**Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 3.augusta noteikumos Nr.726 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti „Ģimenes ārstu tīkla attīstība””” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |
| --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** |
|  1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu „Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 3.augusta noteikumos Nr.726 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti „Ģimenes ārstu tīkla attīstība””” projekts (turpmāk – MK noteikumu grozījumu projekts) sagatavots pamatojoties uz Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadības likuma 18.panta 10.punktu. |
|  2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Ministru kabinetā 2011.gada 7.septembrī tika apstiprināts rīkojums Nr.436 „Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju”. Rīkojums nosaka ka:* ar 2011.gada 1.novembri Veselības norēķinu centra funkcijas pilda Nacionālais veselības dienests;
* ar 2011.gada 1.novembri Veselības ekonomikas centra veiktās Eiropas Savienības fondu sadarbības iestādes funkcijas pilda valsts aģentūra „Centrālā finanšu un līgumu aģentūra”.

Nepieciešams veikt tehniskus labojumus, norādot informāciju par jauno sadarbības iestādi un centralizēto iepirkumu veicēju.Atbilstoši Komisijas 2011.gada 20.decembra lēmuma 2012/21/ES par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 2.punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, (turpmāk – Komisijas Lēmums) 4.pantam dokumentā, ar kuru uzdod veikt pakalpojumu ar tautsaimniecisko nozīmi ir jābūt noteiktam sabiedriskā pakalpojuma saturam un kompensācijas apjomam par sabiedriskā pakalpojuma sniegšanu jābūt aprēķinātam atbilstoši Komisijas Lēmuma 5.pantam. Ņemot vērā, ka ģimenes ārstu pakalpojumu koncentrēšana vienā pakalpojumu sniegšanas adresē ir viens no veselības nozares politikas virzieniem, līdz ar to arī telpu nodrošināšana citām fiziskām vai juridiskām personām valsts apmaksāto ģimenes ārstu pakalpojumu sniegšanai uzskatāma par sabiedrisko pakalpojumu. Lai iepriekšminēto telpu izīrēšanu citām fiziskām vai juridiskām personām valsts apmaksāto ģimenes ārstu pakalpojumu nodrošināšanai uzskatītu par sabiedrisko pakalpojumu atbilstoši Komisijas Lēmumam, līgumu par veselības aprūpes pakalpojumiem plānots papildināt ar punktu, kas noteiks ārstniecības iestādei par pienākumu, nodrošināt, ka ārstniecības iestādes telpās veselības aprūpes pakalpojumus sniedz noteikts ģimenes ārstu prakšu skaits.Papildus atbilstoši Komisijas Lēmumam jāveic precizējumi, nosakot:* saprātīgas peļņas normas aprēķināšanas nosacījumus;
* ka līgumos par veselības aprūpes pakalpojumiem jābūt atsaucei uz Komisijas Lēmumu, ja līgums noslēgts pēc 2012.gada 31.janvāra;
* finansējuma saņēmējiem par pienākumu nodrošināt sadarbības iestādei dokumentus, kas pierāda valsts apmaksāto un maksas veselības aprūpes pakalpojumu un ar to saistīto finanšu plūsmu nodali.

Saskaņā ar grozījumiem Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr.419 „Kārtība kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu” turpmāk iepirkumu pirmspārbaudes veiks sadarbības iestāde. MK noteikumu grozījuma projektā nepieciešams izslēgt nosacījumu, ka Nacionālais veselības dienests, organizējot centralizētus iepirkumus 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” (turpmāk – 3.1.5.1.1.apakšaktivitāte) ietvaros, no sadarbības iestādes pieaicina pārstāvi.Ieviešot 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti, tika konstatēts, ka pēdējo maksājumu veikšanai projektu ietvaros ir nepieciešams papildu laiks dokumentu sakārtošanai, ņemot vērā normatīvo aktu grozījumus par pievienotās vērtības nodokļa nomaksu, kā arī vairākus līdz šim konstatētos objektīvos gadījumus projektu ietvaros veikto maksājumu kavējumiem (piemēram, saistībā ar būvdarbu nodošanu ekspluatācijā, konstatēto nepilnību novēršanu u.c.). Līdz ar to atsevišķos gadījumos iespējama maksājumu veikšana pēc projekta īstenošanas termiņa beigām, jo projekta īstenošanas termiņa beigu nosaka atbilstoši piegādes, pakalpojumu un preču līgumu izpildes termiņiem, nevis atbilstoši maksājumu veikšanas termiņiem. Šobrīd esošais MK noteikumu Nr.726 11.3.apakšpunkta regulējums nosaka maksājumu veikšanas kārtību, kas ierobežo maksājumu veikšanu par projekta ietvaros radušām izmaksām ietverta līguma par ERAF līdzfinansētā projekta īstenošanu ar finansējuma saņēmēju. Ņemot vērā augstākminēto, nepieciešams precizēt MK noteikumu Nr.726 11.3.apakšpunktu, paredzot nevis maksājuma veikšanas kārtību (kas atbilstoši normatīvajiem aktiem ir noteikta līgumā par ERAF līdzfinansētā projekta īstenošanu), bet nosacījumu, ka finansēšanai no ERAF un valsts budžeta līdzekļiem nav attiecināmas izmaksas, kuras radušās pēc projekta īstenošanas termiņa beigām.Saskaņā ar MK noteikumu Nr.726 33.punktu visus iepirkumus 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros veic Nacionālais veselības dienests centralizēti. Nacionālā veselības dienesta organizētā centralizētā iepirkuma par datortehnikas un biroja tehnikas iegādi 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes pirmās un otrās projektu iesniegumu atlases kārtas finansējuma saņēmēju vajadzībām tehniskajā specifikācijā jau sākotnēji tika iekļauta iespēja visiem 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes pirmās un otrās projektu iesniegumu atlases kārtas projektu iesniedzējiem izvēlēties nepieciešamo datortehniku (divu veidu galda datori, divu veidu portatīvie datori, kā arī planšetdators) un biroja tehniku (printeris, skeneris, daudzfunkcionālā iekārta, fakss, telefons, specializētā programmatūra), nodrošinot projektu iesniedzējiem vienādus nosacījumus datortehnikas un biroja tehnikas iegādei 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros. Ņemot vērā iepriekš minēto, nepieciešams veikt tehniskus precizējumus MK noteikumu Nr.726 1.pielikuma A daļas 2.7.apakšpunktā aktivitātes Nr.1 „Ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamo ierīču un aprīkojuma piegāde” aprakstā „Datortehnika”, nodrošinot iespēju projekta iesniedzējam  projekta iesniegumā precīzāk atzīmēt nepieciešamo datortehniku un biroja tehniku. Lai nodrošinātu precīzāku datortehnikas un biroja tehnikas atspoguļošanu projektu iesniegumiem, kas tiek īstenoti pirmās un otrās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros, savstarpēji vienojoties līgumslēdzēju pusēm iespējams veikt grozījumus līgumā par projekta īstenošanu, kas pēc būtības ir tehniski precizējumi.Ņemot vērā, ka iesniedzot projekta iesniegumu nav paredzēts iesniegt projekta iesnieguma kopiju, no projekta iesnieguma apliecinājuma jāsvītro atsauci uz projekta iesnieguma kopijām.Projektu iesniegumu atkārtota atlase notikusi vēlāk nekā tika sākotnēji plānots, kā arī centralizēto iepirkumu realizācija kavējas, līdz ar to projektu iesnieguma veidlapā (MK noteikumu 1.pielikuma B un C daļa) paredzētais projekta ieviešanas termiņš no 2011.gada līdz 2012.gada beigām ir nepietiekams un to nepieciešams pagarināt.Pamatojoties uz iepriekšējās projektu iesniegumu atlases kārtās gūto pieredzi, ka ilgāks projektu iesniegumu sagatavošanas laiks neuzlabo projektu iesniegumu kvalitāti, kā arī, lai neaizkavētu ES fondu finansējuma apguvi, plānots saīsināt projektu iesniegumu iesniegšanas termiņu sadarbības iestādē pēc atklātas projektu iesniegumu atlases izsludināšanas no 60 dienām uz 30 dienām. |
|  3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar. |
|  4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | MK noteikumu grozījuma projekta mērķis ir nodrošināt Ministru kabineta 2011.gada 7.septembra rīkojuma Nr.436 „Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju” izpildi un precizēt 3.1.5.1.1.aktivitātes regulējumu atbilstoši Komisijas Lēmumam, kā arī efektivizēt 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes regulējumu.Nodrošinot Ministru kabineta 2011.gada 7.septembra rīkojuma Nr.436 „Par Veselības norēķinu centra un Veselības ekonomikas centra reorganizāciju” izpildi, paredzēts noteikt, ka sadarbības iestādes funkcijas veic valsts aģentūra „Centrālā finanšu un līgumu aģentūra”, savukārt centralizētos iepirkumus organizē Nacionālais veselības dienests.Nodrošinot 3.1.5.1.1.aktivitātes regulējuma precizēšanu atbilstoši Komisijas Lēmumam paredzēts noteikt:* ka attīstības izmaksas telpās, kuras ārstniecības iestāde nodrošina ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai, ir attiecināmas, ja attiecīgu telpu nodrošināšana ir noteikta par pienākumu ārstniecības iestādei un telpas nomas maksa noteikta atbilstoši Komisijas Lēmumam;
* saprātīgas peļņas normas aprēķināšanas nosacījumus;
* ka līgumos par veselības aprūpes pakalpojumiem jābūt atsaucei uz Komisijas Lēmumu, ja līgums noslēgts pēc 2012.gada 31.janvāra;
* finansējuma saņēmējiem par pienākumu nodrošināt sadarbības iestādei dokumentus, kas pierāda valsts apmaksāto un maksas veselības aprūpes pakalpojumu un ar to saistīto finanšu plūsmu nodali.

Savukārt nodrošinot 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes regulējuma uzlabojumu, paredzēts noteikt:* ka Nacionālais veselības dienests, organizējot iepirkumus aktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” ietvaros, no sadarbības iestādes nepieaicina pārstāvi, jo sadarbības iestāde savu viedokli par iepirkumu var sniegt iepirkumu dokumentācijas pirmspārbaudes ietvaros;
* ka maksājumus finansējuma saņēmēji var veikt mēneša laikā pēc projekta beigu termiņa, tādējādi nodrošinot regulējuma atbilstību maksājumu veikšanas kārtībai;
* detalizētāku datortehnikas sadalījumu pa pozīcījām, nodrošinot informāciju iepirkuma apjoma noteikšanai;
* ilgāku projektu ieviešanas termiņu, minimizējot aizkavēto centralizēto iepirkumu ietekmi uz finansējuma saņēmējiem;
* izteikt MK noteikumu Nr.726 11.3.apakšpunktu jaunā redakcijā, paredzot, ka finansēšanai no ERAF līdzekļiem un valsts budžeta nav attiecināmas izmaksas kuras radušās pēc projekta īstenošanas termiņa beigām.

Paredzēts saīsināt projektu iesniegumu iesniegšanas termiņu sadarbības iestādē pēc atklātas projektu iesniegumu atlases izsludināšanas no 60 dienām uz 30 dienām. |
|  5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Projekts šo jomu neskar.  |
|  6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | MK noteikumu grozījuma projekts paredz tehniskus precizējumus, līdz ar to sabiedrības līdzdalība nav nepieciešama. |
|  7. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** |
|  1. | Sabiedrības mērķgrupa | Valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanā iesaistītas iestādes un valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu saņēmēji.  |
|  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 | Atbalstot ģimenes ārstu prakses, kas nodrošina valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu lauku teritorijās, tiks nodrošinātas vienlīdzīgas iespējas ģimenes ārstu pakalpojumu saņēmējiem saņemt kvalitatīvus pakalpojumus. |
|  5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar. |
|  6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
|  7. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Rādītāji | 2012. | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) |
| 2013. | 2014. | 2015. |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **1 112,3** | **0,00** | **305,4** | **-1 112,3** | **-1 112,3** |
|  1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 1 112,3 | 0,00 | 305,4 | -1 112,3 | -1 112,3 |
|  1.2. valsts speciālais budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  1.3. pašvaldību budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **1 112,3** | **0,00** | **305,4** | **-1 112,3** | **-1 112,3** |
|  2.1. valsts pamatbudžets | 1 112,3 | 0,00 | 305,4 | -1 112,3 | -1 112,3 |
|  2.2. valsts speciālais budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  2.3. pašvaldību budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
|  3.1. valsts pamatbudžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  3.2. speciālais budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  3.3. pašvaldību budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  4. Finanšu līdzekļi papildu izde­vumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  5.1. valsts pamatbudžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  5.2. speciālais budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  5.3. pašvaldību budžets | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  6. Detalizēts ieņēmumu un izdevu­mu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2012.gadam”, lai nodrošinātu darbības programmas “Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.prioritātes “Infrastruktūra cilvēku kapitāla nostipri­nāšanai” 3.1.5.pasākuma “Veselības aprūpes infrastruktūra” 3.1.5.1.1.apakšaktivitātē „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” paredzēto pasākumu īstenošanu Finanšu ministrijas budžeta programmas 62.00.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 62.06.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) avansa maksājumi un atmaksas finansējuma saņēmējiem (2007-2013)” ir paredzēts finansējums 1 112 347 LVL apmērā.Atbilstoši maksimāli pieļaujamam valsts budžetu izdevumu kopapjomam 2013.-2014.gadam minētajā aktivitātē paredzēto pasākumu īstenošanai Finanšu ministrijas budžeta programmas 62.00.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 62.06.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) avansa maksājumi un atmaksas finansējuma saņēmējiem (2007-2013)” 2013.gadā ir plānots finansējums 1 417 708 LVL apmērā.Noteikumu projekta īstenošana tiks nodrošināta esošo finanšu līdzekļu ietvaros atbilstoši likumam par valsts budžetu kārtējam gadam, līdz ar to noteikumu projekta finansiālā ietekme uz valsts budžetu 2012.gadā un turpmākajos gados ir 0. |
|  6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
|  6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
|  7. Cita informācija | Noteikumu projekta īstenošana tiks nodrošināta Finanšu ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros atbilstoši likumam par valsts budžetu kārtējam gadam. |

*Anotācijas IV sadaļa - projekts šīs jomas neskar.*

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Ar tiesību akta projektu tiks pārņemti Komisijas Lēmumā noteiktie kompensācijas aprēķināšanas nosacījumi |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav attiecināms |

|  |
| --- |
| **1.tabula****Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Ar MK noteikumu grozījumu projektu tiks pārņemti Komisijas Lēmumā noteiktie kompensācijas aprēķināšanas nosacījumi |
| A | B | C | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji. | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības. |
| Komisijas Lēmuma 4.pants un 5.pants. | MK noteikumu grozījumu projekta 10. un 12.punkts. | Pārņemta pilnībā attiecībā uz 3.1.5.1.1. apakšaktivitātes atbalstu. | Neparedz stingrākas prasības. |
| Saistības sniegt paziņojumu ES institūcijām un ES dalībvalstīm atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē informācijas sniegšanu par tehnisko noteikumu, valsts atbalsta piešķiršanas un finanšu noteikumu (attiecībā uz monetāro politiku) projektiem | Projekts šo jomu neskar. |
| Cita informācija | Nav. |

*Anotācijas VI.sadaļa - projekts šīs jomas neskar.*

|  |
| --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** |
|  1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija.Nacionālais veselības dienests.Valsts aģentūra „Centrālā finanšu un līgumu aģentūra”. |
|  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

19.07.2012 13:26

2 058

D.Ozoliņa, 67 876 085

Dace.Ozolina@vm.gov.lv