2018. 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 ceturto kārtu**

Izdoti saskaņā ar Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.—2020.gada plānošanas perioda vadības likuma 20.panta 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 ceturto 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. vienošanās un līguma par projekta īstenošanu vienpusēja uzteikuma nosacījumus.
2. Specifiskā atbalsta projektu iesniegumu atlases ceturto kārtu īsteno atklātas projektu iesniegumu atlases veidā. Specifiskā atbalsta ietvaros projektu iesniegumu atlasi izsludina par visu specifiskā atbalsta ietvaros pieejamo attiecināmo finansējumu. Ja projektu iesniegumu atlasē neapstiprina projektu iesniegumus par visu specifiskā atbalsta ietvaros pieejamo finansējumu, rīko nākamo projektu iesniegumu atlasi par atlikušo finansējumu.
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 ir sasniedzami šādi specifiskā atbalsta uzraudzības rādītāji:
   1. rezultāta rādītājs – līdz 2023.gada 31.decembrim 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 ceturtajā kārtā vismaz 535 ārstniecības iestādes;
      2. līdz 2023.gada 31.decembrim iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi – 1 839 958 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. Ceturtās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 4 476 375 *euro*, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums – 3 804 918 *euro* apmērā un nacionālais finansējums 671 457 *euro* (maksimālais valsts budžeta finansējums – 402 874 *euro* un minimālais privātais finansējums – 268 583 *euro*).
3. Ceturtās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros projektu attiecināmais Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējuma apmērs nepārsniedz 85 % un nacionālā valsts budžeta finansējuma apmērs nepārsniedz 9 % 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 ceturtās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros ir ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus (tai skaitā valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus) vai nodrošina telpas valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai.
2. Projekta iesniedzējs sadarbības partneru statusā var piesaistīt citu šo noteikumu 11.punktā minēto ārstniecības iestādi, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus.
3. Sadarbības partneris var īstenot šo noteikumu 15. punktā minētās atbalstāmās darbības un veikt izmaksas atbilstoši šo noteikumu 17., 18. un 26. punktam.
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.

# Atbalstāmās darbības un attiecināmas 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. būvdarbi;
   2. tehnoloģiju piegāde.
2. Šo noteikumu 15.punktā minētās atbalstāmās darbības ir atbalstāmas infrastruktūrā, kas daļēji vai pilnībā saistīta ar ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanu, vai nodrošina pieejamību ģimenes ārsta praksei.
3. Šo noteikumu 15.1.apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmās šādas ar būvdarbiem saistītas izmaksas:
   1. atbilstoši būvniecības jomu regulējošos normatīvajos aktos noteiktajām prasībām būvprojekta minimālajā sastāvā un būvprojekta izstrādes izmaksas, projektu ekspertīžu izmaksas, autoruzraudzības, būvuzraudzības izmaksas, būvspeciālistu obligātās apdrošināšanas izmaksas un citas ar būvdarbu projektēšanu saistītās izmaksas, kas nepārsniedz 10 % no attiecināmajām būvniecības izmaksām;
   2. būvniecības izmaksas, tai skaitā jaunās būvniecības, atjaunošanas un pārbūves izmaksas, būvlaukuma ierīkošanas un novākšanas izmaksas, apzaļumošanas izmaksas atbilstoši būvprojekta risinājumam.
4. Šo noteikumu 15.2.apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas ārstniecības procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju, kas iekļauj medicīniskās tehnoloģijas, ierīces un iekārtas, mēbeles, saimnieciskās ierīces un aprīkojumu, informāciju tehnoloģiju aprīkojumu un citu aprīkojumu, kas nepieciešams ģimenes ārsta prakses telpu funkcionalitātes nodrošināšanai, piegādes izmaksas.
5. Šo noteikumu 18.punktā minēto tehnoloģiju sarakstu nosaka Veselības ministrija un publicē to savā tīmekļa vietnē http://esfondi.vm.gov.lv/.
6. Šo noteikumu 15.punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai ir attiecināmas neparedzētās izmaksas līdz 2 % no projekta kopējām tiešajām attiecināmajām izmaksām, ko projekta iesniegumā plāno kā vienu izmaksu pozīciju un izmanto šo noteikumu 16. punktā minēto projekta tiešo attiecināmo papildu īstenošanas izmaksu segšanai, kas neparedzamu apstākļu dēļ ir kļuvušas nepieciešamas projekta īstenošanai.

17

1. Pievienotās vērtības nodokļa maksājumi, kas tiešā veidā saistīti ar projektu, ir attiecināmās izmaksas, ja finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris tos nevar atgūt atbilstoši normatīvajiem aktiem par pievienotās vērtības nodokli.
2. Projekta izmaksas ir attiecināmas no šo noteikumu spēkā stāšanās brīža.

# Specifiskā atbalsta projektu īstenošanas nosacījumi

1. Projekta iesniedzējs var pretendēt uz attiecināmo izmaksu kopsummu, kas nepārsniedz 15 000 *euro* uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi.
2. Finansējuma saņēmējs specifiskā atbalsta ietvaros var īstenot ne vairāk kā vienu projektu un katru ģimenes ārsta praksi var attīstīt ne vairāk kā viena projekta ietvaros.
3. Īstenojot projektu, finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris:
   1. nodrošina 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 (turpmāk – Regulas Nr. [1303/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1303/oj/?locale=LV" \t "_blank)) 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 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. šo noteikumu 15.1. apakšpunkta atbalstāmās darbības īstenošanas gadījumā, 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.
4. Sadarbības iestāde nodrošina finansējuma saņēmējam un sadarbības partneriem plakātu informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšanai atbilstoši Regulas Nr. [1303/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1303/oj/?locale=LV" \t "_blank) XII pielikuma 2.2. sadaļas 2. punkta "b" apakšpunktā prasībām.
5. 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 % no projektam piešķirtā Eiropas Reģionālās attīstības fonda un valsts budžeta finansējuma. Avansa maksājumu ir iespējams saņemt vairākos maksājumos.
6. Specifiskā atbalsta ietvaros projektus īsteno saskaņā ar vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim. Izstrādājot projektu iesniegumus, individuālos projektu īstenošanas termiņus plāno sekojoši:
   1. projektos, kur tiek veiktas tikai šo noteikumu 15.2.apakšpunktā minētā darbība, plānotais projekta īstenošanas termiņš nepārsniedz 24 mēnešus;
   2. projektos, kur tiek veiktas šo noteikumu 15.1. un 15.2. apakšpunktā minētās darbības vai tikai šo noteikumu 15.1. apakšpunktā minētās darbības, plānotais projekta īstenošanas termiņš nepārsniedz 36 mēnešus.
7. 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,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Iesniedzējs: Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš