**Ministru kabineta rīkojuma projekta „Grozījums darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājumā” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
|  1. | Pamatojums | Grozījums darbības programmas „*Infrastruktūra un pakalpojumi*” papildinājumā (turpmāk – DPP) sagatavots saskaņā ar 2007.gada 26.jūnija Ministru kabineta noteikumu Nr.419 „*Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu*” (turpmāk – MK 419) 9.punktu, kas paredz, ka vadošā iestāde sadarbībā ar Eiropas Savienības (turpmāk – ES) struktūrfondu vadībā iesaistītajām institūcijām izstrādā un iesniedz apstiprināšanai Ministru kabinetā darbības programmas papildinājumu, bet attiecīgā atbildīgā iestāde darbības programmas papildinājuma grozījumus |
|  2. | Pašreizējā situācija un problēmas | VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) realizē šādus projektus:1. projektu Nr.3DP/3.1.5.3.1/IPIA/VSMTVA/013 „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” ar kopējām izmaksām 14 020 300,00 LVL, t.sk. ERAF līdzfinansējums 8 500 000,00 LVL, valsts budžeta līdzfinansējums 1 321 000,00 LVL un privātais līdzfinansējums 4 199 300 LVL;
2. projektu Nr.3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/012 „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti, 2.kārta” ar kopējam izmaksām 10 000 494,25 LVL, t.sk. ERAF līdzfinansējums 8 421 416,19 LVL un privātais līdzfinansējums 1 579 078,06 LVL;
3. valsts galvotā aizdevuma projektu „Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība” ar kopējām izmaksām 46 400 000 LVL.

Visiem iepriekšminētajiem projektiem faktiski ir vienots mērķis – slimnīcas jaunā korpusa A daļas būvniecība, kā arī mērķa sasniegšanai tiek rīkots viens iepirkums, kura kopējās izmaksas pārsniedz 50 000 000 EUR. Attiecīgi, ņemot vērā lielā projekta definīciju un skatot projektus kopā, tie atbilst lielā projekta pazīmēm un attiecīgi skaņojami ar Eiropas Komisiju (turpmāk – EK) atbilstoši Eiropas Savienības Padomes Regulas (EK) Nr.1083/2006, ar ko paredz vispārīgus noteikumus par ERAF, Eiropas Sociālo fondu un Kohēzijas fondu un atceļ Regulu (EK) Nr.1260/1999 (turpmāk – Komisijas Regula Nr.1083/2006) 39.-41.pantam. 2013.gada 5.septembrī ir notikusi sanāksme starp Veselības ministriju, Centrālo finanšu un līgumu aģentūru un Finanšu ministriju par iepriekšminēto jautājumu. Nodrošinot visu iepriekš minēto projektu īstenošanas nepārtrauktību, sanāksmē tika nolemts sagatavot lielā projekta iesnieguma veidlapu iesniegšanai EK, atbilstoši MK 419 ietvertajiem nosacījumiem, neveicot izmaiņas projektos (tie joprojām tiek īstenoti atbilstoši nosacījumiem, ar kuriem tika apstiprināti), vienlaicīgi veicot grozījumus DPP paredzot lielā projekta īstenošanu DPP 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” ietvaros.Papildus informējam, ka Finanšu ministrija ar 2013.gada 10.oktobra vēstuli Nr.21-3-04/6380 “Par lielā projekta īstenošanu darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes Stacionārās veselības aprūpes attīstība” ietvaros” sniedza papildus skaidrojumus attiecībā uz nepieciešamajām izmaiņām saistībā ar lielā projekta ieviešanu. Attiecībā par atbilstību MK 419 IV. nodaļas noteikumiem skaidrojam, ka MK 419 IV. nodaļas 22. punkta mērķis ir noteikt rīcību gadījumā, kad viena projekta ietvaros sākotnēji apstiprinātās izmaksas pieaug virs lielā projekta minimālā finansiālā apjoma. PSKUS gadījumā tiek īstenoti trīs projekti, no kuru būtības izriet, ka tie kopā atbilst lielā projekta pazīmēm, proti, tiek veikta virkne darbību ar vienotu mērķi, kuru kopējās izmaksas pārsniedz Komisijas Regula Nr.1083/2006 noteikto finansiālo apmēru. Savukārt atsevišķi katrs ES fonda projekts joprojām nepārsniedz minēto finansiālo slieksni. Tādējādi, MK 419 IV. nodaļas 22.punktā noteiktais regulējums nav attiecināms uz PSKUS gadījumu, kur, apvienojot trīs projektus, to izmaksas faktiski sasniedz lielā projekta apmēru. Attiecīgi konkrētajā situācijā var turpināt īstenot noslēgtos līgumus pēc spēkā esošajiem nosacījumiem, ciktāl nav nepieciešami grozījumi attiecībā uz uzraudzības jautājumiem, kas skar lielā projekta īstenošanu. Ņemot vērā iepriekš minēto Komisijas Regula Nr.1083/2006 pantus[[1]](#footnote-1), svarīgi ir lielo projektu (kas sastāv no pašreiz trīs atsevišķiem īstenošanā esošiem projektiem) saskaņot ar EK, nevis tehniski apvienot līgumus. Vienlaikus, veicot nepieciešamās darbības, lai skaidri atrunātu katra minētā individuālā projekta līguma saikni ar kopējo lielo projektu un noteiktu īpašu uzraudzības, atskaitīšanās kārtību, paredzēts, ka Sadarbības iestāde līgumos par projektu īstenošanu ietvers tādus nosacījumus, kas nosaka, ka attiecībā pret EK minētie projekti tiek skatīti visi kopā, paredzot atbilstošus nosacījumus lielā projekta pārbaudēm un uzraudzībai, vai arī noslēgt atsevišķu vienošanos, kurā būs paredzēti minētie nosacījumi. Minētā pieeja nav pretrunā ar Komisijas Regulas Nr.1083/2006 39.-40.pantu, kas paredz iespēju jau nacionālajā līmenī apstiprināto projektu iesniegt Eiropas Komisijai izskatīšanai kā lielo projektu, kas pamatojams ar:* precedentu, kad Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas pārziņā esošās 3.5.1.1. aktivitātes „Ūdenssaimniecības infrastruktūras attīstība aglomerācijās ar cilvēku ekvivalentu lielāku par 2000” ietvaros arī ir ticis apstiprināts lielais projekts Nr. 3DP/3.5.1.1.0/10/IPIA/VIDM/027 „Ūdenssaimniecības attīstība Rīgā, 4.kārta”, kas sākotnēji nav ticis paredzēts kā lielais projekts, bet iepirkumu konkursu rezultātā tika secināts, ka piedāvātā iepirkumu cena pārsniedz plānoto, un tika paredzēts, ka, slēdzot visus iepirkumu līgumus, projekta kopējo izmaksu robeža pārsniegs 50 milj. EUR robežu, attiecīgi projekts ir uzskatāms par lielo projektu. Notika projekta Nr. 3DP/3.5.1.1.0/10/IPIA/VIDM/027 „Ūdenssaimniecības attīstība Rīgā, 4.kārta” pārvērtēšana un tika sagatavots un iesniegts Finanšu ministrijā un Eiropas Komisijā lielā projekta iesniegums, kurš 2012.gada 12.decembrī tika apstiprināts ar EK lēmumu Nr. C(2012) 9429, kas cita starpā arī pauž EK pozitīvo nostāju un akceptu attiecībā uz šādiem precedentiem;
* MK 419 IV. sadaļas „Lielā projekta apstiprināšana” 22.punktā jau paredzēta iespēja, ka saskaņošanai EK var būt iesniegti arī projekti, kam iepriekš neplānoti pieaugušas izmaksas projektu īstenošanas laikā līdz lielā projekta izmaksām. Tostarp nacionālais regulējums ir apstiprināts saskaņā ar Komisijas Regulas Nr.1083/2006 prasībām, paredzot minētās precedenta situācijas.

Paralēli paredzēts Ministru kabineta 2009.gada 13.janvāra noteikumos Nr.44 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” (turpmāk – Ministru kabineta noteikumi par 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti) iekļaut nosacījumu, ka gadījumos, kad aktivitātes ietvaros projektu, kuriem ir kopīgs mērķis, kopējā summa sasniedz Komisijas Regula Nr.1083/2006lielā projekta slieksni, tiek sagatavots iesniegums EK. Šobrīd šī norma ir iestrādāta Ministru kabineta noteikumos par 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti un notiek šo noteikumu saskaņošanas process.Ņemot vērā minēto, nodrošinot izsekojamu lēmumu pieņemšanu un attiecīgo normatīvo aktu un līgumu grozījumu veikšanu, uzskatot minētos projektus kopā kā lielo projektu, tiek nodrošināta atbilstība gan ES, gan nacionāla līmeņa normatīviem aktiem un drošas finanšu pārvaldības prasībām. |
|  3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar |
|  4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | DPP grozījumu mērķis ir nodrošināt, lai DPP tiktu norādīts lielas projekts Komisijas Regula Nr.1083/2006 izpratnē, kā arī palielināt maksimālo projekta finansējuma apjomu atbilstoši Komisijas Regulā Nr.1083/2006 noteiktajam |
|  5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija |
|  6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Rīkojuma projekts sagatavots saskaņā ar Komisijas Regulas Nr.1083/2006 39.pantu, līdz ar to neparedz pasākumus, kas skar plašākas sabiedrības intereses |
|  7. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** |
|  1. | Sabiedrības mērķgrupa | Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca |
|  2. | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Projekts šo jomu neskar |
|  3. | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Projekts šo jomu neskar |
|  4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | **Tiešās finansiālās izmaksas**Rīkojuma projektam nav ietekmes uz tiešajām finansiālajām izmaksām. **Netiešās finansiālās izmaksas**Rīkojuma projektam nav ietekmes uz netiešajām finansiālajām izmaksām. **Ietekme uz ienākumiem**Rīkojuma projektam nav ietekmes uz ienākumiem. |
|  5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar |
|  6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar |
|  7. | Cita informācija | Nav |

*Anotācijas III sadaļa – projekts šo jomu neskar.*

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| 1. | Nepieciešamie saistītie tiesību aktu projekti | Veselības ministrijai nepieciešams veikt atbilstošus grozījumus Ministru kabineta 2009.gada 13.janvāra noteikumos Nr.44 „Noteikumi par darbības programmas “Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti “Stacionārās veselības aprūpes attīstība” un noteikt, ka gadījumos, kad aktivitātes ietvaros projektu, kuriem ir kopīgs mērķis, kopējā summa sasniedz Komisijas Regula Nr.1083/2006 39.pantā noteikto izmaksu slieksni, tiek sagatavots lielā projekta iesniegums EK atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu. Paredzamais grozījumu iesniegšanas termiņš Valsts kancelejā ir 2013.gada 30.novembris |
| 2. | Cita informācija | Nav |

*Anotācijas V, VI sadaļa – projekts šīs jomas neskar.*

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
|  1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija |
|  2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām | Projekts šo jomu neskar |
|  3. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide | Projekts šo jomu neskar |
|  4. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru. Esošu institūciju likvidācija | Projekts šo jomu neskar |
|  5. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru. Esošu institūciju reorganizācija | Projekts šo jomu neskar |
|  6. | Cita informācija | Nav |

Veselības ministre I.Circene

03.12.2013 15:23

1 326

Inga Baranova, tālr.: 67 876 035,

fakss: 67876031, e-pasts:Inga.Baranova@vm.gov.lv

1. Padomes Regulas (EK) Nr.1083/2006, ar ko paredz vispārīgus noteikumus par ERAF, Eiropas Sociālo fondu un Kohēzijas fondu un atceļ Regulu (EK) Nr.1260/1999 (turpmāk – Komisijas Regula Nr.1083/2006) 39.-41.pants [↑](#footnote-ref-1)