**Informatīvais ziņojums**

**„Par VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” jaunā korpusa būvniecības un iekārtošanas finansējuma jautājumiem”**

#

# Ievads

1. Paula Stradiņa klīniskajai universitātes slimnīcai (turpmāk – slimnīca) Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmā (apstiprināta ar 2004.gada 20.decembra Ministru kabineta rīkojumu Nr.1003) ir atvēlēta nozīmīga loma – kļūt par Rīgas slimnīcu līderi, nodrošinot mūsdienu prasībām atbilstīgus un augsti kvalitatīvus ārstnieciskos pakalpojumus, terciāro palīdzību, neatliekamo un plānveida stacionāro palīdzību un ambulatoro palīdzību Latvijas iedzīvotājiem. Slimnīcai papildu nozīmīgai lomai augstas kvalitātes ārstniecības procesa nodrošināšanai ir arī nozīmīga loma medicīnas zinātnes attīstībā un jaunas mediķu paaudzes izglītībā. Slimnīcas mērķis ir kļūt par zinātnes un mācību centru rezidentiem un topošajiem mediķiem.
2. Lai nodrošinātu un attīstītu slimnīcas sniegtos pakalpojumus atbilstoši augsti specializētas universitātes klīnikas standartiem, nepieciešams modernizēt un paplašināt slimnīcas infrastruktūru.
3. Slimnīcas ēkas ir simtgadīgas. 2004.gada Veselības aprūpes aprīkojuma pētniecības institūta „SOTERA” eksperti izstrādāja diskusijas dokumentu „Septiņu slimnīcu novērtējums Rīgas pilsētā”. Veikto pētījumu mērķis bija izvērtēt esošo slimnīcu ēku tehnisko stāvokli un to izmantojamību nākotnē, zemes izmantošanu, transporta stāvokli, kā arī loģistiku. Somu eksperti atzina, ka slimnīcas ēkas ir ļoti sliktā vai vidēji sliktā tehniskā stāvoklī, un novērtēja ar vidējo atzīmi 1,89 (5 ballu skalā). Slimnīcas kompleksa viena no būtiskākajām problēmām ir telpu trūkums, kas pacientiem nenodrošina veselības aprūpi nepieciešamajā apjomā un kvalitātē. Liela daļa no slimnīcas ēkām ir mazas, atsevišķi izvietotas būves, kas apgrūtina pacientu pārvietošanu un kavē personāla darbu.
4. Ilgtermiņa slimnīcas attīstības mērķi paredz daļēju ēku nojaukšanu, divu jaunu korpusu A un B būvniecību, kā arī vēsturiskā mantojuma – Šmēlinga arhitektūras pieminekļu - restaurēšanu, izvietojot tur mācību un zinātnes parku (skat. 1.attēlu).

*1.attēls: Slimnīcas ilgtermiņa attīstības plāns*



1. Realizējot vienu daļu no slimnīcas ilgtermiņa attīstības plāna tika piesaistīts finansējums no valsts galvotā aizdevuma un Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF), kura rezultātā paredzēts izbūvēt un aprīkot jaunā A korpusa daļu aptuveni 30 tūkstošu kvadrātmetru platībā jeb A korpusa 1.kārtu. Tādejādi ir sagatavots informatīvais ziņojums „Par VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” jaunā korpusa būvniecības un iekārtošanas finansējuma jautājumiem” par būvniecības jautājumiem kā arī par nepieciešamo finansējumu būvniecībai un ēkas aprīkošanai slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas realizācijai.
2. Slimnīca par projektēšanas un celtniecības darbiem 2013.gada 18.februārī noslēdza līgumu ar pilnsabiedrību „SBRE” par kopējo summu 67 301 747 *euro* (turpmāk – būvniecības līgums), ieskaitot PVN.
3. Atbilstoši valsts galvotā aizdevuma projekta „Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība” nosacījumiem aizdevuma summas bija jāizņem noteiktajos termiņos, un, ņemot vērā, ka attīstības projekta ieviešana kavējās, slimnīcai tika izsniegts aizdevums lielā apjomā, par kuru bija jāmaksā procentu maksājumi aizdevējiem. Slimnīca pieņēmusi lēmumu brīvo finansējumu ieguldīt dažādās bankās, t.sk. A/S „Latvijas Krājbanka”. A/S „Latvijas Krājbanka” maksātnespējas rezultātā šobrīd nav izdevies atgūt un nav iespējams izmantot valsts galvotā aizdevuma finansējumu 6 322 872 *euro* apmērā, kas tika paredzēts slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas attīstībai.
4. Papildus būvniecības līguma izpildes gaitā konstatētas ievērojamas ar celtniecību saistītas problēmas, kā rezultātā izveidojās situācija, ka celtniecības darbus nebūs iespējams pabeigt un jaunā A korpusa 1.kārtu nodot ekspluatācijā noteiktajos termiņos, kas pakļauj riskam ERAF finansējuma attiecināmību jaunā A korpusa 1.kārtas būvniecībai.

# Informācija par būvniecības līgumu

1. **Būvniecības līguma priekšmets:**

Slimnīcas A korpusa pirmās kārtas būvprojekta izstrāde, būvdarbi, autoruzraudzība un aprīkošana ar iebūvējamām medicīniskām iekārtām, to garantijas apkalpošana un lietotāju apmācība.

1. **Būvniecības līguma izpildītājs:**

Pilnsabiedrība „SBRE” ("SIA "SKONTO BŪVE" un SIA "RE&RE").

1. **Būvniecības līgumā noteiktie termiņi:**
* 18.02.2013 – būvniecības līguma parakstīšana;
* 30.04.2014 – tehniskā projekta izstrāde;
* 01.08.2015 – būvniecības darbu nodošana;
* 01.09.2015 – objekta nodošana ekspluatācijā.
1. **Būvniecības līguma summa****: *67 301 747 euro ar PVN***, tai skaitā:
* 170 748 *euro* bez PVN – skiču projekta korekcija;
* 1 622 070 *euro* bez PVN – tehniskā projekta izstrāde;
* 53 344 698 *euro* bez PVN – būvdarbi;
* 398 404 *euro* bez PVN – autoruzraudzība;
* 85 358 *euro* bez PVN – iebūvējamās medicīnas iekārtas;
* 11 680 469 *euro* – PVN.
1. **Kopējā platība:** 30 438 m2 (detalizētu sadalījumu skat. 2.pielikumā)
2. **Struktūrvienības:**
* Ambulatorais dienests ~ 3 000 m2;
* Vispārējās aprūpes nodaļas ~ 5 500 m2;
* Centrālā laboratorija ~ 2 200 m2;
* Radioloģijas nodaļa ~ 2 400 m2;
* Endoskopijas nodaļa ~ 800 m2;
* Sterilizācijas dienests ~ 1 000 m2;
* Ķirurģijas dienas stacionārs ~ 1 500 m2;
* Pārējās telpas ~13 000 m2.
1. **Būvdarbu un civiltiesiskā apdrošināšana:**
* BTA “Insurance Company” SE, Celtniecības visu risku apdrošināšanas polise Nr.LV13-1100000092-6 ar šādiem noteikumiem: apdrošinājuma summa 53 643 486 *euro*, apdrošināšanas atlīdzības limits 5 563 428 *euro*, apdrošināšanas periods: no 2013.gada 21.marta līdz 2015.gada 1.septembrim, garantijas apkalpošanas periods: no 2015.gada 2.septembra līdz 2016.gada 1.septembrim, garantijas periods: no 2016.gada 2.septembra līdz 2017.gada 1.septembrim.
* BTA “Insurance Company” SE, Būvniecības garantiju (Līguma izpildes garantijas saistības) apdrošināšanas polise Nr.LV13-6300000034-4 ar šādiem noteikumiem: apdrošinājuma summa 3 337 276 *euro*, apdrošināšanas periods: no 2013. gada 21.marta līdz 2015.gada 1.septembrim.
* BTA “Insurance Company” SE, Būvniecības garantiju (Avansa (priekšapmaksas) garantijas saistības) apdrošināšanas polise Nr.LV13-64 00000038-0 ar šādiem noteikumiem: apdrošinājuma summa 2 781 064 *euro* apdrošināšanas periods: no 2013.gada 21.marta līdz 2015.gada 1.septembrim.
1. **Būvniecības līguma izpildes progress**:
* No būvniecības līguma īstenošanai paredzētiem līdzekļiem 67 301 747 *euro* apmērā ar PVN uz 2014.gada 31.decembri ir izpildīti darbi par kopējo summu 17 046 806 *euro* ar PVN jeb 25,3 procenti (finansējuma apguves progresu skat. 1.pielikumā).
* Skiču projekta korekcijas saskaņotas Rīgas pilsētas būvvaldē 2014.gada 24.janvārī, „nulles" cikla tehniskais projekts ir izstrādāts un saskaņots Rīgas pilsētas Būvvaldē 2013.gada 09.septembrī. Ēkas virszemes daļas tehniskais projekts akceptēts Rīgas pilsētas būvvaldē 2014.gada 30.jūlijā un būvatļauja ēkas virszemes daļas būvniecībai saņemta 2014.gada 13.augustā.
* „Nulles" cikla būvniecība pabeigta 2014.gada 03.oktobrī. Celtniecības objektā tiek veikta gruntsūdens līmeņa pazemināšana, novadot atsūknēto gruntsūdeni caur pagaidu spiedvadu.
* Norit ēkas virszemes daļas karkasa siju, kolonnu un pārsegumu montāža, kā arī ārējo ūdensvada un kanalizācijas tīklu izbūve.
* Atbilstoši būvniecības līguma nosacījumiem tiek veikta autoruzraudzība. Būvuzraudzības nodrošināšanai darbā pieņemts sertificēts būvuzraugs.
1. **Problēmas ar lietus ūdens novadīšanas kolektoru:**
2. Attiecībā uz lietus ūdens novadīšanas kolektoru izveidojās situācija, ka skiču projektā sākotnēji paredzēto lietus kanalizācijas notekūdeņu pieslēguma risinājumu nav iespējams realizēt, jo zemes gabalam Mārupes ielā 19, caur kuru tika plānots nodrošināt notekūdeņu novadīšanu, tika mainīts īpašnieks, kas kategoriski iebilst kaut kādā veidā ietekmēt savas zemes īpašuma vērtību ar papildus apgrūtinājumu (ūdens kolektora esamība būtiski samazina īpašuma vērtību un pārdošanas iespējas). 2011.gada 15.jūlijā Rīgas Domes Mājokļu un vides departaments (turpmāk – Departaments), izsniedza slimnīcai Tehniskos noteikumus Nr. DMV-11-2008-nd, (turpmāk – Noteikumi), lietus ūdens kanalizācijas tīklu kolektora izbūvei. 2013.gada 27.maijā Departaments veica Mārupes ielā 19 teritorijas apsekošanu un konstatēja, ka lietus ūdens kanalizācijas tīklu kolektora izbūvi nav iespējams realizēt un attiecīgi grozīja izsniegtos Noteikumus. 2013.gada 25.jūnijā saņemts SIA „Eko Forums plus” atteikums izmantot savu īpašumu lietus ūdens kanalizācijas tīklu kolektora izbūvei. Slimnīcas un zemes īpašnieka vienošanās par tiesībām (servitūts) lietot savu īpašumu netika ierakstīts zemesgrāmatā. Ņemot vērā augstākminētos apstākļus, slimnīcai nav pamata pieprasīt lietus ūdens novadīšanas kolektora izbūves realizāciju SIA “Eko forums pluss” īpašumā vai zaudējumu samaksu, jo:
* Zemesgrāmatā nav ierakstīta atzīme par slimnīcas tiesībām lietot SIA “Eko forums pluss” nekustamo īpašumu lietus ūdens novadīšanas kolektora izbūvei.
* Rīgas domes Mājokļu un vides departaments izsniedza atzinumu, ka nav iespējams izbūvēt lietus ūdens novadīšanas kolektoru SIA “Eko forums pluss” piederošā nekustamā īpašuma teritorijā.
* Rīgas domes Satiksmes departaments izsniedza jaunus tehniskos noteikumus lietus ūdens kanalizācijas tīklu izbūvei ar atšķirīgu risinājumu.
1. Ņemot vērā iepriekš minēto tika meklēts risinājums un pieņemts lēmums realizēt variantu, kas sastāv no divām kārtām:
* Pagaidu risinājums: būvdarbu sākotnējā periodā gruntsūdeņus novadīt ierobežotā apjomā pilsētas kanalizācijas tīklā un caur zemesgabalu Mārupes ielā 19 (līdz 6 mēnešiem) no būvbedres atsūknētos gruntsūdeņus novadīt uz Mārupīti.
* Pastāvīgais risinājums: lietus ūdens novadīšana pilsētas tīkla K.Ulmaņa gatvē, kas ir dārgāks risinājums, nekā sākotnēji tika plānots ņemot vērā skiču projektā noteikto.
1. Pagaidu risinājuma un jaunā pastāvīgā risinājuma realizācijai papildu nepieciešamais finansējums nebija paredzēts sākotnējā piedāvājumā, līdz ar to uzskatāms par papildus nepieciešamiem būvniecības darbiem, kurus pēc būtības nebija iespējams paredzēt. Rezultātā papildu nepieciešams finansējums neparedzētiem papildu darbiem saistībā ar lietus ūdens novadīšanas kolektora projektēšanu un izbūvi plānots 385 587 *euro* apmērā.
2. Iepirkumu uzraudzības birojs izvērtēja slimnīcas iesniegto informāciju par objektīvi neparedzamiem apstākļiem papildus projektēšanas un būvniecības darbiem lietus ūdens kanalizācijas tīklu izbūvei ar pieslēgšanu Rīgas pilsētas ūdens kanalizācijas kolektoram K.Ulmaņa gatvē un atļāva veikt sarunu procedūru (Iepirkumu uzraudzības biroja 2014.gada 29.aprīļa vēstule slimnīcai Nr.2-3/1279). Ir panākta slimnīcas un pilnsabiedrības „SBRE” vienota izpratne, ka lietus notekūdeņu novadīšanas kolektora projektēšana un būvdarbi ir A korpusa būvniecības līguma sastāvdaļa, kuru veic pilnsabiedrība „SBRE”, bet par kolektora papildus darbu apjomu samaksā slimnīca atbilstoši sarunas procedūras rezultātiem. Norisinās Iepirkumu uzraudzības birojā saskaņotā iepirkumu procedūra par iepriekš neparedzēto papildus lietus notekūdeņu novadīšanas sistēmas posma projektēšanas un būvniecības darbu izpildi atbilstoši Publisko iepirkumu likuma 63. panta 4. punkta un 64. panta noteikumiem.
3. **Būvniecības līguma darbu izpildes apturēšana:**
4. Rīgas pilsētas būvvaldes būvinspektors aizliedza turpināt būvniecības līgumā paredzētos darbus, ņemot vērā būvniecības līgumā izpildē konstatētās būtiskās problēmas. Atbilstoši slimnīcas sniegtai informācijai notikumu gaita norisinājās sekojošā secībā:
* 30.12.2014 būvuzraugs konstatēja sala nodarītus bojājumus jaunā A korpusa 1.kārtas ēkas karkasā;
* 02.01.2015 autoruzraugs apturēja darbu izpildi līdz karkasa apsekošanai un defektu novēršanas risinājuma izstrādei;
* 26.01.2015 būvuzraugs pārtrauca darbu izpildi jaunā A korpusa 1.kārtas pirmajā un otrajā blokā, ņemot vērā, ka tika konstatēta jaunu defektu rašanās;
* 02.02.2015 darbi pārtraukti visā objektā un paziņots par darbu pārtraukšanu Rīgas pilsētas būvvaldei;
* Slimnīcas uzdevumā AS „Inspecta Latvia” eksperti veica būves apsekošanu un konstatēja atkāpes no būvnormatīvu prasībām;
* 11.02.2015 Rīgas pilsētas būvvaldes būvinspektors apsekoja objektu un ar ierakstu Būvdarbu žurnālā aizliedza turpināt būvdarbus;
* 16.02.2015 Rīgas pilsētas būvvalde izsniedza atzinumu par būves pārbaudi Nr.BV-15-435-atz (skat. 3.pielikumu), kurā viens no būvinspektora norādījumiem bija pamatojoties uz Būvniecības likuma 18.panta sesto daļu nekavējoties pārtraukt būvdarbus.
* 25.02.2015 slimnīca un pilnsabiedrība „SBRE”, ievērojot būvniecības līgumā paredzēto domstarpību risināšanas kārtību, noslēdza līgumu ar SIA „CMB” par neatkarīgas ekspertīzes veikšanu (ekspertīzes vadītājs A.Dzirkalis).
* 26.02.2015 slimnīca informēja Rīgas pilsētas būvvaldi par noslēgto ekspertīzes līgumu un lūdza pagarināt būvniecībā iesaistīto pušu viedokļa sniegšanas termiņu līdz 01.04.2015, kad būs saņemts ekspertīzes slēdziens.
1. **Būvniecības līguma termiņa problēmas:**
2. Atbilstoši būvniecības līgumam līdz 2015.gada 01.augustam paredzēta būvniecības darbu nodošana un līdz 2015.gada 01.septembrim jānodod objektu ekspluatācijā. Savukārt, ņemot vērā, ka būvniecības līguma darbi ir apturēti un konstatētas problēmas ar lietus ūdens novadīšanas kolektora izbūvi, kā rezultātā būvniecības darbi ievērojami atpaliek no grafika, šobrīd ir skaidrs, ka būvniecības līgumu nav iespējams pabeigt termiņā.

# Jaunā korpusa finansēšana, funkcionēšanas nodrošināšana un priekšlikumi situācijas risinājumam

1. Jaunā A korpusa 1.kārtas finansēšana nodrošināta šādu projektu ietvaros:
* ERAF I kārtas projekts Nr.3DP/3.1.5.3.1/09/IPIA/VSMTVA/013 „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti, paaugstinot pakalpojuma kvalitāti un izmaksu efektivitāti” (turpmāk – ERAF I);
* ERAF II kārtas projekts 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” (turpmāk – ERAF II);
* Valsts galvotā aizdevuma projekts „Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība” (turpmāk – VGA).
1. Tā kā visiem projektiem faktiski ir vienots mērķis – slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas būvniecība, kā arī mērķu sasniegšanai tika rīkots viens iepirkums, tādejādi projekts tiek uzskatīts par lielo projektu atbilstoši 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 39.-41.pantam. Ņemot vērā minēto, Veselības ministrijai sadarbībā ar slimnīcu nepieciešams izstrādāt lielā projekta iesniegumu par jaunā A korpusa 1.kārtas izveidi un sadarbībā ar Finanšu ministriju līdz 2015.gada 30.jūnijam iesniegt to izvērtēšanai Eiropas Komisijai.
2. ERAF I, ERAF II un VGA projekta ietvaros uz 2014.gada 31.decembri pieejamais finansējums būvniecības līguma finansēšanai ir 66 515 680 *euro* (aprēķinu skat. 2.pielikumā), tai skaitā:
* 24 723 465 *euro* – ERAF un valsts budžeta līdzfinansējums;
* 41 792 215 *euro* – VGA projekta finansējums.
1. Finansējuma nepietiekamība daļēji saistīta ar A/S „Latvijas Krājbanka” maksātnespējas rezultātā šobrīd izmantošanai nepieejamo valsts galvotā aizdevuma finansējumu 6 322 872 *euro* apmērā. Līdz 2012.gadam slimnīca pirms noguldījumu veikšanas ir nodrošinājusi kredītiestāžu piedāvājumu izvērtēšanu, par pamatu ņemot vairākus kritērijus: procentu likmes, sankcijas noguldījuma līguma pirmstermiņa laušanas gadījumā, kā arī noguldījuma veikšanas brīdī oficiāli pieejamos datus par kredītiestādes likviditāti. Slimnīca noguldījumus ir dalījusi pa vairāku kredītiestāžu piedāvātajiem depozītiem, ar mērķi sadalīt riskus. Sākot ar 2012.gadu slimnīcā, lemjot par līdzekļu noguldīšanu kredītiestādēs, tika piemērotas publisko iepirkumu procedūras. Ņemot vērā lēmuma pieņemšanas brīdī esošo diferenci starp aizdevuma % likmēm un depozītu % likmēm, slimnīcai bija iespēja ne tikai atpelnīt aizdevējam maksājamos %, bet toreizējā ekonomiski grūtajā situācijā gūt arī finansiālu labumu. Kopumā līdzekļu izvietošana depozītos Latvijas komercbankās līdz to nepieciešamībai projekta realizācijai „sildīja” Latvijas ekonomiku. Lai noskaidrotu, vai slimnīcai ir iespējas atgūt A/S „Latvijas Krājbanka” noguldītos līdzekļus, 2012.gada 16.janvārī slimnīca noslēdza juridisko konsultāciju līgumu ar ZAB „BDO Zelmenis&Liberte”. Līguma ietvaros slimnīcai sniegti trīs juridiski atzinumi. 2012.gada 12.jūnijā slimnīca likvidējamās A/S „Latvijas Krājbanka” administratoram iesniedza kreditora prasījuma pieteikumu. Tas, vai un kādā apmērā slimnīcas prasījums tiks apmierināts, šobrīd ir atkarīgs tikai no likvidējamās A/S „Latvijas Krājbanka” administratora darbības maksātnespējas procesā. Process vēl nav beidzies. Gadījumā, ja slimnīcai izdosies A/S „Latvijas Krājbanka” zaudētos līdzekļus atgūt, tad no A/S „Latvijas Krājbanka” atgūtās summas slimnīca ieskaitīs valsts budžetā.
2. Projektu finansējums ir nepietiekams slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas izbūvei atbilstoši būvniecības līgumā noteiktajiem apjomiem, tai skaitā līgums ar pilnsabiedrību „SBRE” jau sākotnēji tika parakstīts ar deficītu 786 067 *euro* apmērā. Ņemot vērā tā brīža finansējuma deficītu, Ministru kabinets atbilstoši 2013.gada 15.oktobra sēdes protokola Nr.54 37.§ 5.punktam uzdevis Veselības ministrijai kopīgi ar Finanšu ministriju sagatavot un veselības ministram līdz 2014.gada 1.septembrim iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu par VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” jaunā korpusa būvniecības un iekārtošanas finansējuma jautājumiem.
3. **Papildu nepieciešamais finansējums jaunā A korpusa 1.kārtas funkcionēšanas uzsākšanai:**
4. Lai nodrošinātu būvniecības līguma saistību izpildi un lietus ūdens novadīšanas kolektora izbūvi, tādējādi nodrošinot jaunā A korpusa 1.kārtas nodošanu ekspluatācijā un funkcionēšanas uzsākšanu, nepieciešamais papildu finansējums 2016.gadā un 2017.gadā ir 16 062 374 *euro* ar PVN (skat. 1.tabulu).

*1.tabula: Finansējuma apjoms, kas nepieciešams slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas nodošanai ekspluatācijā*

| **Struktūrvienība / aktivitāte** | **Izmaksas [*euro*]** |
| --- | --- |
| *Lietus ūdens novadīšanas kolektora izbūve (2016.gadam)* | *385 587* |
| *Līguma ar pilnsabiedrību „SBRE” uzņemto saistību izpilde (2016.gadam)* | *786 067* |
| *Valsts galvotā aizdevuma finansējums, ko A/S „Latvijas Krājbanka” maksātnespējas rezultātā nav izdevies atgūt un nav iespējams izmantot (2016.gadam)* | *6 322 872* |
| *Iekārtu un aprīkojuma iegāde (2017.gadam)* | *8 567 848* |
|  | **16 062 374** |

1. Šī informatīvā ziņojuma 1.tabulā aprēķināta papildu nepieciešamā finansējuma summa noteikta, pieņemot, ka ERAF projektu izmaksas tiks atzītas par atbilstošām. Gadījumā, ja ERAF projektu izmaksas netiks atzītas par atbilstošām, papildu nepieciešamā finansējuma apjoms jāpalielina par ERAF un valsts budžeta līdzfinansējuma apjomu (par 25 955 831 *euro*) līdz 42 018 206 *euro*.
2. **Jaunā A korpusa 1.kārtas aprīkošanai nepieciešamais finansējums:**
3. Lai slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas telpas racionāli funkcionētu atbilstoši attīstības plānam un mūsdienu standartiem un tiktu nodrošināts kvalitatīvs ārstniecības process, papildus investīciju apjoms medicīniskajām iekārtām ir 10 549 307 *euro* ar PVN, IT infrastruktūrai 1 100 138 *euro* ar PVN un ārstu biroja aprīkojumam 2 045 620 *euro* ar PVN (skat. 2.tabulu un 5.-8.pielikumu).

*2.tabula: Finansējuma apjoms, kas nepieciešams slimnīcas jaunā korpusa funkcionēšanas nodrošināšanai*

| **Struktūrvienība / aktivitāte** | **Izmaksas [*euro*]** |
| --- | --- |
| *Jauno medicīnisko iekārtu iegāde* | *3 440 985,90* |
| *Medicīnisko iekārtu nomaiņa* | *7 108 321,22* |
| *IT infrastruktūra* | *1 100 138,05* |
| *Mēbeles ārstu birojiem un laboratorijām* | *2 045 620,00* |
|  | **13 695 065,17** |

1. Lai samazinātu ietekmi uz valsts budžetu, slimnīca paredzēja iespēju robežās pārcelt esošās iekārtas un aprīkojumu uz jaunā A korpusa 1.kartas telpām (skat. 8.pielikumā).
2. Slimnīca ir uzsākusi pārrunas ar kredītiestādēm par trūkstošā aprīkojuma iegādi aptuveni 5,12 milj. *euro* apmērā, kuru ir plānots atmaksāt no līdzekļiem, kurus slimnīca gūst no maksas pakalpojumiem. Tomēr jāatzīmē, ka pat gadījumā, ja izdosies piesaistīt banku finansējumu, tas nebūs pietiekams, lai aprīkotu A korpusu un sasniegtu tā pilnvērtīgu funkcionēšanu, jo kopējā nepieciešamā summa ēkas aprīkojumam, ieskaitot medicīniskās iekārtas, ir 13 695 065 *euro*.
3. **ERAF finansējuma neattiecināmības riska apraksts:**
4. Ņemot vērā identificētās problēmas ar būvniecības līgumu un konstatējumu, ka būvniecības līguma izpildi nav iespējams pabeigt noteiktajos termiņos, tiek apdraudēta ERAF finansējuma attiecināmība, jo:
* atbilstoši Padomes regulas *(EK) Nr. 1083/2006 (2006. gada 11. jūlijs), ar ko paredz vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu un Kohēzijas fondu un atceļ Regulu (EK) Nr. 1260/1999* (turpmāk – regula Nr.1083/2006) 56.panta pirmajai daļai ES fondu maksājumi attiecināmi, ja tie ir veikti līdz 2015.gada 31.decembrim;
* Ministru kabineta 2010.gada 9.novembra noteikumu Nr.1041 *„Kārtība, kādā paredzami valsts budžeta līdzekļi Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda līdzfinansēto projektu īstenošanai, kā arī maksājumu veikšanas un izdevumu deklarācijas sagatavošanas kārtība”* 30.2.apakšpunkts nosaka, ka maksājumu iestāde maksājumu pieprasījumus un maksājumu rīkojumus no sadarbības iestādes pieņem līdz 2016.gada 15.martam.
1. Tādējādi secināms, ka standarta situācijā, lai ERAF projektu izmaksas būtu attiecināmas, tās nepieciešams veikt periodā līdz 2015.gada 31.decembrim, savukārt ēku pieņemt ekspluatācijā līdz 2016.gada februāra beigām, lai sadarbības iestāde varētu veikt maksājumu. Pretējā gadījumā jaunā A korpusa 1.kārtas pabeigšanai būs nepieciešams papildu finansējums ERAF un valsts budžeta līdzfinansējuma apmērā.
2. **Veicot risku izvērtējumu gadījumā, ja papildu finansējums netiks piešķirts, tika identificēti šādi riski:**
3. Ja slimnīcas papildu identificētās vajadzības netiks apmierinātas, tad slimnīcas jaunā A korpusa 1.kārtas telpas netiks uzceltas un nebūs iespējams pienācīgi aprīkot un nodrošināt tā pilnīgu funkcionalitāti, kā rezultātā pazemināsies investīciju efektivitāte. Savukārt, daļēja jaunā A korpusa 1.kārtas telpu izmantošana var palielināt slimnīcas izmaksas, jo nebūs iespējams pilnībā atbrīvot esošos korpusus un tos izmantot citu darbību veikšanai.
4. Ja slimnīca papildu identificētās vajadzības finansēs no pašu līdzekļiem, kritiski samazināsies finanšu līdzekļi slimnīcas pamatfunkciju - veselības aprūpes nodrošināšanas veikšanai, t.sk. radot nepieciešamību samazināt veselības aprūpes pakalpojumu klāstu un apjomus, tādejādi palielinot pacientu rindas, samazinot pieejamību. Slimnīcai nāksies samazināt cilvēkresursu izdevumus, kas jau šobrīd ir katastrofāli zemi un nepietiekamā finansējuma dēļ netiek risināti jau vairākus gadus. Izvērtējot papildu aizdevumu ņemšanu, jāsecina, ka papildu aizdevumu uzņemšanās slimnīcai nav atbalstāma un tas kopumā palielinās slimnīcas saistību apjomu, kas negatīvi ietekmēs slimnīcas finanšu stabilitāti, pazeminās likviditātes rādītājus un spēju pildīt uzņemtās finanšu saistības.
5. Slimnīcas finanšu situācija jau vairākus gadus nav stabila un esošā finansējuma apstākļos nav bijusi iespēja veidot pietiekamus uzkrājumus, lai segtu neparedzētus izdevumus, kas varētu būt saistīti ar jaunā A korpusa 1.kārtas būvniecību un telpu aprīkošanu.
6. **ERAF finansējuma neattiecināmības riska mazināšana**
7. Ievērojot augstāk minēto, secināms, ka ERAF finansējuma neattiecināmības risks saistīts ar būvniecības līguma izpildes termiņa kavējumiem, tai skaitā:
* saistībā ar būvniecības līguma iespējamo nepamatotu termiņa pagarināšanu;
* saistībā ar ERAF maksājumu veikšanu pēc ES fondu attiecināmības perioda beigām un jaunā A korpusa 1.kārtas nodošanas ekspluatācijā pēc noteiktā termiņa.
1. Lai novērstu risku, kas saistīts ar iespējamo nepamatotu būvniecības līguma termiņa pagarināšanu, pēc pagarinātā būvniecības līguma termiņa beigām, lai nodrošinātu atbilstību Publisko iepirkumu likumam un neapdraudētu ERAF finansējuma attiecināmību, slimnīcai būs jāpieprasa no pilnsabiedrības „SBRE” soda sankcijas atbilstoši būvniecības līguma 30.11.apakšpunktam.
2. Būvniecības līguma 30.11.apakšpunkts paredz, ka par būvdarbu izpildes kalendārā laika grafikā noteikto būvdarbu izpildes termiņu kavējumu slimnīcai ir tiesības pieprasīt pilnsabiedrībai „SBRE” līgumsodu 0,1% (nulle komats viens procents) apmērā no kavēto būvdarbu kopējās cenas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk kā 10% apmērā no kavēto būvdarbu kopējās cenas.
3. Attiecībā uz ERAF maksājumu veikšanu pēc ES fondu attiecināmības perioda beigām un jaunā A korpusa 1.kārtas nodošanas ekspluatācijā pēc 2016.gada februāra risku, jāņem vērā, ka atbilstoši Finanšu ministrijas vadlīniju attiecināmo un neattiecināmo izmaksu noteikšanai 2007.-2013.gada plānošanas periodā 46.punktam lielo projektu ietvaros pastāv iespēja saskaņā ar *Pamatnostādņu par to darbības programmu slēgšanu, kuras pieņemtas atbalsta saņemšanai no Eiropas Reģionālās attīstības fonda, Eiropas Sociālā fonda un Kohēzijas fonda (2007.–2013. gada periodam)* 3.5.apakšpunktu slēgšanas dokumentos iekļaut izdevumus, kas samaksāti par nefunkcionējošiem projektiem. Šādos gadījumos sadarbības iestāde un finansējuma saņēmējs uzņemas pilnu atbildību pabeigt nefunkcionējošo projektu ne vēlāk kā divus gadus pēc slēgšanas dokumentu iesniegšanas Eiropas Komisijā, t.i. līdz 2017.gada 31.martam.
4. Lai aprakstīto izņēmumu varētu piemērot slimnīcas gadījumā grafiks nepieciešamajai rīcībai:
* turpināt uzsākto procesu slimnīcas lielā projekta (atbilstoši regulas Nr.1083/2006 39.pantam) izstrādē un nodrošināt, ka lielais projekts tiek iesniegts izvērtēšanai Eiropas Komisijailīdz 2015.gada 30.jūnijam, jo aprakstītais izņēmums attiecās tikai uz lielajiem projektiem, kā arī lielā projekta apstiprināšana ir vispārējais attiecināmības nosacījums slimnīcas ERAF projektiem atbilstoši regulas Nr.1083/2006 39.pantam;
* veikt grozījumus ERAF un VGA projektos, paredzot, ka par būvniecības līguma darbiem, kas izpildīti periodā līdz 2015.gada beigām, prioritāri tiks samaksāts no ERAF projektu finansējuma, attiecīgi veicot 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””*, precizējot izmaksu attiecināmības nosacījumus;
* Sadarbības iestādei veikt līdz 100% atmaksu slimnīcai par nefunkcionējošiem projektiem un sadarbībā ar Veselības ministriju nodrošināt kontroli par jaunā A korpusa 1.kārtas būvniecības pabeigšanu un telpu aprīkošanu līdz 2017.gada 31.martam. Sadarbības iestādei nepieciešamības gadījumā, ievērojot Finanšu ministrijas sniegtos skaidrojumus par soda naudas piemērošanas nosacījumiem un attiecināšanu no ERAF līdzfinansējuma līdzekļiem, attiecīgi par nepamatoto būvniecības līguma termiņu pagarinājumu piemēroto soda naudas apmēru proporcionāli samazināt ERAF projektiem piešķirto atbalsta summu;
* slimnīcai un pilnsabiedrībai „SBRE” nodrošināt, ka būvdarbu izpildes termiņš, pamatojoties uz pilnsabiedrības „SBRE” 2015.gada 23.marta vēstulei Nr.SBRE-V-15/61 „Par plānoto darbu izpildes grafiku” (skat. 9.pielikumā) pievienoto grafiku „Darbu izpilžu orientējošs, plānotais izpildīto darbu grafiks pa mēnešiem būvobjektam „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas A korpusa jaunbūve””, ir 2016.gada 31.maijs;
* atbilstoši piešķirtajam papildus finansējumam 16 062 374 *euro* apmērā nodrošināt, ka tiek segts valsts galvotā aizdevuma finansējums, ko A/S „Latvijas Krājbanka” maksātnespējas rezultātā nav izdevies atgūt un nav iespējams izmantot, ka tiek nodrošināta līguma ar pilnsabiedrību „SBRE” par jaunā A korpusa 1.kārtas būvdarbiem uzņemto saistību izpilde, ka tiek veikta jaunā A korpusa 1.kārtas lietus ūdens novadīšanas kolektora izbūve un ka tiek nodrošināta jaunā A korpusa 1.kārtas iekārtošanai nepieciešamā iekārtu un aprīkojuma iegāde;
* nodrošināt, ka līdz 2017.gada 31.martam ir pilnībā pabeigta jaunā A korpusa 1.kārtas būvniecība, veikta aprīkojuma, medicīnas iekārtu, mēbeļu ārstu birojiem un laboratorijām, IT infrastruktūras izveide, tādejādi nodrošinot slimnīcas jaunā A korpusa funkcionalitāti.

# Atbilstības valsts atbalsta nosacījumiem izvērtējums

1. Projekta ietvaros attīstītajā infrastruktūrā tiks realizētās gan darbības vispārējās veselības aprūpes sistēmas ietvaros (vispārējās tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumi), gan darbības ārpus vispārējās veselības aprūpes sistēmas (maksas pakalpojumi).
2. Lai nodrošinātu atbilstību valsts atbalsta nosacījumiem, papildu valsts budžeta finansējumu paredzēts piešķirt atbilstoši Komisijas Lēmumam (2011.gada 20.decembris) 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 (2012/21/ES).
3. Lielā projekta ietvaros, pamatojoties uz slimnīcas 2012.gada statistikas datiem, ir noteikta infrastruktūras izmantošanas proporcija valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (~94%) un citu darbību (tai skaitā maksas pakalpojumu) veikšanai. Šobrīd notiek proporcijas aprēķina apstiprināšana un projektam piesaistītā slimnīcas pašu finansējuma saskaņošana ar Centrālo finanšu un līgumu aģentūru. Apstiprināto izmantošanas proporciju piemēros arī papildu piesaistāmajam finansējumam. Proporcionāli infrastruktūras izmantošanai maksas pakalpojumiem slimnīca piesaistīs privāto finansējumu.
4. Infrastruktūras izmantošanas proporcija tiek noteikta atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 13.janvāra noteikumiem Nr.44 „Noteikumi par darbības programmas “Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti “Stacionārās veselības aprūpes attīstība””.

Veselības ministrs G.Belēvičs

26.03.2015 11:46

3 723

A.Tomsone, 67 876 181

Agnese.Tomsone@vm.gov.lv