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 iesniedzējam (turpmāk – projekta iesniedzējs) un projekta sadarbības partnerim;
   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 ierobežotas projektu iesniegumu atlases 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 rādītājs – sasniedzama ambulatoro apmeklējumu relatīvā skaita atšķirība starp iedzīvotājiem novadu teritorijās un republikas pilsētās - apmeklējumu skaits 2,5 – 2,8.
   2. šādi iznākuma 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 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 pieejamais 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*), tai skaitā:
   1. 12 828 462 *euro* projektiem pieejamais attiecināmais bāzes finansējums atbilstoši šo noteikumu 1. pielikumam;
   2. 3 000 001 *euro* projektiem pieejamais attiecināmais papildu finansējums par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi atbilstoši šo noteikumu 39. punktam.
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 projekta iesniedzējam un sadarbības partnerim

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 1. pielikumā minētā ārstniecības iestāde;
   2. šo noteikumu 2. pielikumā minētā sadarbības teritorijas vadošā ārstniecības iestāde, kurai pievienota šo noteikumu 1. pielikumā minētā ārstniecības iestāde atbilstoši šo noteikumu 39.1. apakšpunktam.
2. Projekta iesniedzējs sadarbības partneru statusā var piesaistīt šo noteikumu 2. pielikumā minēto sadarbības teritorijas vadošo ārstniecības iestādi, ar kuru atbilstoši šo noteikumu 39. punktam izveidota sadarbība.
3. Sadarbības partneris var īstenot šo noteikumu 28. punktā minētās atbalstāmās darbības un veikt izmaksas atbilstoši šo noteikumu 30., 31., 32., 33. un 35. punktam par attiecināmo izmaksu summu, kas nepārsniedz papildu finansējumu par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi, kas aprēķināta atbilstoši šo noteikumu 38.2. apakšpunktam.
4. Projekta iesniedzējs atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu 2014.–2020. gada plānošanas periodā, slēdz sadarbības līgumu ar sadarbības partneri, kontrolē to izpildi un novērš dubultā finansējuma riskus.
5. Projekta iesniedzējs pirms sadarbības līguma noslēgšanas ar sadarbības partneri sadarbības līguma projektu saskaņo ar atbildīgo iestādi. Sadarbības līgumā papildus šo noteikumu 14.punktā noteiktajām prasībām vismaz nosaka:
   1. nosacījumus un kārtību, kādā veicama finansējuma saņēmējam radīto zaudējumu atgūšana, ja sadarbības iestāde pieņem lēmumu par neatbilstību sadarbības partnera veiktajos izdevumos;
   2. sadarbības partnera īstenojamās funkcijas un to apjomu;
   3. sadarbības partnera īstenojamo funkciju kvalitātes kontroles kārtību;
   4. sadarbības partnera pienākumus un pārskatu iesniegšanas kārtību.
6. **Atbalsta piešķiršanas nosacījumi**
7. 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" \l "p2011" \t "_blank)gada [20.](http://likumi.lv/ta/id/281111-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-4-2-2-specifiska-atbalsta-merka-atbilstosi-pasvaldibas-integretajam-attistibas" \l "p20" \t "_blank)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" \l "p106" \t "_blank) 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (turpmāk – Komisijas Lēmums Nr.2012/21/ES).
8. Atbalstu, kas piešķirts šo noteikumu ietvaros drīkst kumulēt ar citu valsts atbalstu, kas sniegts saskaņā ar Komisijas Lēmumu Nr.2012/21/ES citas atbalsta programmas vai individuālā atbalsta projekta ietvaros par vienām un tām pašām attiecināmajām izmaksām, ja pēc atbalstu apvienošanas atbalsta vienībai vai izmaksu pozīcijai attiecīgā maksimālā atbalsta intensitāte nepārsniedz 100 procentus.
9. Finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris 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 un sadarbības partneris infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinu veic no projekta iesniegšanas dienas 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 un sadarbības partneris 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 un sadarbības partneris infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinus apstiprina ar finansējuma saņēmēja un sadarbības partnera rīkojumu, aprēķina rezultātus norāda atbilstoši šo noteikumu 3. [pielikumā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a..." \l "piel6" \t "_blank) minētajai veidlapai un pievieno vienošanās vai līguma par projekta īstenošanu pielikumā. Apstiprinātos finansējuma saņēmēja un sadarbības partnera rīkojumus 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 18.1.apakšpunktu, sadarbības iestāde kopējās publiskās projekta attiecināmās izmaksas nepalielina.
4. Ja tiek konstatēts, ka saskaņā ar šo noteikumu 18.1.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 un sadarbības partneris dokumentāciju, kas saistīta ar atbalsta piešķiršanu glabā 10 gadus no atbalsta piešķiršanas dienas, savukārt atbalsta sniedzējs – 10 gadus no pēdējā atbalsta piešķiršanas dienas.
6. Ja projekta ietvaros paredzēts attīstīt infrastruktūru, kuru finansējuma saņēmējs vai sadarbības partneris iznomā citai ārstniecības iestādei veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, šo noteikumu 28[.punktā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a..." \l "p40" \t "_blank) minētās atbalstāmās darbības finansēšanai no publiskiem līdzekļiem ir atbalstāmas, ievērojot infrastruktūras izmantošanas proporcijas noteikšanas kārtību, ja vienlaicīgi izpildās šādi nosacījumi:
   1. finansējuma saņēmējam un sadarbības partnerim 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 un sadarbības partneris ar attiecīgiem dokumentiem pamatoti un pārskatāmi var pierādīt infrastruktūras nomas maksas aprēķinu.

1. Finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris 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 un sadarbības partneris 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 24[.punktā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a..." \l "p29.7" \t "_blank) minētajām prasībām. Finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris 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 18[.punktā](http://likumi.lv/ta/id/187523-noteikumi-par-darbibas-programmas-infrastruktura-un-pakalpojumi-papildinajuma-3-1-5-3-1-apaksaktivitati-stacionaras-veselibas-a..." \l "p29.2" \t "_blank) minētā infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķina kontroli.
3. Šo noteikumu 11. punktā minētajiem finansējuma saņēmējiem un šo noteikumu 12.punktā minētajiem sadarbības partneriem, 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. līguma 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 Komisijas Lēmumu Nr.2012/21/ES.

# Atbalstāmās darbības un izmaksas

1. Specifiskā atbalsta mērķa ietvaros šo noteikumu 11. punktā minētajiem finansējuma saņēmējiem un šo noteikumu 12. punktā minētajiem sadarbības partneriem ir atbalstāmas šādas darbības:
   1. projekta vadības nodrošināšana;
   2. būvdarbi;
   3. tehnoloģiju piegāde;
   4. informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšana.
2. Šo noteikumu 28.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 28.1.apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas finansējuma saņēmēja un sadarbības partnera 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, ja personāla iesaiste projektā tiek nodrošināta saskaņā ar daļlaika attiecināmības principu (attiecināms, ja izmaksas radušās uz darba līguma pamata).
4. Šo noteikumu 28.2.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 28.3.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, kuras vienas vienības piegādes izmaksas nepārsniedz 20 000 *euro,* ieskaitot pievienotās vērtības nodokli, 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 28.4.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 28.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 28.2. un 28.3.apakšpunktā minēto projekta tiešo attiecināmo papildu īstenošanas izmaksu segšanai, kas neparedzamu apstākļu dēļ ir kļuvuši nepieciešami projekta īstenošanai.

17

1. Šo noteikumu 28.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 28.1.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 un sadarbības partneris 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. Projekta iesniedzējs var pretendēt uz attiecināmo izmaksu kopsummu, kas nepārsniedz:
   1. šo noteikumu 1. pielikumā norādīto projekta bāzes finansējumu;
   2. papildu finansējumu par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi atbilstoši šo noteikumu 39. punktam, kas nepārsniedz 500 000 *euro* uz vienu šo noteikumu 1. pielikumā norādīto ārstniecības iestādi un aprēķināts izmantojot šādu formulu:

, kur

***Iind(p)*** – projekta iesniedzējam individuāli pieejamais finansējums par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi (*euro*);

***Ikop(p)* –** šo noteikumu 9.2. apakšpunktā minētais projektiem pieejamais attiecināmais papildu finansējums par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi (*euro*);

***nkop*** – šo noteikumu 1. pielikumā norādīto ārstniecības iestāžu, kas izveidoja sadarbību, skaits;

***nind*** – uz attiecīgu projekta iesniegumu attiecināmo šo noteikumu 1. pielikumā norādīto ārstniecības iestāžu, kas izveidoja sadarbību, skaits.

1. Projekta iesniedzējs var pretendēt uz šo noteikumu 38.2. apakšpunktā minēto papildu finansējumu, ja šo noteikumu 1. pielikumā minētā ārstniecības iestāde līdz šo noteikumu spēkā stāšanas dienai izveidoja sadarbību ar šo noteikumu 2. pielikumā minēto sadarbības teritorijas vadošo ārstniecības iestādi vienā no šādiem veidiem:
   1. šo noteikumu 1. pielikumā minētā ārstniecības iestāde tika pievienota šo noteikumu 2. pielikumā minētajai sadarbības teritorijas vadošajai ārstniecības iestādei, kļūstot par vienu juridisko personu;
   2. šo noteikumu 1. pielikumā minētā ārstniecības iestāde kļuva par šo noteikumu 2. pielikumā minētās sadarbības teritorijas vadošās ārstniecības iestādes meitas uzņēmumu;
   3. šo noteikumu 1. pielikumā minētā ārstniecības iestāde un šo noteikumu 2. pielikumā minētā sadarbības teritorijas vadošā ārstniecība iestāde noslēdza sadarbības līgumu, par kuru sniegts pozitīvs Veselības ministrijas atzinums saskaņā ar šo noteikumu 41. punktu, līgumā paredzot vismaz:
      1. vienotu veselības aprūpes pakalpojumu 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.
2. Projekta iesniedzējs ne vēlāk kā 2 darbdienu laikā no šo noteikumu spēkā stāšanās dienas informē Veselības ministriju par šo noteikumu 39. punktā minēto sadarbību, iesniedzot sadarbības izveidi pamatojošo dokumentāciju.
3. Veselības ministrija 30 darbdienu laikā pēc šo noteikumu 39.3. apakšpunktā minētā sadarbības līguma saņemšanas izvērtē to un sniedz pozitīvu vai negatīvu atzinumu par tā atbilstību sadarbības teritoriju izveides principiem, nepieciešamības gadījumā izvērtēšanas ietvaros pieprasot 10 darbdienu laikā veikt precizējumus sadarbības līgumā.
4. Šo noteikumu 39. punktā minēto ārstniecības iestāžu sadarbību jānodrošina periodā, kas nav īsāks par pieciem gadiem pēc noslēguma maksājuma veikšanas. Šo noteikumu 39. punktā minētos ārstniecības iestāžu sadarbības veidus sadarbības periodā var mainīt.
5. Gadījumā, ja šo noteikumu 39. punktā minēto ārstniecības iestāžu sadarbību nenodrošina šo noteikumu 42. punktā minētajā periodā kopumā ilgāk par sešiem mēnešiem, 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 atbilstoši šo noteikumu 38.2. apakšpunkta formulai.
6. Atbildīgā iestāde ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā pēc pēdējā Veselības ministrijas atzinuma par sadarbības līgumu sniegšanas atbilstoši šo noteikumu 41. punktam nosūta sadarbības iestādei informāciju par šo noteikumu 9.2. apakšpunktā minētā projektiem pieejamā attiecināmā papildu finansējuma par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi sadalījumu atbilstoši šo noteikumu 38.2. apakšpunkta formulai.
7. Sadarbības iestāde divu darbdienu laikā izsludina atlasi un nosūta uzaicinājumu projekta iesniedzējiem pēc šo noteikumu 44.punktā minētās informācijas saņemšanas no atbildīgās iestādes, ja ir saskaņots specifiskā atbalsta projektu iesniegumu atlases nolikums.
8. Projekta iesniedzējs projekta iesniegumam pievieno šo noteikumu 2. pielikumā minētās attiecīgās sadarbības teritorijas vadošās ārstniecības iestādes atzinumu par projekta iesniegumu vai informāciju par atteikumu sniegt attiecīgu atzinumu. Projekta iesniedzējs nodrošina, ka atzinumu sniegšanas termiņš ir vismaz 10 darbdienas.
9. Īstenojot projektu, finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris:
   1. nodrošina šo noteikumu 28.4.apakšpunktā minētos informācijas un publicitātes pasākumus, kas noteikti Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (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, XII pielikuma 2.2. apakšpunktā, 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 rādītāju “Enerģijas patēriņa rādītājs (megavatstundas)” un trīs gadus pēc noslēguma maksājuma veikšanas sniedz informāciju sadarbības iestādei par rādītāja vērtību pirms un pēc projekta īstenošanas;
   4. uzkrāj datus par projekta ietekmi uz šo noteikumu 7.2.1. un 7.2.2.apakšpunktā minētajiem rādītājiem;
   5. ja projekta izmaksas pieaug, sedz projekta sadārdzinājumu no saviem līdzekļiem;
   6. 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;
   7. nodrošina sasniegto rezultātu ilgtspēju vismaz piecus gadus pēc projekta pabeigšanas;
   8. 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.
   9. 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).
10. 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.
11. Specifiskā atbalsta ietvaros projektu īsteno saskaņā ar vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim.
12. 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 sekretārs Aivars Lapiņš