2017. gada \_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Noteikumi Nr. \_\_\_

Rīgā (prot. Nr. \_\_ \_\_. §)

**Noteikumi par darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” projektu iesniegumu atlases trešo kārtu**

Izdoti saskaņā ar Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.—2020.gada plānošanas perioda vadības likuma 20.panta 6. un 13.punktu

# Vispārīgie jautājumi

1. Noteikumi nosaka:
   1. kārtību, kādā īsteno darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” prioritārā virziena „Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana” 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” (turpmāk – specifiskais atbalsts) projektu iesniegumu atlases trešo kārtu;
   2. specifiskā atbalsta mērķi;
   3. specifiskajam atbalstam pieejamo finansējumu;
   4. prasības Eiropas Reģionālās attīstības fonda projektu iesniedzējiem (turpmāk – projekta iesniedzējs);
   5. atbalstāmo darbību, izmaksu attiecināmības nosacījumus;
   6. vienkāršoto izmaksu piemērošanas nosacījumus un kārtību;
   7. vienošanās un līguma par projekta īstenošanu vienpusēja uzteikuma nosacījumus.
2. Specifiskā atbalsta projektu iesniegumu atlases trešo kārtu īsteno ierobežoto projektu iesniegumu atlašu veidā.
3. Specifiskā atbalsta ietvaros atbildīgās iestādes funkcijas pilda Veselības ministrija (turpmāk – atbildīgā iestāde).
4. Projektu īstenošanas vieta ir Latvijas Republika.

# Specifiskā atbalsta mērķis

1. Specifiskā atbalsta mērķis ir uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru.
2. Specifiskā atbalsta mērķa grupa ir ārstniecības iestādes.
3. Specifiskā atbalsta ietvaros līdz 2023.gada 31.decembrim ir sasniedzami šādi specifiskā atbalsta uzraudzības rādītāji:
   1. rezultāta uzraudzības rādītājs – sasniedzama ambulatoro apmeklējumu relatīvā skaita atšķirība starp iedzīvotājiem novadu teritorijās un lielajās pilsētās - apmeklējumu skaits 2,5 – 2,8.
   2. šādi iznākuma uzraudzības rādītāji:
      1. līdz 2023.gada 31.decembrim uzlaboto ārstniecības iestāžu skaits, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai - 775 ārstniecības iestādes, tai skaitā projektu iesniegumu atlases trešajā kārtā vismaz 18 ārstniecības iestādes;
      2. līdz 2023.gada 31.decembrim iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi - 2 023 825 iedzīvotāji;
   3. finanšu uzraudzības rādītājs - līdz 2018.gada 31.decembrim sertificēti attiecināmie izdevumi 46 799 872 *euro* apmērā.

# Specifiskā atbalsta finansējums

1. Specifiskā atbalsta ietvaros plānotais kopējais attiecināmais finansējums ir 194 364 718 *euro*, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums – 152 136 253 *euro* apmērā un nacionālais finansējums 42 228 465 *euro* (maksimālais valsts budžeta finansējums – 31 580 855 *euro* un minimālais privātais finansējums – 10 647 610 *euro*).
2. Trešās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros plānotais kopējais attiecināmais finansējums ir 15 828 463 *euro*, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums – 13 454 193 *euro* apmērā un nacionālais finansējums 2 374 270 *euro* (maksimālais valsts budžeta finansējums – 1 424 561 *euro* un minimālais privātais finansējums – 949 709 *euro*).
3. Trešās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros projektu attiecināmais Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējuma apmērs nepārsniedz 85 procentus un nacionālā valsts budžeta finansējuma apmērs nepārsniedz deviņus procentus no šo noteikumu 9. punktā minētā atlases kārtai plānotā kopējā attiecināmā finansējuma.

# Prasības specifiskā atbalsta trešās kārtas projektu iesniegumu atlases iesniedzējiem un Atbalsta piešķiršanas nosacījumi

1. Projekta iesniedzējs, kas pēc Sadarbības iestādes lēmuma par projekta iesnieguma apstiprināšanu kļūst par finansējuma saņēmēju, specifiskā atbalsta trešās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros ir:
   1. šo noteikumu 2. pielikumā minētā ārstniecības iestāde;
   2. šo noteikumu 3. pielikumā minēto sadarbības teritorijas vadošā ārstniecības iestāde, kurai pievienota šo noteikumu 2. pielikumā minētā ārstniecības iestāde atbilstoši šo noteikumu 34.1. apakšpunktam.
2. Atbalsts piešķirams saskaņā ar Eiropas Komisijas [2011.](http://likumi.lv/ta/id/281111-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-4-2-2-specifiska-atbalsta-merka-atbilstosi-pasvaldibas-integretajam-attistibas#p2011)gada [20.](http://likumi.lv/ta/id/281111-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-4-2-2-specifiska-atbalsta-merka-atbilstosi-pasvaldibas-integretajam-attistibas#p20)decembra lēmumu Nr.2012/21/ES par Līguma par Eiropas Savienības darbību [106. panta](http://likumi.lv/ta/id/281111-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-4-2-2-specifiska-atbalsta-merka-atbilstosi-pasvaldibas-integretajam-attistibas#p106) 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi.
3. Finansējuma saņēmējs aprēķina infrastruktūras izmantošanas atbalstāmo darbību proporciju valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai un piemēro to projekta kopējam finansējumam, nosakot publiskā un privātā finansējuma apmēru, atbilstoši šādam aprēķinam:
   1. projekta kopējo publisko izmaksu maksimālo apmēru nosaka, izmantojot šādu formulu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ipubl\_kop =*** | ***∑Ipubl\_x*** | , kur |
| ***x*** |

*x* – gadu skaits, kuriem tika aprēķināts projekta publisko izmaksu maksimālais apmērs;

*Ipubl* – attiecīgā gada publisko izmaksu maksimālais apmērs (*euro*);

* 1. attiecīgā gada publisko izmaksu maksimālo apmēru nosaka, izmantojot šādu formulu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ipubl = ∑*** | ***(Lv\_y × Sy)*** | , kur |
| ***(Lv\_y + Lm\_y)*** |

*y* – attiecīgā projekta ietvaros veicamo atbalstāmo darbību skaits;

*S* – attiecīgās atbalstāmās darbības kopējās izmaksas (*euro*);

*Lv* – uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmās infrastruktūras izmantošanas laiks valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (stundas gadā);

*Lm* – uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmās infrastruktūras izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (stundas gadā);

* 1. uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmajai infrastruktūrai, kurai nav iespējams noteikt infrastruktūras izmantošanas laika sadalījumu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, laika sadalījumu nosaka atbilstoši vidējai ārstniecības iestādes infrastruktūras izmantošanas proporcijai, kas aprēķināta infrastruktūrai, kurai ir iespējams noteikt infrastruktūras izmantošanas laika sadalījumu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, sadalot kopējo publisko izmaksu maksimālo apmēru ar šis infrastruktūras kopējām izmaksām.

1. Finansējuma saņēmējs infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinu veic no projekta iesniegšanas brīža līdz pēcprojekta uzraudzības perioda beigām, izmantojot pēdējā gada datus vai divu pēdējo gadu vidējos datus par infrastruktūras izmantošanu. Ja iepriekšējo gadu dati par infrastruktūras izmantošanu nav pieejami vai tie vairāk kā par pieciem procentiem atšķiras no attīstāmās infrastruktūras izmantošanas prognozes, finansējuma saņēmējs izmanto plānotos infrastruktūras izmantošanas datus līdz brīdim, kad ir pieejami dati par attīstītās infrastruktūras izmantošanu. Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinu aktualizē ne retāk kā vienu reizi divos gados.
2. Finansējuma saņēmējs infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinus apstiprina ar finansējuma saņēmēja rīkojumu, aprēķina rezultātus norāda atbilstoši šo noteikumu 1. [pielikumā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a...#piel6) minētajai veidlapai un pievieno vienošanās vai līguma par projekta īstenošanu pielikumā. Apstiprināto finansējuma saņēmēja rīkojumu finansējuma saņēmējs iesniedz sadarbības iestādei:
   1. iesniedzot projekta iesniegumu;
   2. projekta īstenošanas laikā līdz attiecīgā gada 31.martam;
   3. pēc projekta pabeigšanas kopā ar attiecīgo ikgadējo pēcprojekta pārskatu.
3. Ja pēc projekta iesnieguma apstiprināšanas palielinās projekta publisko izmaksu maksimālais apmērs, kas aprēķināts saskaņā ar šo noteikumu 13.1.apakšpunktu, sadarbības iestāde kopējās publiskās projekta attiecināmās izmaksas nepalielina.
4. Ja tiek konstatēts, ka saskaņā ar šo noteikumu 13.1.apakšpunktu aprēķinātais projekta kopējais publisko izmaksu maksimālais apmērs ir mazāks par piešķirto kopējo publisko izmaksu maksimālo apmēru (turpmāk – pārmērīga kompensācija), tad:
   1. ja pārmērīgas kompensācijas apmērs nepārsniedz piecus procentus no projekta kopējām publiskajām izmaksām, finansējuma saņēmējs var neveikt izmaiņas projektā līdz pēcprojekta uzraudzības perioda beigām;
   2. ja pārmērīgas kompensācijas apmērs pārsniedz piecus procentus no projekta kopējām publiskajām izmaksām, finansējuma saņēmējs mēneša laikā pēc pārmērīgas kompensācijas konstatēšanas iesniedz grozījumus projektā, nodrošinot, ka pārmērīgas kompensācijas apmērs nepārsniedz piecus procentus;
   3. finansējuma saņēmējs kopā ar pēdējo pēcprojekta uzraudzības pārskatu iesniedz grozījumus projektā, nodrošinot, ka pārmērīgas kompensācijas nav.
5. Finansējuma saņēmējs dokumentāciju, kas saistīta ar atbalsta piešķiršanu glabā 10 gadus no atbalsta piešķiršanas brīža, savukārt atbalsta sniedzējs – 10 gadus no pēdējā atbalsta piešķiršanas brīža.
6. Ja projekta ietvaros paredzēts attīstīt infrastruktūru, kuru finansējuma saņēmējs iznomā citai ārstniecības iestādei veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, šo noteikumu 23[.punktā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a...#p40) minētās atbalstāmās darbības finansēšanai no publiskiem līdzekļiem ir atbalstāmas, ievērojot infrastruktūras izmantošanas proporcijas noteikšanas kārtību, ja vienlaicīgi izpildās šādi nosacījumi:
   1. finansējuma saņēmējam noteikts pienākums nodrošināt infrastruktūru citai ārstniecības iestādei valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, par ko ir noslēgts attiecīgs līgums, ievērojot normatīvo aktu par atlīdzības maksājumiem par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu prasības;
   2. infrastruktūras nomas maksa noteikta, ievērojot šādus nosacījumus:
      1. infrastruktūras nomas maksas apmērs nepārsniedz saprātīgas peļņas un tādu ārstniecības iestādes izmaksu summu, kas netiek finansētas no publiskā finansējuma un kas tieši vai netieši saistītas ar infrastruktūras iznomāšanu;
      2. saprātīga peļņa tiek aprēķināta tikai tām ārstniecības iestādes izmaksām, kas netiek finansētas no publiskā finansējuma;
      3. saprātīgas peļņas aprēķināšanai tiek izmantota saprātīgas peļņas norma, kuru atbildīgā iestāde līdz kārtējā gada pirmajai darbdienai publicē atbildīgās iestādes tīmekļvietnē (http://esfondi.vm.gov.lv) un kura tiek noteikta, izmantojot šādu formulu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pnorma=** | **PN-4+ PN-3+ PN-2** | **x 100%,** kur |
| **AN-4+ AN-3+AN-2** |

Pnorma – saprātīgas peļņas norma procentos;

PN-X – vidējais peļņas apmērs veselības aizsardzībā atbilstoši saimniecisko darbību statistiskai klasifikācijai (NACE 2.red) laikposmā no N-4 gada līdz N-2 gadam (*euro*);

AN-X – vidējais apgrozījuma apmērs veselības aizsardzībā atbilstoši saimniecisko darbību statistiskai klasifikācijai (NACE 2.red) laikposmā no N-4 gada līdz N-2 gadam (*euro*);

* 1. finansējuma saņēmējs ar attiecīgiem dokumentiem pamatoti un pārskatāmi var pierādīt infrastruktūras nomas maksas aprēķinu.

1. Finansējuma saņēmējs nosaka darba laiku valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai projekta ietvaros attīstītajā infrastruktūrā (ja attiecīgo darba laiku var noteikt) un uzskaita minēto informāciju.
2. Finansējuma saņēmējs skaidri nodala valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu no citu darbību veikšanas (un ar tām saistītās finanšu plūsmas). Ienākumus, kas gūti projekta ietvaros, sniedzot valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus vai nodrošinot infrastruktūru citai ārstniecības iestādei valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, izmanto, lai segtu tikai tās izmaksas, kas saistītas ar projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai. Ja ienākumi tiek gūti projekta ietvaros, nodrošinot infrastruktūru citai ārstniecības iestādei, attiecīgajiem ienākumiem jāatbilst šo noteikumu 19[.punktā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a...#p29.7) minētajām prasībām. Finansējuma saņēmējs nodrošina, ka dokumentācija, kas saistīta ar šajā punktā minēto nosacījumu izpildi un attiecas uz projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru, tiek saglabāta un ir pieejama sadarbības iestādei, kas veic šo noteikumu 13[.punktā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a...#p29.2) minētā infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķina kontroli.
3. Šo noteikumu 11. punktā minētajiem finansējuma saņēmējiem, kas ir sabiedrisko pakalpojumu sniedzēji, atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem ir noslēgts deleģēšanas līgums ar Nacionālo veselības dienestu par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu. Līgumā norāda:
   1. konkrētus sniedzamos sabiedriskos pakalpojumus;
   2. prasības sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam par nepieciešamajām investīcijām sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas infrastruktūrā, lai nodrošinātu minēto pakalpojumu izpildi saskaņā ar katram konkrētajam pakalpojumam izvirzītajām prasībām;
   3. pakalpojuma līguma par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu darbības laiku, kas nepārsniedz 10 gadus;
   4. sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas teritoriju;
   5. sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam piešķirtās ekskluzīvās vai īpašās tiesības;
   6. informāciju par iespēju saņemt atlīdzības (kompensācijas) maksājumus un nosacījumus atlīdzības (kompensācijas) maksājumu aprēķināšanai, kontrolei un pārskatīšanai, kā arī atlīdzības (kompensācijas) maksājumu pārmaksas novēršanai un atmaksāšanai;
   7. atsauci uz Eiropas Komisijas 2011.gada 20.decembra lēmumu 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.

# Atbalstāmās darbības un izmaksas

1. Specifiskā atbalsta mērķa ietvaros šo noteikumu 11.punktā minētajiem finansējuma saņēmējiem ir atbalstāmas šādas darbības:
   1. projekta vadības nodrošināšana;
   2. būvdarbi;
   3. tehnoloģiju piegāde;
   4. informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšana.
2. Šo noteikumu 23.punktā minētās atbalstāmās darbības ir atbalstāmas infrastruktūrā, kas daļēji vai pilnībā saistīta ar neatliekamās medicīniskās palīdzības un veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu četrās prioritārajās veselības jomās – sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu, sākot no perinatālā un neonatālā perioda, aprūpes un garīgās veselības aprūpes.
3. Šo noteikumu 23.1.apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas finansējuma saņēmēja projekta vadības personāla atlīdzības izmaksas, kas radušās uz darba līguma vai uzņēmuma (pakalpojuma) līguma pamata, tai skaitā normatīvajos aktos noteiktās piemaksas un nodokļi, atbilstoši šādiem nosacījumiem:
   1. izmaksu apmērs nepārsniedz ierobežojumu, ko aprēķina ar minimālo izmaksu bāzi 24 426 *euro* gadā, pieskaitot 0,64 procenti no projekta tiešajām attiecināmajām izmaksām, neieskaitot tiešās projekta vadības personāla izmaksas;
   2. attiecināma ir ne mazāka kā 30 procentu noslodze, personāla iesaisti projektā nodrošinot saskaņā ar daļlaika attiecināmības principu (attiecināms, ja izmaksas radušās uz darba līguma pamata).
4. Šo noteikumu 23.2.apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmās šādas ar būvdarbiem saistītas izmaksas:
   1. būvprojekta minimālajā sastāvā un būvprojekta izstrādes izmaksas, projektu ekspertīžu izmaksas, autoruzraudzības, būvuzraudzības izmaksas, normatīvajos aktos noteiktās attiecīgo būvspeciālistu obligātās apdrošināšanas izmaksas un citas ar būvdarbu projektēšanu saistītās izmaksas, kas nepārsniedz 10 procentus no attiecināmajām būvniecības izmaksām;
   2. būvniecības izmaksas, tai skaitā atjaunošanas un pārbūves izmaksas, būvlaukuma ierīkošanas un novākšanas izmaksas, apzaļumošanas izmaksas atbilstoši būvprojekta risinājumam.
5. Šo noteikumu 23.3.apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas ārstniecības procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju, kas iekļauj medicīniskās tehnoloģijas un iekārtas, iebūvējamās medicīniskās tehnoloģijas un iekārtas, mēbeles, saimnieciskās ierīces un aprīkojumu, informāciju tehnoloģiju aprīkojumu un citu aprīkojumu telpu funkcionalitātes nodrošināšanai, piegādes izmaksas, ievērojot šādus nosacījumus:
   1. par projekta ietvaros piegādājamo tehnoloģiju sarakstu ir saņemts Veselības ministrijas saskaņojums;
   2. par katru projekta ietvaros piegādājamo tehnoloģiju, kuras vienas vienības piegādes izmaksas pārsniedz 20 000 *euro,* ieskaitot pievienotās vērtības nodokli, ir saņemts Veselības ministrijas saskaņojums.
6. Šo noteikumu 23.4.apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība ietver informācijas un publicitātes nodrošināšanas izmaksas atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda ieviešanā 2014.–2020. gada plānošanas periodā nodrošina komunikācijas un vizuālās identitātes prasību ievērošanu.
7. Šo noteikumu 23.punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai ir attiecināmas neparedzētās izmaksas līdz diviem procentiem no projekta kopējām tiešajām attiecināmajām izmaksām, ko projekta iesniegumā plāno kā vienu izmaksu pozīciju un izmanto šo noteikumu 23.2. un 23.3.apakšpunktā minēto projekta tiešo attiecināmo papildu īstenošanas izmaksu segšanai, kas neparedzamu apstākļu dēļ ir kļuvuši nepieciešami projekta īstenošanai.

17

1. Šo noteikumu 23.punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai ir attiecināmas projekta netiešās attiecināmās izmaksas, ko projekta iesniegumā plāno kā vienu izmaksu pozīciju, piemērojot netiešo izmaksu vienoto likmi 15 procentu apmērā no 23.1.apakšpunktā minētajām tiešajām vadības personāla atlīdzības izmaksām, kas radušās uz darba līguma pamata.
2. Pievienotās vērtības nodokļa maksājumi, kas tiešā veidā saistīti ar projektu, ir attiecināmās izmaksas, ja finansējuma saņēmējs tos nevar atgūt normatīvajos aktos par pievienotās vērtības nodokli noteiktajā kārtībā.
3. Projekta izmaksas ir attiecināmas, ja tās atbilst šajos noteikumos minētajām izmaksu pozīcijām un ir radušās no 2016.gada 28.decembra.

# Specifiskā atbalsta projektu īstenošanas nosacījumi

1. Veselības ministrija līdz 2017.gada 6.decembrim ar rīkojumu nosaka:
   1. šo noteikumu 2. pielikumā minēto ārstniecības iestāžu veselības aprūpes līmeni - I līmeņa slimnīca, II līmeņa slimnīca vai ārstniecības iestāde, kurā izvietots steidzamās medicīniskās palīdzības punkts;
   2. šo noteikumu 3. pielikumā minēto sadarbības teritoriju ietvaros izveidotās ārstniecības iestāžu sadarbības.
2. Ārstniecības iestādes šo noteikumu 33.2. apakšpunktā minēto ārstniecības iestāžu sadarbību izveido līdz 2017.gada 1.decembrim, par to divu darbdienu laikā informējot Veselības ministriju un iesniedzot sadarbības izveidi pamatojošos dokumentus. Ārstniecības iestāžu sadarbību izveido vienā no šādiem veidiem:
   1. šo noteikumu 2. pielikumā minētā ārstniecības iestāde tiek pievienota šo noteikumu 3. pielikumā minētajai sadarbības teritorijas vadošajai ārstniecības iestādei, kļūstot par vienu juridisko personu;
   2. šo noteikumu 2. pielikumā minētā ārstniecības iestāde kļūst par šo noteikumu 3. pielikumā minētās sadarbības teritorijas vadošās ārstniecības iestādes meitas uzņēmumu;
   3. šo noteikumu 2. pielikumā minētā ārstniecības iestāde un šo noteikumu 3. pielikumā minētā sadarbības teritorijas vadošā ārstniecība iestāde noslēdz sadarbības līgumu, līgumā paredzot vismaz:
      1. vienotu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas plānošanu un sniegšanu, jo īpaši nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un efektivitāti;
      2. sadarbību ārstniecības personāla un infrastruktūras plānošanā un izmantošanā, jo īpaši nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un efektivitāti;
      3. kārtību, kādā notiek pacientu kustība starp ārstniecības iestādēm.
3. Šo noteikumu 33.2. apakšpunktā minēto ārstniecības iestāžu sadarbību jānodrošina periodā, kas nav īsāks par pieciem gadiem, skaitot no projekta beigu datuma. Šo noteikumu 34. punktā minētos ārstniecības iestāžu sadarbības veidus sadarbības periodā var mainīt.
4. Veselības ministrija piecu darbdienu laikā pēc šo noteikumu 33. punktā minētā rīkojuma pieņemšanas informē sadarbības iestādi par šo noteikumu 11. punktā minētajiem projekta iesniedzējiem individuāli pieejamo maksimālo attiecināmo finansējumu, kas aprēķināts atbilstoši šādai kārtībai:
   1. Pamatojoties uz šo noteikumu 2. pielikumā minēto ārstniecības iestāžu sniegto informāciju par investīciju vajadzībām, Veselības ministrija nosaka katras ārstniecības iestādes atbalstāmo investīciju vajadzību apmēru atbilstoši šādiem kritērijiem:
      1. nav atbalstāma jaunā būvniecība vai telpu platības paplašināšana;
      2. nav atbalstāmas investīciju vajadzības infrastruktūrā, kas nav tieši saistīta ar veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu;
      3. telpu attīstības izmaksas nepārsniedz 650 *euro* uz kvadrātmetru, ieskaitot būvniecības un telpu aprīkošanas izmaksas;
      4. nav atbalstāma stacionārās aprūpes attīstība un tehnoloģiju, kuras vienas vienības piegādes izmaksas pārsniedz 20 000 *euro* un kas neatbilst slimnīcas aprūpes līmenim, piegāde;
      5. nav atbalstāma veselības aprūpes pakalpojumu attīstība, kas vismaz daļēji nav saistīta ar četrām prioritārajām jomām - sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā perioda) un garīgās (psihiskās) veselības aprūpes jomas.
   2. Katrai šo noteikumu 2. pielikumā minētai ārstniecības iestādei nosaka šādus vidēja atbalsta koeficientus:
      1. II līmeņa slimnīcām koeficientu 1,00;
      2. I līmeņa slimnīcām koeficientu 0,50;
      3. ārstniecības iestādēm, kurā izvietots steidzamās medicīniskās palīdzības punkts, koeficientu 0,00;
      4. ārstniecības iestādēm, kas izveido sadarbību atbilstoši šo noteikumu 34. punktam, vidējā atbalsta koeficientu palielina par 0,50;
   3. Individuāli pieejamā maksimālā attiecināmā finansējuma noteikšanai aprēķina vidējo atbalsta apmēru, izmantojot šādu formulu:

, kur

***Avid*** – vidējā atbalsta apmērs (*euro*);

***Ikop* –** šo noteikumu 9. punktā minētais kopējais attiecināmais finansējums (*euro*);

***kind*** – atbilstoši šo noteikumu 36.2. apakšpunktam noteiktais vidējā atbalsta koeficients attiecīgai šo noteikumu 2. pielikumā minētajai ārstniecības iestādei.

* 1. Individuāli pieejamo maksimālo attiecināmo finansējumu aprēķina izmantojot šādu formulu:

, kur

***Iind*** *–*individuāli pieejamais maksimālais attiecināmais finansējums (*euro*);

***Avid*** – atbilstoši šo noteikumu 36.3. apakšpunktam aprēķinātais vidējā atbalsta apmērs (*euro*);

***kind*** – atbilstoši šo noteikumu 36.2. apakšpunktam noteiktais vidējā atbalsta koeficients attiecīgai šo noteikumu 2. pielikumā minētajai ārstniecības iestādei.

* 1. Gadījumā, ja atbilstoši šo noteikumu 36.4. apakšpunktam aprēķinātais individuāli pieejamais maksimālais attiecināmais finansējums pārsniedz atbilstoši šo noteikumu 36.1. apakšpunktam noteikto attiecīgas ārstniecības iestādes atbalstāmo investīciju vajadzību apmēru:
     1. saskaņā ar šo noteikumu 36.4. apakšpunktu aprēķināto individuāli pieejamo maksimālo attiecināmo finansējumu samazina līdz šo noteikumu 36.1. apakšpunktam noteiktajam attiecīgas ārstniecības iestādes atbalstāmo investīciju vajadzību apmēram;
     2. šo noteikumu 36.5.1. apakšpunktā minēto finansējuma atlikumu sadala starp pārējām šo noteikumu 2. pielikumā minētajām ārstniecības iestādēm proporcionāli šo noteikumu 36.2. apakšpunktam noteiktajiem vidējā atbalsta koeficientiem, palielinot atbilstoši šo noteikumu 36.3. apakšpunktam aprēķināto vidējā atbalsta apmēru.

1. Gadījumā ja šo noteikumu 34. punktā minēto ārstniecības iestāžu sadarbību nenodrošina šo noteikumu 35. punktā minētajā periodā ilgāk par sešiem mēnešiem pēc kārtas, sadarbības iestāde pieņem lēmumu par neatbilstību un finansējuma saņēmējs atmaksā sadarbības iestādei Eiropas Reģionālās attīstības fonda un valsts budžeta finansējuma daļu par nenodrošināto ārstniecības iestāžu sadarbību, neatbilstības summu nosakot izmantojot šādu formulu:

, kur

***Ineatb*** – neatbilstības summa (*euro*);

***Iind(s)*** – šo noteikumu 36.4. apakšpunktam sākotnēji aprēķinātais individuāli pieejamais maksimālais attiecināmais finansējums (*euro*);

***Iind(a)*** – šo noteikumu 36.4. apakšpunktam aktuālais aprēķinātais individuāli pieejamais maksimālais attiecināmais finansējums, nepiemērojot šo noteikumu 36.2.4. apakšpunktā minēto koeficienta palielinājumu, (*euro*).

1. Sadarbības iestāde izsludina atlasi un nosūta uzaicinājumu projekta iesniedzējiem pēc šo noteikumu 36.punktā minētās informācijas saņemšanas no atbildīgās iestādes, ja ir saskaņots specifiskā atbalsta projektu iesniegumu atlases nolikums.
2. Īstenojot projektu, finansējuma saņēmējs:
   1. nodrošina šo noteikumu 23.4.apakšpunktā minētos informācijas un publicitātes pasākumus, kas noteikti Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulā (EK) Nr. 1303/2013, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu, Eiropas Lauksaimniecības fondu lauku attīstībai un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1083/2006, atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda ieviešanā 2014.-2020.gada plānošanas periodā nodrošināma komunikācijas un vizuālās identitātes prasību ievērošana.
   2. uzkrāj datus par horizontālā principa “Vienlīdzīgas iespējas” horizontālo rādītāju „Objektu skaits, kuros ERAF ieguldījumu rezultātā ir nodrošināta vides un informācijas pieejamība”;
   3. uzkrāj datus par projekta ietekmi uz šo noteikumu 7.2.1. un 7.2.2.apakšpunktā minētajiem rādītājiem;
   4. ja projekta izmaksas pieaug, sedz projekta sadārdzinājumu no saviem līdzekļiem;
   5. nodrošina, ka projektā plānotie darbi netiek finansēti vai līdzfinansēti, kā arī nav plānots tos finansēt vai līdzfinansēt no citiem valsts un ārvalstu finanšu atbalsta instrumentiem;
   6. nodrošina sasniegto rezultātu ilgtspēju vismaz piecus gadus pēc projekta pabeigšanas;
   7. nodrošina, ka projekta īstenošanas laikā nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā (vismaz 10 gadi), patapinājumā vai valdījumā un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā. Ja investīcijas ir veiktas ēkās un būvēs, nepalielinot būvapjomu, īpašumtiesībām vai citām tiesībām attiecībā uz zemi nav jābūt nostiprinātām zemesgrāmatā.
   8. nodrošina, ka iepirkumus, kuri nepieciešami atbalstāmo darbību īstenošanai, finansējuma saņēmējs veic saskaņā ar normatīvajiem aktiem publisko iepirkumu jomā. Atbalstāma ir vides prasību integrācija preču un pakalpojumu iepirkumos (zaļais publiskais iepirkums).
3. Projekta īstenošanas laikā finansējuma saņēmējs var saņemt avansa maksājumu saskaņā ar normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā plāno valsts budžeta līdzekļus Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektu īstenošanai un veic maksājumus 2014.–2020. gada plānošanas periodā. Sadarbības iestāde, pamatojoties uz finansējuma saņēmēja pieprasījumu un atbilstoši projekta finansēšanas plānam, veicot avansa un starpposma maksājumus, ievēro nosacījumu, ka to kopsumma nepārsniedz 90 procentus no projektam piešķirtā Eiropas Reģionālās attīstības fonda un valsts budžeta finansējuma. Avansa maksājumu ir iespējams saņemt vairākos maksājumos.
4. Specifiskā atbalsta ietvaros projektu īsteno saskaņā ar vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim.
5. Sadarbības iestādei ir tiesības vienpusēji atkāpties no noslēgtās vienošanās vai līguma par projekta īstenošanu jebkurā no šādiem gadījumiem:
   1. finansējuma saņēmējs nepilda vienošanos vai līgumu par projekta īstenošanu, tai skaitā netiek ievēroti projektā noteiktie termiņi vai ir iestājušies citi apstākļi, kas negatīvi ietekmē vai var ietekmēt pasākuma iznākuma un uzraudzības rādītāju sasniegšanu;
   2. citos gadījumos, ko paredz vienošanās vai līgums par projekta īstenošanu.

Ministru prezidents Māris Kučinskis

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane-Umbraško