turpinātu attiecīgā plānotā projekta īstenošanu. Plānotā projekta tālākā īstenošana vai tā pārtraukšana notiek, ievērojot Ministru kabinetā nolemto.

Ņemot vērā minēto, Labklājības ministrija aicina Ministru kabinetu atbalstīt psihoemocionālā atbalsta sniegšanu ģimenēm ar bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem kā ātrāk uzsākamo pasākumu 2021.-2027.gada ES fondu plānošanas periodā.

Labklājības ministrs G.Eglītis

Valsts sekretārs I.Alliks

J.Laucis, 67021660

[Janis.Laucis@lm.gov.lv](mailto:Janis.Laucis@lm.gov.lv)

*Pielikums*

**Plānotā projekta iesnieguma vērtēšanas kritēriji**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. VIENOTIE KRITĒRIJI** | | **Kritērija ietekme uz lēmuma pieņemšanu**  (P, N) |
| 1.1. | Plānotā projekta iesniegums atbilst informatīvajā ziņojumā par Eiropas Savienības fondu darbības programmas Latvijai 2021.-2027.gadam 4.3.6. specifiskā atbalsta mērķa “Veicināt nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto cilvēku, tostarp vistrūcīgāko un bērnu, sociālo integrāciju” 4.3.6.3. pasākuma „Atbalsts bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem” īstenošanu (turpmāk – informatīvais ziņojums) noteiktajām specifiskajām prasībām:  1.1. plānotais finansējuma atbilst informatīvā ziņojumā noteiktajam plānotajam finansējuma saņēmējam;  1.2. plānotā projekta īstenošanas termiņš atbilst informatīvajā ziņojumā noteiktajam termiņam. | P |
| 1.2. | Plānotā projekta iesniedzējam Latvijas Republikā nav Valsts ieņēmumu dienesta administrēto nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi, kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 euro | P |
| 1.3. | Plānotajam projekta iesniedzējam ir pietiekama īstenošanas un finanšu kapacitāte plānotā projekta īstenošanai. | P |
| 1.4. | Plānotā projekta mērķis atbilst informatīvajā ziņojumā noteiktajam mērķim, definētie uzraudzības rādītāji nodrošina un apliecina mērķa sasniegšanu, uzraudzības rādītāji ir precīzi definēti, pamatoti un izmērāmi. | P |
| 1.5. | Plānotā projekta iesniegumā plānotie sagaidāmie rezultāti ir skaidri definēti un izriet no plānoto darbību aprakstiem, plānotā projekta plānotās atbalstāmās darbības:  1.4.1. atbilst informatīvajā ziņojumā noteiktajam un paredz saikni ar attiecīgajām atbalstāmajām darbībām;  1.4.2. ir precīzi definētas un pamatotas, un tās risina plānotajā projektā definētās problēmas. | P |
| 1.6. | Plānotā projekta iesniegumā paredzētais ES fonda finansējuma apmērs un intensitāte atbilst informatīvajā ziņojumā noteiktajam ES fonda finansējuma apmēram un intensitātei, iekļautās kopējās attiecināmās izmaksas un izmaksu pozīcijas atbilst informatīvajā ziņojumā noteiktajam, t.sk. nepārsniedz noteikto izmaksu pozīciju apjomus un:  1.5.1. ir saistītas ar plānotā projekta īstenošanu,  1.5.2. ir nepieciešamas plānotā projekta īstenošanai (projektā norādīto darbību īstenošanai, mērķa grupas vajadzību nodrošināšanai, definētās problēmas risināšanai) un izvērtēta to lietderība, nodrošina projektā izvirzītā mērķa un rādītāju sasniegšanu. | P |
| 1.7. | **Projekta iesniegumā ir ietverta informācija, kas apliecina dubultā finansējuma neesamību un plānoto demarkāciju un/ vai sinerģiju ar projekta iesniedzēja īstenoto (jau pabeigto) vai īstenošanā esošo projektu atbalsta pasākumiem vai citu subjektu īstenotiem projektiem vai atbalsta pasākumiem.** | P |
| 1.8.. | Plānotā projekta iesniegumā norādītā mērķa grupa atbilst informatīvajā ziņojumā noteiktajam un ir identificētas mērķa grupas vajadzības un risināmās problēmas. | P |
| **2. SPECIFISKIE ATBILSTĪBAS KRITĒRIJI** | | **Kritērija ietekme uz lēmuma pieņemšanu**  (P, N) |
| 2.1. | Plānotā projekta iesniegumā ir aprakstīts mērķa grupas personu atlases process. | P |
| 2.2. | Projekta iesniegumā ir aprakstīts starpinstitucionālās sadarbības veidošanas mehānisms. | P |
| 2.3. | Projektā paredzēts nodrošināt projekta darbību un rezultātu labu pārvaldību. |  |
| 2.4. | Plānotā projektā ir paredzētas specifiskas darbības, kas veicina vienlīdzību, iekļaušanu, nediskrimināciju un pamattiesību ievērošanu. | P |

Piezīmes:

P – Precizējamais kritērijs, kritērija neatbilstības gadījumā atbildīgā iestāde lūdz plānoto finansējuma saņēmēju precizēt informāciju par projekta īstenošanu

1. https://data.gov.lv/dati/lv/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter/resource/a5293ef4-94be-41d8-8a6e-a2fed02e5536 [↑](#footnote-ref-1)
2. Tiesībsarga pētījums “Bērnu ar invaliditāti rehabilitācijas efektivitāte Latvijā: sociālā darba aspekts” https://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/bernu\_rehabilitacija\_latvija\_2016\_1486044248.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Pētījums “ Motivācijas paaugstināšanas un atbalsta pakalpojumu potenciālās mērķa grupas profilēšana un vajadzību izpēte” , pieejams <https://www.sif.gov.lv/lv/media/1161/download> [↑](#footnote-ref-3)
4. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1.panta 4)punktam, funkcionāli traucējumi ir jebkāda veida traucējumi, kas personai, tai skaitā bērnam, apgrūtina spēju rūpēties par sevi vai veikt ikdienas darbības. Piemēram, redzes vai kustību traucējumi, augšanas, uzvedības, valodas attīstības vai fiziskās un garīgās attīstības traucējumi ir dažādi funkcionālie traucējumi. Būtībā uzstādītā diagnoze apstiprina funkcionālo traucējumu esamību, tādējādi bērnu slimnīcas speciālistiem informācija jau sākotnēji ir pieejama un nav nepieciešama papildu ārsta izziņa, lai apstiprinātu bērna atbilstību pakalpojuma saņemšanai. [↑](#footnote-ref-4)
5. Vienas mājsaimniecības apliecinājuma faktu pierāda pamata vai papildu deklarētā dzīvesvieta [↑](#footnote-ref-5)
6. Skaidrojums par juridiskās ekspertīzes veikšanas par sensitīvo datu nodošanu nepieciešamību - ņemot vērā, ka psihoemocionālais atbalsts ir nepieciešams un nozīmīgs no klienta puses, ir jāizstrādā skaidrojums un pamatojums, cik tas ir obligāts no pašvaldību puses, kad un kam var par šīm vajadzībām ziņot, kad tam ir pamatojums un to var darīt, kad tas ir vēlams, vai tā ir klienta atbildība un lēmums, kā arī lai, piemēram, piesaistītu “līdzinieku” mammu vai NVO iesaisti, vai vienkārši vecākam palīdzētu atrast pareizo iestādi vai personas, kur vērsties pēc atbalsta vai palīdzības. [↑](#footnote-ref-6)
7. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1. panta 35. punktam psihosociāla rehabilitācija ir sociālās rehabilitācijas virziens, kurš attiecas uz personu un tās ģimeni un kura mērķis ir nodrošināt atbalstu psihosociālo problēmu risināšanā. [↑](#footnote-ref-7)
8. [↑](#footnote-ref-8)