**Ministru kabineta noteikumu projekta „****Grozījumi 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””” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu *„Grozījumi 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”””* projekts (turpmāk – noteikumu projekts) sagatavots pamatojoties uz Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadības likuma 18.panta 10.punktu un Ministru kabineta 2012.gada 12.jūnija protokola Nr.33 53.§ 2.punktā minēto uzdevumu (turpmāk – MK protokols Nr.33). |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | Ministru kabinets 2012.gada 12.jūnija sēdē izskatīja Veselības ministrijas informatīvo ziņojumu „Par komercdarbības atbalsta normu piemērošanu Eiropas Savienības fondu darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” atbalstam”, uzdodot Veselības ministrijai iesniegt 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””* (turpmāk – MK noteikumi Nr.44).  Atbilstoši Komisijas 2011.gada 20.decembra lēmumam 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) 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes *„Stacionārās veselības aprūpes attīstība”* (turpmāk - 3.1.5.3.1.apakšaktivitāte) atbalsts ir uzskatāms par komercdarbības atbalstu, kas tiek sniegts veselības aprūpes pakalpojumu attīstībai, un ir piešķirams atlīdzības maksājumu veidā par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu.  Šobrīd saskaņā ar MK noteikumu Nr.44 nosacījumiem 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalstu var izmantot tikai valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu attīstībai un slimnīcām ir aizliegts 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ietvaros veikt ieguldījumus infrastruktūrā, kuru, kaut daļēji, izmanto saimnieciskās darbības veikšanai, izņemot jaunu ēku celtniecību un ārējo rekonstrukciju.  Kopš 2008.gada, kad tika izstrādāts 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes regulējums, veselības nozares valsts budžeta finansējums tika samazināts, kā rezultātā daļa no valsts budžeta apmaksātajiem stacionārajiem pakalpojumiem šobrīd tiek sniegti kā maksas stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi (kas ir pieskaitāmi pie saimnieciskās darbības). Līdz ar to šobrīd daļa no valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai attīstītās infrastruktūras daļēji tiek izmantota saimnieciskās darbības veikšanai.  Tāpat šobrīd spēkā esošie MK noteikumi Nr.44 nenosaka speciālas prasības attiecībā uz komercdarbības atbalsta normām, līdz ar to ārstniecības iestādēm jāievēro vispārējos Eiropas Savienības un Latvijas Republikas normatīvos aktus par komercdarbības atbalstu. Tādējādi, lai nodrošinātu komercdarbības atbalsta nosacījumu izpildi atbilstoši vispārējam regulējumam, attīstot infrastruktūras, kurās paredzēts sniegt ne tikai valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, bet veikt arī citas darbības, ārstniecības iestādēm jau šobrīd būtu jāpiesaista pašu finansējums proporcionāli infrastruktūras izmantošanas īpatsvaram.  Turklāt, atbilstoši komercdarbības atbalsta normām 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts piešķirams atlīdzības maksājumu veidā par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, līdz ar to 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsta daļu sabiedrisko pakalpojumu sniegšanai nepieciešams nodalīt no atbalsta citu darbību veikšanai.  Līdzīgas komercdarbības atbalsta normas jau tiek piemērotas 3.1.5.1.1.apakšaktivitātē *„Ģimenes ārstu tīkla attīstība”* un 3.1.5.1.2.apakšaktivitātē *„Veselības aprūpes centru attīstība”* un paredz neattiecināmo izmaksu piesaisti no finansējuma saņēmēja pašu līdzekļiem infrastruktūras daļas attīstībai, kas daļēji vai pilnībā izmantojama citu darbības veikšanai.  Sakarā ar komercdarbības atbalsta normu noteikšanu ir nepieciešami šādi grozījumi MK noteikumos Nr.44:   * svītrot ierobežojumus attiecībā uz ieguldījumu veikšanu tikai valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai izmantojamajā infrastruktūrā (*noteikumu projekta 3., 4., 6. un 7.punkts*); * noteikt kārtību, kādā tiks aprēķināts finansējuma sadalījums pa finansēšanas avotiem atbilstoši sabiedrisko pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai izmantojamo telpu platībai un pakalpojumu sniegšanas laikam attiecīgajā telpā (*noteikumu projekta 5. un 15.punkts*). Papildus, lai nodrošinātu vienoto aprēķinu metodiku, ar Ministru kabineta sēdes protokollēmumu nepieciešams noteikt Veselības ministrijai uzdevumu izstrādāt infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas metodiku; * noteikt atskaites un kontroles mehānismus attiecībā uz komercdarbības atbalsta normu ievērošanu (*noteikumu projekta 5.punkts*); * noteikt nosacījumus attiecībā uz attīstītās infrastruktūras izīrēšanu citām ārstniecības iestādēm sabiedrisko pakalpojumu sniegšanai (*noteikumu projekta 5.punkts*); * Jānodala neattiecināmās izmaksas, kuras neiekļauj projekta iesniegumā, no izmaksām, kuras projekta iesniegumā iekļauj, lai nodrošinātu komercdarbības atbalsta normu ievērošanu (*noteikumu projekta 12. un 13.punkts*).   Ieviešot apakšaktivitāti, tika konstatēts, ka pēdējo maksājumu veikšanai projektu ietvaros ir nepieciešams papildu laiks dokumentu sakārtošanai. Turklāt sadarbības iestādes līguma ar finansējuma saņēmēju par ERAF līdzfinansētā projekta īstenošanu vispārējos noteikumos noteikts, ka noslēguma maksājuma pieprasījums tiek iesniegts ne vēlāk kā 20 (divdesmit) darba dienu laikā pēc projekta aktivitāšu īstenošanas beigu termiņa. Taču, ņemot vērā objektīvus apstākļus, līgumslēdzējpusēm pēc attiecīgās situācijas izvērtēšanas, rakstiski vienojoties, būtu iespējams pagarināt maksājumu veikšanas termiņu.  Līdz ar to, ņemot vērā, ka projekta īstenošanas beigu termiņu nosaka atbilstoši piegādes, pakalpojumu un preču līgumu izpildes termiņiem, nevis atbilstoši maksājumu veikšanas termiņiem, nepieciešams nodrošināt, lai būtu iespējama maksājumu veikšana pēc projekta īstenošanas termiņa beigām, ja attiecīgās izmaksas radušās līdz projekta īstenošanas beigu termiņam (*noteikumu projekta 12.punkts*).  Izstrādājot iepriekšējos grozījumus MK noteikumos Nr.44, tika pielaista tehniska rakstura kļūda, nosakot MK noteikumu Nr.44 46.2. un 46.¹2.apakšpunktā, ka ārstnieciskajam procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju piegādes un montāžas izmaksu pozīcijām ir jābūt saskaņotām ar Centrālo finanšu un līguma aģentūru, savukārt, to veic Nacionālais veselības dienests (*noteikumu projekta 8. un 9.punkts*).  Vienlaikus, lai precīzāk definētu MK noteikumu Nr.44 prasības visām 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes nosacījumu izpildē iesaistītajām pusēm, nepieciešams precīzi definēt kritērijus, pēc kuriem Nacionālais veselības dienests izvērtē tehnoloģijas, tādējādi nodrošinot pieņemamo lēmumu pamatotību un vienādu rīcību vienādās situācijas (*noteikumu projekta 11.punkts*).  Papildus, lai nepamatoti nenoslogotu finansējuma saņēmējus un Nacionālo veselības dienestu, nepieciešams noteikt MK noteikumos Nr.44, ka tehnoloģiju iegādi jāsaskaņo ar Nacionālo veselības dienestu, ja vienas vienības cena pārsniedz 20 000 LVL (*noteikumu projekta 9. un 10.punkts*). Paskaidrojam, ka sākotnējais tehnoloģiju iegādes saskaņošanas ar Nacionālo veselības dienestu mērķis bija ierobežot ārstniecības iestāžu dārgo medicīnas tehnoloģiju nelietderīgu iegādi.  Papildus veikts tehniskais precizējums MK noteikumu Nr.44 1.pielikumā, precizējot Sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” profilu no „specializētā slimnīca” uz „universitātes slimnīca” (*noteikumu projekta 14.punkts*) |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Noteikumu projekta mērķis nodrošināt MK protokola Nr.33 3.§ 2.punktā minētā uzdevuma izpildi, nodrošinot atbilstību komercdarbības atbalsta normām, un precizēt MK noteikumu Nr.44 regulējumu attiecībā uz tehnoloģiju iegādes saskaņošanu ar Nacionālo veselības dienestu, kā arī precizēt izmaksu attiecināmības nosacījumus.  **Noteikumu projekts paredz šādus grozījumus:**   * **lai nodrošinātu atbilstību komercdarbības atbalsta normām:**   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 29.2, 29.3 un 29.4punktu, kas paredz noteikt kārtību publisko un privāto izmaksu apmēru aprēķināšanai atbilstoši sabiedrisko pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai izmantojamo telpu platībai un pakalpojumu sniegšanas laikam attiecīgajā telpā;   + lai nodrošinātu vienotu aprēķinu metodiku, noteikumu projektam pievienots Ministru kabineta sēdes protkollēmuma projekts, kas uzdod Veselības ministrijai izstrādāt infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas metodiku;   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 29.5 un 29.6punktu, norādot nosacījumus attiecībā uz komercdarbības atbalsta pārmaksas prevenciju un atgūšanu;   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 29.7punktu, kas paredz noteikt, ka attīstības izmaksas telpās, kuras ārstniecības iestāde nodrošina citai ārstniecības iestādei valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, ir attiecināmas, ja attiecīgu telpu nodrošināšana ir noteikta par pienākumu ārstniecības iestādei un telpas nomas maksa noteikta atbilstoši Komisijas lēmumam;   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 29.8punktu, kas nosaka finansējuma saņēmējam pienākumu noteikt un uzskaitīt informāciju par atsevišķu darba laiku valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai projekta ietvaros attīstītajā infrastruktūrā, ja attiecīgo darba laiku var noteikt;   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 29.4 un 29.9punktu, kas paredz finansējuma saņēmējiem pienākumu nodrošināt valsts apmaksāto un maksas veselības aprūpes pakalpojumu un ar to saistīto finanšu plūsmu nodali, kā arī to pamatojušās dokumentācijas uzglabāšanu un pieejamību sadarbības iestādei līdz 2021.gada 31.decembrim;   + izteikt MK noteikumu Nr.44 52.punktu jaunā redakcijā un papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 52.1punktu, paredzot noteikt, kādas izmaksas finansēšanai no ERAF līdzekļiem un valsts budžeta nav attiecināmas un projekta iesniegumā netiek iekļautas, un kādas izmaksas netiek finansētas no ERAF līdzekļiem un valsts budžeta, bet projekta iesniegumā var tikt iekļautas, tādējādi nodrošinot iespēju projektā norādīt neattiecināmās izmaksas, kas nepieciešamas atbilstības komercdarbības atbalsta normām nodrošināšanai;   + svītrot MK noteikumu Nr.44 18.4., 40., 41.1. un 41.10.apakšpunktā nosacījumus attiecībā uz ieguldījumu veikšanu tikai valsts apmaksātajos pakalpojumos, tai skaitā svītrojot MK noteikumu Nr.44 29.1punktu, ņemot vērā, ka ārstniecības iestādes var ieguldīt finansējumu ne tikai valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanā, bet arī citu darbību veikšanā, proporcionāli piesaistot privāto finansējumu. Savukārt, MK noteikumu Nr.44 3.pielikuma A daļas 2.10. un 2.11.1.apakšpunkti, kā arī C daļa netiek grozīti, ņemot vērā Finanšu ministrijas skaidrojumu, ka ar projekta līguma grozījumiem ir iespējams veikt tādus grozījumus, kuru rezultātā tiks mainīta projekta veidlapa un tā var atšķirties no MK noteikumos Nr.44 apstiprinātās projektu iesniegumu veidlapas. Tas pamatojams ar to, ka MK noteikumos Nr.44 apstiprinātais 3.pielikums attiecas tikai uz projekta iesnieguma vērtēšanas posmu, kurā tiek izvērtēts, vai projekta iesniegums atbilst projekta iesnieguma vērtēšanas kritērijiem. Attiecībā uz projekta grozījumiem, kas skar projekta iesnieguma veidlapu, tie ir vienlīdzīgi ar jebkuriem citiem projekta grozījumiem, turklāt, veicot grozījumus projektā, projektam ir jāatbilst MK noteikumiem Nr.44.   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar 6.pielikumu *„Publisko izmaksu maksimālā un privāto izmaksu minimālā apjoma aprēķins””*, kas atspoguļos proporciju kādā infrastruktūra tiek izmantota valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai. Noteikumu 6.pielikums būs arī vienošanās vai līguma starp Centrālās finanšu un līguma aģentūru un finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu pielikums. * **lai precizētu** **regulējumu attiecībā uz tehnoloģiju iegādes saskaņošanu:**   + precizēt MK noteikumu Nr.44 46.2. un 46¹.2.apakšpunkta redakciju, nosakot, ka ārstnieciskajam procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju piegādes un montāžas izmaksu pozīcijām ir jābūt saskaņotām ar Nacionālo veselības dienestu, kā arī paredzot saskaņošanas nosacījumu – tehnoloģijas vienas vienības cena nav zemākā par 20 000 latiem;   + papildināt MK noteikumu Nr.44 ar jaunu 46³.punktu, kas paredz noteikt tehnoloģiju izvērtēšanas kritērijus, kas paredz:     - jauno tehnoloģiju (*ja iepriekš attiecīgās tehnoloģijas ārstniecības iestādē nebijā*) iegādi atbalstīt gadījumos, ja projekta iesniegumā paredzēta jauna veselības aprūpes pakalpojuma attīstība un jaunā tehnoloģija nepieciešama attiecīgā pakalpojuma sniegšanai;     - esošo tehnoloģiju nomaiņu atbalstīt gadījumos, ja esošā tehnoloģija ir iegādāta vismaz pirms 10 gadiem vai esošās tehnoloģijas turpmākā izmantošana ir neefektīva, un šis fakts ir pamatots ar attiecīgiem aprēķiniem un dokumentiem;     - iepriekš no ārstniecības iestādes privātā finansējuma iegādāto tehnoloģiju refinansēšanu atbalstīt gadījumos, ja attiecīgās tehnoloģijas amortizācijas perioda beigu termiņš nav mazāks par projekta beigu termiņu.   + tehnoloģiju saskaņošanas nosacījumi ir attiecināmi uz visām projektu iesniegumu atlases kārtām, savukārt ir piemērojami tikai finansējuma saņēmēju maksājumu pieprasījumiem, kas iesniegti sadarbības iestādei pēc šo noteikumu projekta spēkā stāšanās brīža. * **precizējot izmaksu attiecināmības nosacījumus** tika grozīts MK noteikumu Nr.44 52.6.apakšpunkts, paredzot, ka finansēšanai no ERAF līdzekļiem un valsts budžeta nav attiecināmas izmaksas, kuras radušās pēc projekta īstenošanas termiņa beigām (tādējādi arī paredzot iespēju veikt maksājumus arī pēc projekta īstenošanas beigu termiņa par izmaksām, kas radušās projekta īstenošanas laikā). * **precizējot sadarbības iestādes kompetenci** no MK noteikumu Nr.44 10.10.apakšpunktā tika svītroti vārdi „un vadošajā iestādē”, ņemot vērā, ka sadarbības iestāde sagatavo Eiropas Savienības fondu maksājumu prognozi un iesniedz to tikai maksājumu iestādē. * **veicot tehnisko precizējumu** precizēts MK noteikumu Nr.44 5.punkts, nosakot, ka 3.1.5.3.1.aktivitātes pieejamais kopējais finansējums ietver ERAF līdzfinansējumu un nacionālo publisko finansējumu (atbilstoši Darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājumam), kas var ietvert gan valsts, gan pašvaldību, gan citu finansējumu, kas tiek piešķirts tieši projektā norādīto aktivitāšu īstenošanai. * papildus **veicot tehnisko precizējumu** precizēta MK noteikumu Nr.44 1.pielikuma 34.rinda, nosakot sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” profilu – universitātes slimnīca (US).   Ar noteikumu projektu plānots atrisināt anotācijas I.sadaļas 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Noteikumu projekta izstrādei speciāla darba grupa netika veidota. |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | Noteikumu projekts paredz tehniskā rakstura grozījumus un neparedz negatīvu ietekmi uz sabiedrību, tad sabiedrības līdzdalība netika nodrošināta. |
| 7. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupa | Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēji. Saņemt stacionārās veselības aprūpes pakalpojumus ir tiesības visiem Latvijas iedzīvotājiem. |
| 2. | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | **Tiešās finansiālās izmaksas**  Noteikumu projektam nav ietekmes uz tiešajām finansiālajām izmaksām.  **Netiešās finansiālās izmaksas**  Noteikumu projektam nav ietekmes uz netiešajām finansiālajām izmaksām.  **Ietekme uz ienākumiem**  Noteikumu projektam nav ietekmes uz ienākumiem. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Projekts šo jomu neskar |
| 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 | 2013. | | Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu) | | |
| 2014. | 2015. | 2016. |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar 2013. gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar 2013. gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar 2013. gadu |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **24 612,4** | **0,0** | **1 013,5** | **-24 612,4** | **-24 612,4** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 24 612,4 | 0,0 | 1 013,5 | -24 612,4 | -24 612,4 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **24 612,4** | **0,0** | **1 013,5** | **-24 612,4** | **-24 612,4** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 24 612,4 | 0,0 | 1 013,5 | -24 612,4 | -24 612,4 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izde­vumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar „+” zīmi) | X | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevu­mu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | Atbilstoši MK noteikumiem Nr.44 Eiropas Savienības fondu sadarbības iestādes funkcijas pilda valsts aģentūra „Centrālā finanšu un līgumu aģentūra”, līdz ar ko valsts budžeta finansējumu avansiem un atmaksām Eiropas Savienības fondu finansējuma saņēmējiem, kas īsteno projektus atbilstoši MK noteikumiem Nr.44, plāno Finanšu ministrijas budžetā.  Budžeta ieņēmumi ir ERAF daļa un budžeta izdevumi ir kopējie nepieciešamie līdzekļi attiecīgajā gadā. Atbilstoši darbības programmas “Infrastruktūra un pakalpojumi” papildi­nājumā (ar grozījumiem, kas izdarīti ar Ministru kabineta 2011.gada 5.jūlija rīkojumu Nr.295) ietvertajam finanšu plānam 3.1.5.3.1.apakšaktivitātei pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 141 794 220 lati, tai skaitā ERAF finansējuma apmērs ir 120 075 088 lati un valsts budžets 10 700 320 lati, pārējo 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes līdzfinansējumu veido privātais finansējums, ko nodrošina projekta iesniedzējs, ne mazāk kā 11 018 812 latu.  3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ieviešana tika uzsākta 2009.gadā un tās projektu īstenošanai finansējuma piesaiste valsts budžeta programmas 62.00.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana” ietvaros šādos apmēros:   * 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai 2009.gadā tika piesaistīts finansējums 14 562 438 latu apmērā, t.sk., ERAF finansējums 12 526 839 lati un valsts budžeta finansējums 2 035 599 lati; * 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai 2010.gadā tika piesaistīts finansējums 19 476 641 latu apmērā, t.sk., ERAF finansējums 17 582 191 lats un valsts budžeta finansējums 1 894 450 lati; * 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai 2011.gadā tika piesaistīts finansējums 26 595 671 latu apmērā, t.sk., ERAF finansējums 23 824 101 lats un valsts budžeta finansējums 2 771 570 lati; * 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai 2012.gadā tika piesaistīts finansējums 19 902 366 latu apmērā,t.sk., ERAF finansējums 18 405 598 lati un valsts budžeta finansējums 1 496 768 lati; * 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai 2013.gadā plānots piesaistīt finansējumu 24 612 387 latu apmērā, t.sk., ERAF finansējums 23 154 062 lati un valsts budžeta finansējums 1 458 325 lati; * 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes īstenošanai 2014.gadā plānots piesaistīt finansējumu 25 625 905 latu apmērā, t.sk., ERAF finansējums 24 582 297 lati un valsts budžeta finansējums 1 043 608 lati.   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 2013.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 šo jomu 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 un pārmērīgās kompensācijas kontroles 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 5.panta 1.-5., 8. un 9.punkts | Noteikumu projekta 5., 12., 13. un 15.punkts | Pārņemta pilnībā attiecībā uz 3.1.5.3.1. apakšaktivitātes atbalstu. | Neparedz stingrākas prasības. |
| Komisijas lēmuma 6.panta 1. un 2.punkts | Noteikumu projekta 5., 12., 13. un 15.punkts | Pārņemta pilnībā attiecībā uz 3.1.5.3.1. 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 šo jomu neskar.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija;  Veselības ministrijas padotības iestāde – Nacionālais veselības dienests;  Finanšu ministrijas padotības iestāde – 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

29.01.2013 14:41

2944

N.Hamandikova, 67876090

natalija.hamandikova@vm.gov.lv