**Informatīvais ziņojums „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”**

1. Informatīvais ziņojums „*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*” (*turpmāk – ziņojums*) sagatavots pamatojoties uz Ministra kabineta 2011.gada 4.oktobra sēdes protokola Nr.57 47.§ 2.punkta lēmumu un Ministru kabineta 2012.gada 27.marta sēdes protokola Nr.17 40.§ 2.punkta lēmumu, lai rastu efektīvāku risinājumu komercdarbības atbalsta normu piemērošanai Eiropas Savienības fondu darbības programmas „*Infrastruktūra un pakalpojumi*” papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „*Stacionārās veselības aprūpes attīstība*” (*turpmāk – 3.1.5.3.1.apakšaktivitāte*) atbalstam.
2. Ziņojums skar Līgumā par Eiropas Savienības darbību noteikto konkurences noteikumu ieviešanu, līdz ar to atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 7.aprīļa noteikumu Nr.300 „*Ministru kabineta kārtības rullis*” 59.12.apakšpunktam ziņojums iesniedzams izskatīšanai Ministru kabinetā bez izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē.

**I Problēmas apraksts**

1. Ministru kabineta 2009.gada 13.janvāra noteikumu Nr.44 „*Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.3.1. apakšaktivitāti "Stacionārās veselības aprūpes attīstība"*” (*turpmāk – Noteikumi par aktivitāti*) 40.punkts paredz, ka 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalstu var izmantot tikai valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu attīstībai.
2. Kopš uzsākta 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ieviešana veselības nozares valsts budžeta finansējums vairākas reizes tika samazināts, kā rezultātā vairāki stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi, kas līdz 2009.gadam tika apmaksāti no valsts budžeta, tagad tiek sniegti kā maksas stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi. Rezultātā izveidojās situācija, kad valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai attīstītā infrastruktūra daļēji tiek izmantota maksas veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai.
3. 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 saimnieciskās darbības veikšanai, kas ietver arī maksas veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.
4. 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 saimnieciskās darbības veikšanai. Atbilstoši minētajām normām neattiecināmo izmaksu apjoms 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „*Ģimenes ārstu tīkla attīstība*” ietvaros veido vidēji 5% no kopējām izmaksām, savukārt 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes „*Veselības aprūpes centru attīstība*” ietvaros vidēji 11%.
5. Izvērtējot veselības aprūpes pakalpojumus, uz kuriem attiecas 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts, sadalījumu ārstniecības iestādēs starp valsts apmaksātajiem pakalpojumiem un maksas pakalpojumiem (pielikums), var konstatēt, ka 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ietvaros atbalstītajā vai atbalstāmajā ārstniecības iestāžu infrastruktūrā sniedzamo valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu īpatsvars 2008. – 2010.gadā vidēji veidoja 95,47% no kopējā veselības aprūpes pakalpojumu apjoma (tai skaitā 2008.gadā – 96,12%, 2009.gadā – 95,02% un 2010.gadā – 95,27%). Tādējādi, ievērojot komercdarbības atbalsta normas, ārstniecības iestādēm jāpiesaista no pašu līdzekļiem papildu finansējumu aptuveni 5 milj. LVL apjomā infrastruktūras attīstībai.

**II 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsta atbilstība komercdarbības atbalsta pazīmēm**

1. Izvērtējot 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsta atbilstību Komercdarbības atbalsta kontroles likuma 5.pantā noteiktajām valsts atbalsta pazīmēm, var secināt, ka:
	1. 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts atbilst 1.pazīmei (*finansiālo palīdzību tieši vai pastarpināti sniedz no valsts, pašvaldības vai Eiropas Savienības līdzekļiem*), jo atbalsts tiek sniegts no Eiropas Savienības fonda un valsts budžeta līdzekļiem;
	2. 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts atbilst 2.pazīmei (*komercsabiedrība, kas saņēmusi finansiālo palīdzību, iegūst ekonomiskas priekšrocības, kādas tā nevarētu iegūt, ja atbalsts netiktu sniegts*), jo ārstniecības iestādes attīstāmajā infrastruktūrā sniedz gan sabiedriskos pakalpojumus, gan veic citu saimniecisko darbību, kā rezultātā gūst priekšrocības saimnieciskās darbības veikšanā no uzlabotās infrastruktūras;
	3. 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts atbilst 3.pazīmei (*finansiālā palīdzība neattiecas uz visām komercsabiedrībām vienādi, bet ir paredzēta komercsabiedrībām atkarībā no to lieluma, darbības veida vai atrašanās vietas, kā arī citiem diferencējošiem kritērijiem vai arī ir paredzēta tikai konkrētai komercsabiedrībai*), jo atbalsts ārstniecības iestādēm netiek piešķirts vienāds. Atbalsta apmērs ir tieši atkarīgs no ārstniecības iestādes darbības profila un gultu skaita ārstniecības iestādē, tai skaitā prioritāri atbalstu novirzot onkoloģijas stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas infrastruktūras attīstībai un bērnu stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas infrastruktūras attīstībai;
	4. 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts atbilst 4.pazīmei (*finansiālā palīdzība ietekmē konkurenci Eiropas Savienības iekšējā tirgū*), jo pastāv iespēja, ka pacienti no citām dalībvalstīm dosies uz Latviju saņemt veselības aprūpes pakalpojumus, ko Latvijā iespējams nodrošināt atbilstošā kvalitātē un lētāk, tai skaitā pateicoties 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalstam, līdz ar to var secināt, ka konkurence Eiropas Savienības iekšējā tirgū tiek ietekmēta.
2. Ņemot vērā iepriekšminēto, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts uzskatāms par komercdarbības atbalstu, un ievērojot to, ka atbalsts tiek sniegts veselības aprūpes pakalpojumu attīstībai, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalsts piešķirams atlīdzības maksājumu veidā par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu atbilstoši Komisijas 2012/21/ES lēmumam *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*).

**III Komercdarbības atbalsta normas**

1. Komercdarbības atbalsta atlīdzības maksājumu veidā par sniegtajiem sabiedriskajiem veselības aprūpes pakalpojumiem regulē:
	1. Līgums par Eiropas Savienības darbību;
	2. Komisijas lēmums;
	3. Komercdarbības atbalsta kontroles likums.
2. Saskaņā ar Komisijas lēmuma 4.pantu sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu uztic attiecīgajam uzņēmumam ar vienu vai vairākiem tiesību aktiem, nosakot:
	1. sabiedrisko pakalpojumu raksturu un ilgumu;
	2. attiecīgos uzņēmumus un pakalpojumu sniegšanas teritoriju;
	3. jebkādu ekskluzīvu vai speciālu tiesību piešķiršanas raksturu;
	4. kompensācijas aprēķināšanas, kontroles un pārskatīšanas parametrus;
	5. kārtību, kādā novērst un atmaksāt jebkādu kompensācijas pārmaksu.
3. **Sabiedrisko pakalpojumu raksturs un ilgums:**
	1. Sabiedrisko pakalpojumu raksturu veido valsts apmaksātie pakalpojumi;
	2. Sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pilnvarojuma ilgums tiek noteikts stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līgumā, kuru Nacionālais veselības dienests slēdz ar ārstniecības iestādēm, un **līguma termiņš tiks noteikts līdz 10 gadiem**.
4. **Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēji un pakalpojumu sniegšanas teritorija:**
	1. Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēji, pamatojoties uz stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības kritērijiem, noteikti Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1046 „*Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība*” 24.pielikumā „*Slimnīcas, kuras sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, un valsts pārvaldes iestādes, kuras sniedz veselības aprūpes pakalpojumus*”;
	2. Sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas teritorija atbilst ārstniecības iestādes atrašanās vietai un neatliekamās medicīniskās palīdzības gadījumā pacienti tiek nogādāti ārstniecības iestādē saskaņā ar hospitalizācijas kārtību (Veselības ministrijas 2010.gada 18.marta rīkojums Nr.48 "*Par hospitalizācijas kārtības apstiprināšanu*").
5. **Ekskluzīvu vai speciālu tiesību piešķiršanas raksturs:** nav paredzēts ar sabiedrisko stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas pilnvarojumu piešķirt ekskluzīvas vai speciālas tiesības ārstniecības iestādei.
6. **Kompensācijas aprēķināšanas, kontroles un pārskatīšanas parametri:**
	1. Kompensācijas apjoma aprēķināšana ārstniecības iestādēm 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ietvaros tiek veikta, nodrošinot, ka kompensācijas apjoms nepārsniedz attiecīgās infrastruktūras daļas, kas saistītā ar sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, attīstības izmaksas, un ņemot vērā šādus rādītājus:
		1. atbalsts proporcionāli gultu skaitam slimnīcā, atkarībā no slimnīcas veida, tai skaitā:
			* klinīskās universitātes slimnīcas;
			* slimnīcas, ar kurām Nacionālais veselības dienests slēdz līgumus par sekundāro un terciāro stacionāro veselības aprūpi un kurās ir nodrošinātas ārstu speciālistu diennakts dežūras vismaz septiņās specialitātēs;
			* slimnīcas, ar kurām dienests slēdz līgumus par sekundāro un terciāro stacionāro veselības aprūpi un kurās nav nodrošinātas ārstu speciālistu diennakts dežūras vismaz septiņās specialitātēs;
			* slimnīcas, ar kurām dienests slēdz līgumus par specializēto stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.
		2. papildu atbalsts slimnīcu apvienību izveidei;
		3. prioritāri atbalsts novirzāms onkoloģijas stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas infrastruktūras attīstībai un bērnu stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas infrastruktūras attīstībai.
	2. Kompensācijas īpatsvaru kopējo attīstības izmaksu ietvaros (*turpmāk – kompensācijas īpatsvars*) paredzēts noteikt atbilstoši sabiedrisko pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai izmantojamo telpu platībai un pakalpojumu sniegšanas laikam attiecīgajā telpā. Kompensācijas īpatsvaru paredzēts noteikt kā vidējo lielumu un aktualizēt periodā no 2012.gada 1.jūlija līdz pēc-projekta uzraudzības perioda beigām. Papildus, ievērojot ārstniecības iestāžu pašu ieguldījumus infrastruktūras attīstībā, paredzēts noteikt, ka par neattiecināmajām izmaksām, ko ārstniecības iestādei jāpiesaista infrastruktūras attīstībai proporcionāli infrastruktūras izmantošanai citu darbību veikšanai, var tikt uzskaitīti ārstniecības iestādes ieguldījumi no pašu līdzekļiem, kas atbilst Noteikumos par aktivitāti noteiktajām atbalstāmajām darbībām, ja maksājumi veikti sākot no 2006.gada 24.oktobra.
	3. Lai nodrošinātu kompensācijas kontroli 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ietvaros, finansējuma saņēmējiem tiks noteikts pienākums veikt grozījumus projektu iesniegumos, atspoguļojot indikatīvo kompensācijas īpatsvaru, kura ievērošanu kontrolēs Veselības ministrijas Eiropas Savienības fondu sadarbības iestāde – Centrālā finanšu un līgumu aģentūra (*turpmāk – sadarbības iestāde*).
7. **Kārtība, kādā novērst un atmaksāt jebkādu kompensācijas pārmaksu:**
	1. Lai novērstu kompensācijas pārmaksu, finansējuma saņēmējiem paredzēts noteikt par pienākums veikt grozījumus projektu iesniegumos, atspoguļojot indikatīvo kompensācijas īpatsvaru, kā arī veikt kompensācijas korekciju, veicot pēdējo atmaksu finansējuma saņēmējam.
	2. Ja pēc projekta pabeigšanas, veicot pēc-projekta ieviešanas kontroli, tiks konstatēta kompensācijas īpatsvara samazināšana, finansējuma saņēmējs:
		1. Novirza kompensācijas daļu, kas atbilst kompensācijas īpatsvara samazinājumam, Noteikumu par aktivitāti atbalstāmo darbību finansēšanai, ievērojot kompensācijas īpatsvaru attiecīgai darbībaiun veicot attiecīgus grozījumus projekta iesniegumā;
		2. Atmaksā kompensācijas daļu, kas atbilst kompensācijas īpatsvara samazinājumam, sadarbības iestādei, gadījumā, ja finansējuma saņēmējs neveic ziņojuma III.sadaļas 7.2.1.apakšpunktā minētās darbības.

**IV Nepieciešamās izmaiņas normatīvajos aktos**

1. Lai noteiktu vienotu regulējumu komercdarbības atbalsta normu piemērošanai 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes atbalstam, ir nepieciešams veikt grozījumus Noteikumos par aktivitāti, tai skaitā:
	1. Papildināt Noteikumus par aktivitāti ar nosacījumiem kompensācijas apjoma aprēķināšanai atbilstoši III sadaļas 6.1.apakšpunktam;
	2. Papildināt Noteikumus par aktivitāti ar nosacījumiem kompensācijas īpatsvara aprēķināšanai atbilstoši III sadaļas 6.2.apakšpunktam;
	3. Papildināt Noteikumus par aktivitāti ar nosacījumiem kompensācijas kontroles un pārskatīšanas kārtību aprēķināšanai atbilstoši III sadaļas 6.3.apakšpunktam;
	4. Papildināt Noteikumus par aktivitāti ar nosacījumiem kompensācijas pārmaksāšanas novēršanas un atmaksas kārtību atbilstoši III sadaļas 7.punktam.

Veselības ministre I.Circene

05.06.2012 13:55

J.Blaževičs, 67876046

Jevgenijs.Blazevics@vm.gov.lv