**Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem**

|  |
| --- |
| **Par noteikumu projektu "Grozījumi Ministru kabineta 2017.gada 21.marta noteikumos Nr.158 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5.specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" īstenošanas noteikumi""** |

(dokumenta veids un nosaukums)

**Informācija par 2019.gada 3.septembra starpministriju (starpinstitūciju) sanāksmi, 10.septembra un 8.oktobra elektronisko saskaņošanu**

|  |  |
| --- | --- |
| Datums | **2019.gada 19.decembris** |
| Saskaņošanas dalībnieki: | *Agnese Tomsone - Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta direktore* |
| *Viesturs Blūmentāls – Tieslietu ministrijas Valststiesību departamenta Starptautisko publisko tiesību nodaļas jurists (ES fondu jautājumos)* |
| *Edijs Kirsanovs – Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu stratēģijas departamenta Cilvēkkapitāla attīstības nodaļas vecākais eksperts* |
| *Gunta Bērziņa – Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Veselības attīstības projektu nodaļas vadītāja* |
| *Anete Ozoliņa – Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu sistēmas vadības departamenta Eiropas savienības fondu tiesiskā nodrošinājuma nodaļas juriskonsulte* |
| *Jurijs Jenuševskis – Finanšu ministrijas Komercdarbības atbalsta kontroles departamenta konsultants* |
| *Māra Sīmane - Pārresoru koordinācijas centra konsultants* |
| *Andis Paeglītis – Latvijas Zobārstu asociācijas prezidents* |
| *Latvijas Brīvo arodbiedŗību savienība* |
| *Latvijas Ģimenes ārstu asociācija* |
| *Latvijas Pašvaldību savienība* |
| *Latvijas Darba devēju konfederācija* |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus | Atbilstoši 2019.gada 18.jūlija Valsts sekretāru sanāksmes protokolam (prot. Nr.28  35§ ) (VSS-725) noteikumu projekts saskaņojams ar Tieslietu ministriju, Finanšu ministriju, Pārresoru koordinācijas centru, Latvijas Pašvaldību savienību, Latvijas Brīvo arodbiedrību savienību, Latvijas Darba devēju konfederāciju, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Zobārstu asociāciju |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā | Latvijas Darba devēju konfederācija, Latvijas Pašvaldību savienība |

1. **Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās nav panākta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. p.k** | **Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija)** | **Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu)** | **Atbildīgās ministrijas pamatojums iebilduma noraidījumam** | **Atzinuma sniedzēja uzturētais iebildums, ja tas atšķiras no atzinumā norādītā iebilduma pamatojuma** | **Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija** |

1. **Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās ir panākta**

| **Nr. p.k.** | **Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija)** | **Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu)** | **Atbildīgās ministrijas norāde par to, ka iebildums ir ņemts vērā, vai informācija par saskaņošanā panākto alternatīvo risinājumu** | **Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Tieslietu ministrija*** |
| **1.** | 11. Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 18.4 un 18.5punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām, kas saņēmušas valsts atbalstu šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros, finansējuma saņēmējam pēc pieprasījuma jāsniedz informāciju, kurā uzskaitīts ārstniecības personas darba apjoms valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā”.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas izbeidz šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minēto līgumu darbību vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. | **Tieslietu ministrija (16.10.2019) (1)**Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 288. panta ceturto daļu lēmumi uzliek saistības kopumā. Lēmumi, kuros ir norādīti konkrēti adresāti, ir saistoši tikai šiem adresātiem. Uzsveram, ka Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmums Nr. 2012/21/ES par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (turpmāk – lēmums Nr. 2012/21/ES), ir saistošs tikai dalībvalstīm, kas izriet arī no Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 3. punkta. Tātad, ja minētais lēmums satur uz privātpersonām attiecināmas normas, tās ir jāpārņem nacionālajos tiesību aktos tāpat kā direktīvas.No izziņas izriet, ka noteikumu projekta 11. punkts, ar kuru Ministru kabineta 2017. gada 21. marta noteikumi Nr. 158 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" īstenošanas noteikumi"" (turpmāk – noteikumi Nr. 158) cita starpā papildināti ar 18.3 punktu, izdots, lai nodrošinātu arī lēmuma Nr. 2012/21/ES prasības. Attiecīgi lūdzam atbilstoši pārņemt minētā lēmuma normas, no kurām izriet pienākums privātpersonai – ārstniecības iestādei, un norādīt anotācijas V sadaļas 1. tabulā konkrētas lēmuma Nr. 2012/21/ES vienības, kas tiek pārņemtas ar noteikumu projekta 11. punktu (saistībā ar noteikumu Nr. 158 papildināšanu ar 18.3 punktu), ievērojot Ministru kabineta 2009. gada 15. decembra instrukcijas Nr. 19 ''Tiesību akta projekta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtība'' (turpmāk – instrukcija Nr. 19) 56. punktu. Nepieciešamības gadījumā lūdzam precizēt noteikumu projektu. | Panākta vienošanās. | 11. Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 18.4 un 18.5 punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām, kas saņēmušas valsts atbalstu šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros, finansējuma saņēmējam pēc pieprasījuma jāsniedz informāciju, kurā uzskaitīts ārstniecības personas darba apjoms valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā”.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas izbeidz šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minēto līgumu darbību vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. |
| **Tieslietu ministrija (18.09.2019) (2)**Uzsveram, ka noteikumu projekta 11. punkts, ciktāl tas paredz noteikumus Nr. 158 papildināt ar 18.3 punktu, pirmšķietami neatbilst Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.–2020. gada plānošanas perioda vadības likumā (turpmāk – vadības likums) izteiktajam deleģējumam (pilnvarojumam) Ministru kabinetam.Izziņā norādīts, ka ārstniecības iestādes iesaiste nepieciešama, lai izpildītu Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmumā Nr. 2012/21/ES par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (turpmāk – lēmums Nr. 2012/21/ES) un noteikumos Nr. 158 noteiktās prasības. Tomēr saistībā ar minēto:pirmkārt, vēršam uzmanību, ja Eiropas Savienības tiesību aktos, tostarp lēmumos, ir norādīti konkrēti adresāti, tie ir saistoši tikai šiem adresātiem. Lēmums Nr. 2012/21/ES atbilstoši tā 13. punktam pirmšķietami ir adresēts dalībvalstīm, tātad tas nav adresēts privātpersonām (ārstniecības iestādēm) un nevar uzlikt tām pienākumus. Attiecīgi, ja minētais lēmums satur normas, kas ir attiecināmas arī uz privātpersonām, tās ir jāpārņem nacionālajos tiesību aktos. Ievērojot minēto, lūdzam izvērtēt un skaidrot, vai (un attiecīgi kuras) lēmuma Nr. 2012/21/ES normas ir jāpārņem nacionālajos tiesību aktos, kā arī attiecīgā gadījumā lūdzam ievērot juridiskās tehnikas prasības attiecībā uz Eiropas Savienības tiesību aktu pārņemšanu;otrkārt, izdodot Ministru kabineta noteikumus, cita starpā arī ieviešot vai pārņemot Eiropas Savienības tiesību aktu prasības, būtiski ņemt vērā Latvijā pastāvošo normatīvo aktu hierarhiju, kā arī attiecīgajā nacionālajā normatīvā akta veidā regulējamo tiesību un pienākumu apjomu. Vēršam uzmanību, ka saskaņā ar Ministru kabineta iekārtas likumu Ministru kabinets var izdot ārējus normatīvos aktus cita starpā gadījumā, ja likums Ministru kabinetu tam īpaši pilnvarojis. Pilnvarojumā norāda tā galvenos satura virzienus (31. panta pirmās daļas 1. punkts). Konkrētajā gadījumā noteikumu projekts izdots, cita starpā pamatojoties uz vadības likuma 20. panta 13. punktu (izziņā norādīts arī uz 20. panta 11. punktu, tomēr uzskatām, ka minētā norma paredz Ministru kabinetam acīmredzami atšķirīgu pilnvarojumu), tomēr, ņemot vērā, ka minētajā normā ietvertais pilnvarojums ir plašs, lūdzam norādīt konkrētu Ministru kabineta pilnvarojumu, kuru izpildot, noteikumus Nr. 158 paredzēts papildināt ar 18.3 punktu, un to motivēt. Papildus gadījumā, ja paredzēts izpildīt Ministru kabineta pilnvarojumu – noteikt kārtību, kādā īsteno darbības programmā norādīto Eiropas Savienības fonda specifiskā atbalsta mērķi, – lūdzam, sniedzot attiecīgu pamatojumu, ņemt vērā arī Satversmes tiesas judikatūru. Kā atzinusi Satversmes tiesa, tas, ka pilnvarojošā normā ir ietverts formulējums "noteikt kārtību", gan neizslēdz Ministru kabineta tiesības pieņemt materiāla rakstura normas, ciktāl netiek pārkāpts attiecīgais pilnvarojums. Tomēr Ministru kabineta noteikumos nedrīkst būt iekļautas tādas materiālās tiesību normas, kas veidotu no pilnvarojošā likuma būtiski atšķirīgas tiesiskās attiecības (lieta Nr. 2016-23-03), kā arī pilnvarojumā minētā vārda "kārtība" lietošana nepārprotami norāda uz Ministru kabineta noteikumu procesuālo raksturu, proti, noteiktas procedūras izstrādāšanu. Līdz ar to noteikumos nevar būt iekļautas materiālās normas, kas veidotu jaunas, pilnvarojumā neparedzētas tiesiskās attiecības un ierobežotu pamattiesības (lieta Nr. 2007-04-03). |
| **2.** | 23. Papildināt noteikumus ar 34.2 punktu šādā redakcijā:“34.2 Ja kompensācijas saņēmējs ir pārkāpis Komisijas regulas Nr.1407/2013 vai Komisijas lēmuma 2012/21/ES prasības, kompensācijas saņēmējam ir pienākums atmaksāt Veselības ministrijai visu projekta ietvaros saņemto valsts atbalstu kopā ar procentiem, ko publicē Eiropas Komisija saskaņā ar Komisijas 2004.gada 21.aprīļa regulas (EK) Nr.794/2004, ar ko īsteno Padomes Regulu (ES) 2015/1589, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus Līguma par Eiropas Savienības darbību 108. panta piemērošanai, 10.pantu, tiem pieskaitot 100 bāzes punktus, no dienas, kad valsts atbalsts tika izmaksāts finansējuma saņēmējam līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas 2004.gada 21.aprīļa regulas (EK) Nr.794/2004, ar ko īsteno Padomes Regulu (ES) 2015/1589, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus Līguma par Eiropas Savienības darbību 108.panta piemērošanai, 11.pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi.” | **Tieslietu ministrija (16.10.2019) (2)**Atbilstoši noteikumu projekta 23. punktam, ar kuru noteikumi Nr. 158 papildināti ar 34.2 punktu: "Ja kompensācijas saņēmējs ir pārkāpis Komisijas regulas Nr. 1407/2013 vai Komisijas lēmuma 2012/21/ES prasības, kompensācijas saņēmējam ir pienākums atmaksāt Veselības ministrijai visu projekta ietvaros saņemto valsts atbalstu kopā ar procentiem (..)." Kā norādīts izziņā, minētā norma noteikumu projektā ietverta, lai nodrošinātu Eiropas Savienības Tiesas praksē nostiprinātu pienākumu. Saistībā ar minēto norādām uz vairākiem apsvērumiem:pirmkārt, vēršam uzmanību uz iepriekšējā iebildumā minēto, ka lēmums Nr. 2012/21/ES ir saistošs dalībvalstīm, bet ne privātpersonām. Tātad kompensācijas saņēmējs – ārstniecības persona – pretēji 34.2 punktā ietvertajai norādei nevar pārkāpt lēmuma Nr. 2012/21/ES prasības, kuras nav pārņemtas noteikumu projektā un attiecīgi nav viņam saistošas. Ievērojot minēto, lūdzam izvērtēt un precizēt noteikumu projektu, pārņemot tajā attiecīgas lēmuma Nr. 2012/21/ES prasības un tādējādi padarot tās privātpersonai saistošas vai nepieciešamības gadījumā svītrojot šo norādi. Vienlaikus lūdzam precizēt, kādām lēmuma Nr. 2012/21/ES un Komisijas regulas Nr. 1407/2013 prasībām jābūt pārkāptām, lai piemērotu 34.2 punktu. Norādām, ka atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām tiesību normai ir jābūt skaidrai, lai tās lietotājs un piemērotājs gūtu nepārprotamu priekšstatu par savām tiesībām un pienākumiem;otrkārt, no noteikumu Nr. 158 31.1. apakšpunkta izriet, ka šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju piešķir saskaņā ar lēmumu Nr. 2012/21/ES, savukārt par uzņēmumu jeb saimnieciskās darbības veicēju, kuram uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, uzskatāma ārstniecības iestāde, kurā tiks nodarbināta ārstniecības persona. Tāpat no noteikumu projekta 31.3.2. apakšpunkta izriet, ka atbalstu piešķir saskaņā ar lēmumu Nr. 2012/21/ES, ja ģimenes ārsts ir nodarbināts komercsabiedrībā – ārstniecības iestādē, kurai uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi Komercdarbības atbalsta kontroles likuma izpratnē. Ņemot vērā minēto, nav saprotams, kādēļ (uz kāda pamata) pienākums atmaksāt valsts atbalstu kopā ar procentiem ir kompensācijas saņēmējam (par kuru noteikumu projektā nav norādīts, ka kompensācijas saņēmējs ir valsts atbalsta saņēmējs), bet ne ārstniecības iestādei kā uzņēmumam jeb saimnieciskās darbības veicējam, kuram uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (no lēmuma Nr. 2012/21/ES izriet, ka kompensāciju piešķir uzņēmumam, kā arī pārmaksāto un pārmērīgo kompensāciju dalībvalsts pieprasa attiecīgajam uzņēmumam). Ievērojot minēto, lūdzam izvērtēt un sniegt atbilstošu skaidrojumu par minēto. Nepieciešamības gadījumā lūdzam precizēt noteikumu projektu;visbeidzot, no Eiropas Savienības Tiesas 2019. gada 5. marta sprieduma lietā Nr. C-349/17 cita starpā būtībā izriet, ja nav izpildītas regulas, kas paredz nosacījumus atbrīvojuma saņemšanai no Līguma par Eiropas Savienības darbību 108. panta 3. punktā noteiktā paziņošanas pienākuma (minētais atbalsts ir piešķirts, neizpildot paziņošanas pienākumu, un līdz ar to ir atzīstams par nelikumīgu), Līguma par Eiropas Savienības darbību 108. panta 3. punktā valstu iestādēm ir noteikts pienākums pašām pēc savas iniciatīvas atgūt valsts atbalstu, ko tās ir piešķīrušas, tostarp kļūdaini piemērojot attiecīgo regulu. No Komercdarbības atbalsta kontroles likuma 17. un 18. panta pirmās daļas savukārt izriet, ka atbalsta sniedzējam ir pienākums nodrošināt komercdarbības atbalsta atmaksu saskaņā ar Eiropas Komisijas pieņemto lēmumu par nelikumīga komercdarbības atbalsta atgūšanu. Tātad secināms, ka Komercdarbības atbalsta kontroles likuma regulējums pirmšķietami ir pretrunā ar Līgumu par Eiropas Savienības darbību 108. panta 3. punktu, jo paredz iespēju atgūt valsts atbalstu vienīgi, ja pieņemts attiecīgs Eiropas Komisijas lēmums, bet ne pēc savas iniciatīvas (kam ir nozīme, piem., arī komercdarbības atbalsta apmēra noteikšanā).Saistībā ar minēto norādām, ka atbilstoši Administratīvā procesa likuma 15. panta ceturtajai daļai Eiropas Savienības tiesību normas piemēro atbilstoši to vietai ārējo normatīvo aktu juridiskā spēka hierarhijā. Piemērojot Eiropas Savienības tiesību normas, iestāde un tiesa ņem vērā Eiropas Savienības Tiesas judikatūru. Tāpat norādām, ka attiecībā uz Latvijas ārējo normatīvo aktu un Eiropas Savienības tiesību avotu savstarpējo hierarhiju svarīgi ir ņemt vērā Eiropas Savienības pamatlīgumu pārākuma principu, kā arī Eiropas Savienības tiesību tiešās iedarbības principu. Attiecīgi secināms, ka eventuālos apstākļos, ņemot vērā spriedumā lietā Nr. C-349/17 izteiktās atziņas, piemērojams būtu tieši Līguma par Eiropas Savienības darbību 108. panta 3. punkts, kas uzliek pienākumu valstij atgūt nelikumīgo komercdarbības atbalstu, nevis Komercdarbības atbalsta kontroles likuma normas.Vienlaikus, ņemot vērā Līguma par Eiropas Savienības darbību 108. panta 3. punkta prasības un ievērojot Eiropas Savienības Tiesas judikatūru, kā arī to, ka jautājums par komercdarbības atbalsta atgūšanu pašreiz regulēts likuma līmenī, tad primāri par juridiski korektu un tiesību sistēmai atbilstošu risinājumu būtu atzīstama šī jautājuma konceptuāla izlemšana un nepieciešamības gadījumā atbilstošu grozījumu izdarīšana Komercdarbības atbalsta kontroles likumā, nevis vienīgi grozījumu izdarīšana atsevišķos Ministru kabineta noteikumos (turklāt uzsveram, ka Ministru kabineta noteikumi jebkurā gadījumā nevar būt pretēji likumam). Šeit papildus norādām, ka no Ministru kabineta 2019. gada 16. jūlija sēdes protokollēmuma Nr. 33 (97.§) 2. punkta izriet, ka Finanšu ministrijai šobrīd ir uzdots izvērtēt, vai ir nepieciešams pilnveidot nacionālos normatīvos aktus, paredzot pienākumu un tiesības noteiktām valsts iestādēm atgūt vai apturēt valsts atbalstu līdz tā saskaņošanas brīdim ar Eiropas Komisiju, kā arī atgūstamo procentu aprēķināšanu, tomēr no minētā protokollēmuma punkta skaidri neizriet grozījumu izdarīšana likuma līmenī.Ņemot vērā norādīto, lūdzam sniegt pamatotu skaidrojumu par iepriekš minēto, nepieciešamības gadījumā precizējot noteikumu projektu. Gadījumā, ja nepieciešams jautājumu par komercdarbības atbalsta atgūšanu regulēt arī Ministru kabineta noteikumu līmenī, lūdzam izvērtēt iespēju noteikumu projektam izskatīšanai Ministru kabinetā pievienot Ministru kabineta sēdes protokollēmumu, tajā uzdodot atbildīgajai ministrijai noteiktā termiņā sagatavot likumprojektu par nepieciešamajiem grozījumiem Komercdarbības atbalsta kontroles likumā saistībā ar Eiropas Savienības Tiesas judikatūru - spriedumā lietā Nr. C-349/17 izteiktajām atziņām, un vienlaikus precizēt anotācijas I sadaļas 2. punktu.  | Panākta vienošanās. | 24. Papildināt noteikumus ar 34.2 punktu šādā redakcijā:“34.2 Ja valsts atbalsta saņēmējs ir pārkāpis Komisijas regulas Nr.1407/2013 vai Komisijas lēmuma 2012/21/ES prasības, valsts atbalsta saņēmējam ir pienākums atmaksāt Veselības ministrijai visu projekta ietvaros saņemto valsts atbalstu kopā ar procentiem, ko publicē Eiropas Komisija saskaņā ar Komisijas 2004.gada 21.aprīļa regulas (EK) Nr.794/2004, ar ko īsteno Padomes Regulu (ES) 2015/1589, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus Līguma par Eiropas Savienības darbību 108. panta piemērošanai, 10.pantu, tiem pieskaitot 100 bāzes punktus, no dienas, kad valsts atbalsts tika izmaksāts finansējuma saņēmējam līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas 2004.gada 21.aprīļa regulas (EK) Nr.794/2004, ar ko īsteno Padomes Regulu (ES) 2015/1589, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus Līguma par Eiropas Savienības darbību 108.panta piemērošanai, 11.pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi.” |
| **Tieslietu ministrija (18.09.2019) (5)**Lūdzam izvērstāk skaidrot noteikumu projekta 23. punkta, ar kuru noteikumi Nr. 158 papildināti ar 34.2 punktu, nepieciešamību un mērķi atbilstoši instrukcijas Nr. 19 14. punktam. Proti, lūdzam detalizēti skaidrot konstatēto problēmu, tai skaitā pamatojot, kā anotācijā atspoguļotā Eiropas Savienības Tiesas spriedumā ietvertās atziņas ir attiecināmas uz 34.2 punkta regulējuma priekšmetā ietvertajiem jautājumiem un šobrīd spēkā esošo tiesisko regulējumu, kā arī pamatot, kādēļ ar noteikumu projektu izvēlētais attiecīgās problēmas risinājums atzīstams par nepieciešamu un efektīvāko. Vienlaikus pirmšķietami paužam bažas par 34.2 punkta atbilstību projekta izdošanas tiesiskajam pamatam – vadības likuma 20. panta 6. un 13. punktam. Proti, minētās vadības likuma normas pirmšķietami nepilnvaro Ministru kabinetu noteikt konkrētus pienākumus kompensācijas saņēmējam saistībā ar valsts atbalsta atmaksāšanu,  kuras kārtība turklāt nacionālo tiesību aktu līmenī regulēta Komercdarbības atbalsta kontroles likuma IV nodaļā (“Nelikumīga komercdarbības atbalsta atgūšana”). Ievērojot minēto, lūdzam skaidrot 34.2 punkta atbilstību vadības likuma pilnvarojumam, kā arī nepieciešamības gadījumā lūdzam precizēt noteikumu projektu. |
| **3.** | Anotācija | **Tieslietu ministrija (16.10.2019) (3)**Lūdzam pārskatīt un precizēt anotācijas V sadaļas 1. punktu un 1. tabulu, ievērojot instrukcijas Nr. 19 55. un 56. punkta prasības, proti,:pirmkārt, lūdzam anotācijas V sadaļas 1. tabulā norādīt vienīgi konkrēto Eiropas Savienības tiesību aktu vienības, kuras norādītas anotācijas V sadaļas 1. punktā, kas jāievieš vai jāpārņem nacionālajā tiesību sistēmā. Ja Komisijas regulas Nr. 1303/2013 un Nr. 1304/2013 prasības nav jāievieš, tās 1. tabulā nenorāda, bet, ja ir jāievieš, cita starpā uz šīm regulām ietver atsauci anotācijas V sadaļas 1. punktā, kā arī 1. tabulā A ailē norāda konkrētas regulas vienības, kas jāievieš, bet B ailē - noteikumu projekta vienības, ar kurām tās ievieš;otrkārt, lūdzam anotācijas V sadaļas 1. tabulā A ailē norādīt visas konkrēto Eiropas Savienības tiesību aktu vienības, kuri norādīti anotācijas V sadaļas 1. punktā, kas jāievieš nacionālajā tiesību sistēmā (instrukcijas Nr. 19 56.1. apakšpunkts). Šobrīd nav skaidrs, kuras lēmuma Nr. 2012/21/ES prasības tiek pārņemtas (anotācijā norādīts – ieviestas) un kuras Komisijas regulas Nr. 1407/2013 prasības tiek ieviestas ar noteikumu projekta 23. punktu;visbeidzot, aicinām precizēt anotācijas V sadaļas 1. tabulas B aili, jo tajā norādītas nevis noteikumu projekta vienības, bet gan paredzamās (pēc grozījumu izdarīšanas) noteikumu Nr. 158 vienības. | **Ņemts vērā.**Precizēta anotācijas V sadaļas 1.tabula.  | Skatīt anotāciju. |
| **4.** | 2.Svītrot 16.2.apakšpunktā vārdu “ikmēneša”.12.Svītrot 20.2., 20.2.1., 20.2.2., 20.2.3. apakšpunktā vārdu “ikmēneša”;22.Izteikt 43.punktu šādā redakcijā:“43. Finansējuma saņēmējs atgūst kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam, ja ārstniecības persona nenoslēdz šo noteikumu 18.5. apakšpunktā minēto līgumu vai lauž šo noteikumu 17.1.3. un 18.5. apakšpunktā minētos līgumus pirms termiņa, vai netiek izpildīti līgumu nosacījumi un darba attiecību pārtraukums vai līgumu nosacījumu neizpilde pārsniedz trīs mēnešus piecu gadu periodā. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai.” | **Tieslietu ministrija (1)**Projekta 2. un 12. punktā paredzēts grozīt Ministru kabineta 2017. gada 21. marta noteikumu Nr. 158 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" īstenošanas noteikumi" (turpmāk – noteikumi Nr. 158) 16.2., 20.2., 20.2.1., 20.2.2. un 20.2.3. apakšpunktu, izslēdzot tajos norādi par to, ka izmaksu pozīcija – ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācija ārstniecības personām (turpmāk – ikmēneša kompensācija) – ir ikmēneša. Anotācijā skaidrots, ka pēc būtības šī kompensācija ir uzturēšanās izmaksu kompensācija, kas var tikt izmaksāta un arī līdz šim tikusi izmaksāta pie kompensācijas līguma (līguma par kompensācijas saņemšanu) noslēgšanas, un tādēļ grozījumi ir tehniski. Tomēr uzsveram, ka konkrētie grozījumi nav tehniska rakstura. Norādām, ka saskaņā ar noteikumu Nr. 158 20. punktu ikmēneša kompensācija ietver ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju 200 *euro* apmērā vienai ārstniecības personai reizi mēnesī. Tātad ikmēneša kompensācija šobrīd ir izmaksājama reizi mēnesī, nevis vienreiz, uz ko norāda arī šīs izmaksu pozīcijas nosaukums, kas pretstatāms citai izmaksu pozīcijai – vienreizējai kompensācijai ārstniecības personām par darbu reģionos (turpmāk – vienreizēja kompensācija) (16.1. apakšpunkts), kā arī tas, ka atbilstoši noteikumu Nr. 158 20.2. apakšpunktam ikmēneša kompensācijas apmērs diferencēts secīgi pa mēnešiem, kas apstākļos, ja kompensācija būtu vienreiz izmaksājama, būtu bezmērķīgi, bet minētās normas, kas to paredz – liekas. Minēto secinājumu nevar ietekmēt arī anotācijā norādītais, ka praksē kompensācija līdz šim nav tikusi izmaksāta reizi mēnesī, jo tas pats par sevi neapstiprina, ka ir ievērotas noteikumu Nr. 158 prasības.Vienlaikus paužam bažas par to, vai projekta 2. un 12. punktā paredzētie grozījumi uzskatāmi par tiesiski korektu risinājumu. Norādām, ka no noteikumu Nr.158 anotācijā minētā izriet, ka ikmēneša kompensācija tiek izmaksāta ar mērķi ļaut attiecīgajai ārstniecības personai iepazīt darbu konkrētajā reģionā un iestādē, tajā skaitā gūstot priekšstatu par ikdienas dzīves apstākļiem attiecīgajā apdzīvotajā vietā. Papildus ikmēneša kompensācija uzturēšanas izmaksu segšanai kopā ar vienreizējo kompensāciju ļauj kompensācijas saņēmējam mazināt finansiālo slogu, kas saistīts ar dzīves apstākļu maiņu, pārceļoties strādāt uz reģionu. Tātad ikmēneša kompensācijas mērķis atšķiras no vienreizējās kompensācijas mērķa, kas pamato šīs izmaksu pozīcijas noteikšanu atsevišķi no vienreizējās kompensācijas. Attiecīgi nav saprotams, kādēļ ikmēneša kompensācijas izmaksāšanas kārtība nosakāma tāda pati kā pie vienreizējās kompensācijas.Šeit papildus norādām, ka ārstniecības personai ikmēneša kompensācijas saņemšanai sešus mēnešus saskaņā ar noteikumu Nr. 158 17.1.4. un 20.1.2. apakšpunktu nav jānoslēdz līgums ar Nacionālo veselības dienestu vai ārstniecības iestādi uz vismaz pieciem gadiem. Savukārt no noteikumu Nr. 158 43. punkta (arī projekta 22. punktā izteiktajā redakcijā) pirmsšķietami neizriet iespēja šādos gadījumos atgūt ikmēneša kompensāciju. Tātad pastāv iespēja, ka ārstniecības persona nostrādā īsāku laiku par sešiem mēnešiem, saņemot (un paturot) pilnu uzturēšanās izmaksu kompensāciju (sešu mēnešu apmērā), kas Tieslietu ministrijas ieskatā neatbilst noteikumu Nr. 158 un attiecīgā specifiskā atbalsta mērķa mērķim. Ievērojot minēto, lūdzam papildināt anotāciju ar skaidrojumu par grozījumu nepieciešamību un mērķi, ņemot vērā iepriekš minētos apsvērumus (tostarp arī par grozījumu savietojamību ar noteikumu Nr. 158 20.2. apakšpunktu) vai precizēt projektu. | **Ņemts vērā**Mainīta 20.punkta un 20.2.apakšpunkta redakcija, kā arī papildināta anotācija.Atbildīgā ministrija norāda uz lielo administratīvo slogu ikmēneša uzturēšanās izmaksu veikšanā reizi mēnesī, līdz ar ko ikmēneša uzturēšanās kompensācijas izmaksa vienu reizi kompensācijas līguma darbības laikā, slēdzot kompensācijas līgumu, ir optimāla prakse. Cita starpā Atbildīgā ministrija norāda, ka līdz šim – 12 mēnešu laikā kopš uzsākta kompensāciju līgumu slēgšana, nav konstatēti gadījumi, kad uzturēšanās izmaksu kompensācija nav atmaksāta. Papildus norādām, ka gan ārstniecības iestāžu pārstāvji, gan ārstniecības personas uzsvēruši ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas izmaksas nozīmi slēdzot kompensācijas līgumu un uzsākot darbu reģionā, lai iekārtotu jauno mājokli vai nereti ģimenes ārstu gadījumā – par šiem līdzekļiem iegādājoties prakses darba uzsākšanai nepieciešamās medicīnas ierīces un aprīkojumu.Lai paredzētu ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas atgūšanu gadījumos, kad ārstniecības persona kompensācijas līguma saistības izbeidz pirms 20.1.2.apakšpunktā minētā termiņa – mainīta Projekta 22.punktā minētā MK Noteikumu Nr.158 43.punkta redakcija.  | 13. Izteikt 20.punkta ievaddaļu šādā redakcijā: “20. Šo noteikumu 16.2.apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju vienai ārstniecības personai, kuru par 20.1.1. vai 20.2.2. apakšpunktos minēto periodu izmaksā noslēdzot kompensācijas līgumu un ievērojot šādus nosacījumus:”.14.Izteikt 20.2.apakšpunktu jaunā redakcijā:“20.2. kompensācijas apmērs ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensēšanai ir 200 *euro,* ievērojot sekojošo:”.27.Izteikt 43.punktu šādā redakcijā:“43. Finansējuma saņēmējs atgūst šo noteikumu 16.1., 16.2., 16.3.2. apakšpunktos minēto kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam, ja ārstniecības persona neizpilda šo noteikumu 20.1.1. un 20.1.2.apakšpunktā minētos nosacījumus ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas atbilstībai vai nenoslēdz šo noteikumu 18.5. apakšpunktā minēto līgumu vai lauž šo noteikumu 17.1.3. un 18.5. apakšpunktā minētos līgumus pirms termiņa, vai darba attiecību pārtraukums vai kompensācijas līgumu nosacījumu neizpilde pārsniedz trīs mēnešus piecu gadu periodā. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai.”. |
| **5.** | 3. Izteikt 17.1.1.apakšpunktu šādā redakcijā:“17.1.1. uz kompensāciju var pretendēt šādas ārstniecības personas darbam prioritārajās jomās un ar tām saistītajās jomās (turpmāk – atbalstāmās specialitātes): 17.1.1.1. sertificēts ārsts, sertificēts zobārsts; 17.1.1.2. ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, vecmāte, fizioterapeits, ergoterapeits, zobu higiēnists, zobārsta asistents un zobārstniecības māsa, kuri ir reģistrējušies Ārstniecības personu reģistrā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveidi | **Tieslietu ministrija (2)**Tiesiskās noteiktības nolūkā lūdzam skaidrot, kas saprotams ar prioritārajām jomām saistītām jomām projekta 3. punkta izpratnē, ar kuru noteikumu Nr. 158 17.1.1. apakšpunkts izteikts jaunā redakcijā. Norādām, ka no noteikumu Nr. 158 5. punkta izriet, ka specifiskā atbalsta mērķis (specifiskā atbalsta mērķa mērķis) ir uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās. Nepieciešamības gadījumā lūdzam precizēt projektu.Vienlaikus lūdzam svītrot vārdu "sertificēts" 17.1.1.1. apakšpunktā. Vēršam uzmanību, ka Ārstniecības likums neparedz ārstniecības personas – sertificēts ārsts un sertificēts zobārsts. Norādām, ka atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām projektā lietotie jēdzieni un to skaidrojumi nedrīkst būt pretrunā augstāka juridiskā spēka normatīvajā aktā lietotajiem jēdzieniem. Turklāt norāde par sertifikācijas nepieciešamību izriet no noteikumu Nr. 158 17.2.1. apakšpunkta un 17.2.3. apakšpunkta (kas izriet no projekta). | **Ņemts vērā**Pamatojoties uz turpmāko skaidrojumu “turpmāk – atbalstāmās specialitātes” vārds “jomās” aizstāts ar vārdu “specialitātēs”. Tiesību normas nepārprotamībai mainīta 17.1.1.1.apakšpunkta redakcija.  | 4. Izteikt 17.1.1.apakšpunktu šādā redakcijā:“17.1.1. uz kompensāciju var pretendēt šādas ārstniecības personas darbam prioritārajās jomās un ar tām saistītajās atbalstāmajās specialitātēs (turpmāk – atbalstāmās specialitātes): 17.1.1.1. ārsts, zobārsts, kuri ir sertificēti specialitātē saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu sertifikāciju; 17.1.1.2. ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, vecmāte, fizioterapeits, ergoterapeits, zobu higiēnists, zobārsta asistents un zobārstniecības māsa, kuri ir reģistrējušies Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveidi |
| **6.** | 5.Izteikt 17.1.4.apakšpunktu šādā redakcijā:“17.1.4. šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3. , 17.1.3.4., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8.. apakšpunktā minētie līgumi ir noslēgti vismaz uz pieciem gadiem par pilnu normālo dienas darba laiku, normālo nedēļas darba laiku, normālo saīsināto dienas darba laiku, maiņu darba laiku vai summēto darba laiku un citām prasībām atbilstoši Darba likumā noteiktajam valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, izņemot šo noteikumu 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju, par kuru var slēgt līgumu bez noteikta termiņa;”. | **Tieslietu ministrija (3)**Ar projekta 5. punktu jaunā redakcijā izteikts noteikumu Nr. 158 17.1.4. apakšpunkts, no kura cita starpā izriet, ka viens no nosacījumiem, lai pasākumi ārstniecības personu piesaistei būtu atbalstāmi, ir tas, ka 17.1.3.1.–17.1.3.4., 17.1.3.6.–17.1.3.8. apakšpunktā minētie līgumi ir noslēgti vismaz uz pieciem gadiem par pilnu normālo dienas darba laiku, maiņas darba laiku vai summēto darba laiku un citām prasībām atbilstoši Darba likumā noteiktajam valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, izņemot noteikumu Nr. 158 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju, par kuru var slēgt līgumu bez noteikta termiņa. Saistībā ar minēto vēršam uzmanību uz vairākiem apsvērumiem.Pirmkārt, Darba likums paredz normālo dienas darba laiku, nevis pilnu normālo dienas darba laiku Attiecīgi nav nepārprotami skaidra projektā lietotā jēdziena izpratne un tvērums. Norādām, ka atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām projektā lietotie jēdzieni un to skaidrojumi nedrīkst būt pretrunā augstāka juridiskā spēka normatīvajā aktā lietotajiem jēdzieniem.Otrkārt, vēršam uzmanību, ka maiņu darbs (nevis maiņu darba laiks) un summētais darba laiks atbilstoši Darba likumam ir darba laika organizācijas veidi nevis darba laika veidi, kā arī nav saprotams, kādēļ projektā ir uzskaitītas tieši konkrētās prasības un kādām prasībām vēl jāatbilst noslēgtajiem darba līgumiem.Visbeidzot, nav nepārprotami skaidrs, vai norāde – "valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai" – attiecināma uz noslēgto līgumu priekšmetu (šādā gadījumā šī norāde ir lieka, jo dublē noteikumu Nr. 158 17.1.3. apakšpunktu).Ievērojot minēto, lūdzam precizēt projektu. Norādām, ka atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām tiesību normai ir jābūt skaidrai, lai tās lietotājs un piemērotājs gūtu nepārprotamu priekšstatu par savām tiesībām un pienākumiem | **Ņemts vērā**Ņemot vērā, ka ārstniecības personu darba laiks tiek organizēts dažādi un kompensāciju pretendentiem (ārstniecības personām), kā arī ārstniecības iestādēm laika gaitā radušās neskaidrības saistībā ar aktuālajā MK noteikumu Nr.158 redakcijā esošo noteikto darba laika apjomu “pilna slodze”, Atbildīgā iestāde lēmusi izteikt 17.1.4.apakšpunktu citā redakcijā, minot iespējamos darba līgumos minētos darba laika organizācijas veidus, kas tiesību normas sabiedrības mērķgrupai uzlabotu tiesību normas uztveramību. Cita prasība, kurai jāatbilst darba līgumam – valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšana. Atbildīgā ministrija piekrīt Tieslietu ministrijas iebildumam, ka iepriekš minētā prasība dublē 17.1.3.apakšpunktā minēto, tomēr tiesību normas labākai saprotamībai aicinām iepriekš minēto prasību saglabāt abos apakšpunktos, lai tiesību normas 17.1.4.apakšpunkta interpretācija neradītu šaubas tiesību normas sabiedrības mērķgrupai. Īpaši vēlamies uzsvērt, ka 17.1.4.apakšpunktā vienuviet izteikti nozīmīgākie ārstniecības personu atbilstības priekšnosacījumi kompensāciju saņemšanai.  | 6. 17.1.4.apakšpunktu šādā redakcijā:17.1.4. šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3. , 17.1.3.4., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8.. apakšpunktā minētie līgumi ir noslēgti valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai vismaz uz pieciem gadiem par normālo (t.sk. saīsināto) darba laiku neatkarīgi no darba laika organizācijas (nakts darbs, maiņu darbs vai summētais darba laiks u.c.), izņemot šo noteikumu 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju, par kuru var slēgt līgumu bez noteikta līguma darbības termiņa;”. |
| **7.** | 6.Papildināt noteikumus ar 17.1.4.1 apakšpunktu šādā redakcijā:7.1.4.1 šo noteikumu 17.1.3.5.apakšpunktā minētais līgums ar ārstniecības iestādi vai Nacionālo veselības dienestu ir noslēgts vismaz uz pieciem gadiem par Nacionālā veselības dienesta noteikto līguma apjomu, kas ir pielīdzināms šo noteikumu 17.1.4 apakšpunktā noteiktajiem darba laikiem, valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu sniegšanai Nacionālā veselības dienesta noteiktajās teritorijās, kurās speciālistu skaits nav pietiekams;”. | **Tieslietu ministrija (4)**Lūdzam precizēt projekta 6. punktu vai skaidrot tā piemērošanu, ar kuru noteikumi Nr. 158 papildināti ar 7.1.4.1 apakšpunktu. Vēršam uzmanību, ka, pirmkārt, no projekta neizriet, pēc kādiem kritērijiem ir pielīdzināms līguma apjoms par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu 17.1.4. apakšpunktā noteiktajiem darba laikiem. Otrkārt, nav skaidrs, pēc kādiem kritērijiem tiek noteiktas teritorijas, kurās speciālistu skaits nav pietiekams. Visbeidzot, nav skaidrs, vai ikmēneša kompensācijas saņemšanai līgumu var noslēgt bez noteikta termiņa. Norādām, ka atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām tiesību normai ir jābūt skaidrai, lai tās lietotājs un piemērotājs gūtu nepārprotamu priekšstatu par savām tiesībām un pienākumiem.Vienlaikus lūdzam izslēgt no projekta 6. punkta norādi – valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu sniegšanai. Vēršam uzmanību, ka šī norāde dublē noteikumu Nr.158 17.1.3. un 17.1.3.5. apakšpunktu | **Ņemts vērā.** Anotācija papildināta ar skaidrojumu par pielīdzināmo līguma apjomu zobārstniecības pakalpojumu sniegšanai 17.1.4. apakšpunktā noteiktajiem darba laikiem un noteiktajām teritorijām, kurās speciālistu skaits nav pietiekams.Papildus skaidrojam, ka MK noteikumu Nr.158 20.1.apakšpunkts paredz divu veidu ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas – uz laiku līdz 24 mēnešiem un līdz 6 mēnešiem. Saskaņā ar Projekta 5.punktu ar kuru jaunā redakcijā izteikts 7.1.4.1 apakšpunkts – līgumu bez noteikta termiņa var slēgt tikai tad, ja ārstniecības persona vēlas saņemt tikai ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju uz laiku līdz 6 mēnešiem, savukārt pārējos gadījumos paredzēts darba līgums vismaz uz 5 gadiem, t.s.k. arī darba līgums uz nenoteiktu laiku, jo tas var iekļaut arī 5 gadu laika periodu.  | 7.Papildināt noteikumus ar 17.1.4.1 apakšpunktu šādā redakcijā: “17.1.4.1 šo noteikumu 17.1.3.5. apakšpunktā minētais līgums ar ārstniecības iestādi vai Nacionālo veselības dienestu par pakalpojumu sniegšanu Nacionālā veselības dienesta noteiktajās teritorijās, kurās speciālistu skaits nav pietiekams, ir noslēgts vismaz uz pieciem gadiem par Nacionālā veselības dienesta noteikto līguma apjomu, kas ir pielīdzināms šo noteikumu 17.1.4 apakšpunktā noteiktajiem darba laikiem, izņemot šo noteikumu 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju, kas izmaksājama saskaņā ar 20.1.2.apakšpunktu,par kuru var slēgt līgumu bez noteikta līguma darbības termiņa;”. |
| **8.** | - | **Tieslietu ministrija (5)**Lūdzam papildināt anotāciju ar izvērstu pamatojumu tam, kādēļ, ievērojot tiesiskās vienlīdzības principa prasības attiecībā uz ārstniecības personām – zobu higiēnistu, zobārstu asistentu un zobārstniecības māsu –, projekta 8. punktā, ar kuru noteikumus Nr. 158 paredzēts papildināt cita starpā ar 17.2.4. apakšpunktu, ir pieļaujams paredzēt papildu nosacījumus kompensācijas saņemšanai. Vienlaikus tiesiskās noteiktības nolūkā lūdzam anotācijā sniegt skaidrojumu, kas uzskatāms par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu vienā komandā | **Ņemts vērā**Atbildīgās ministrijas nozares speciālisti ir secinājuši, ka reģionos valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu sniegšanā lielākais cilvēkresursu trūkums vērojams tieši zobārstu vidū. Ņemot vērā faktu, ka zobārstniecības pakalpojumu sniegšanā liels īpatsvars ir maksas pakalpojumi un valsts apmaksāto zobārstniecības manipulāciju tarifi nav pielīdzināmi maksas manipulāciju tarifiem, svarīgi ir piesaistīt tieši zobārstus, kas būtu gatavi dibināt līgumattiecības ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk - Dienests). Saskaņā ar MK 28.08.2018. noteikumu Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 6.3.apakšpunktu Dienests atsaka reģistrēt veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju gaidīšanas sarakstā, ja ārstniecības iestādē, kura sniedz zobārstniecības pakalpojumus, nav nodarbināts un veselības aprūpes pakalpojumus nesniedz zobārsts, kas nozīmē, ka Dienests, slēdzot līgumu *“Par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu un apmaksu”* paredzējis līgumattiecības tikai ar zobārstu un komandā ar viņu strādājošajiem speciālistiem. Par darbu komandā uzskatāms darbs vienota Dienesta līguma “Par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” ietvaros, kas noteikts iepriekš minētā līguma 3.pielikumā “Ārstniecības personu saraksts un darba laiki”. Ņemot vērā faktu, ka konkrētā projekta mērķis ir piesaistīt jaunos speciālistus un lai neradītu pretrunas dažādās tiesību normās, Atbildīgā ministrija uzsver pakalpojumu sniegšanas vienā komandā nozīmību esošā projekta kontekstā. | Skatīt anotāciju. |
| **9.** | 10. Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 184 un 18.5punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām ir pienākums sniegt finansējuma saņēmējam informāciju, kas pierāda ārstniecības personas darba apjomu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas lauž šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minētos līgumus vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. | **Tieslietu ministrija (6,7)**Lūdzam izvērtēt projekta 10. punkta, ar kuru noteikumi Nr. 158 cita starpā papildināti ar 18.3 punktu, atbilstību projekta izdošanas tiesiskajam pamatam – Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.–2020. gada plānošanas perioda vadības likuma (turpmāk – vadības likums) 20. panta 6. un 13. punktam un nepieciešamības gadījumā attiecīgi precizēt projektu vai arī skaidrot šīs normas atbilstību likumdevēja dotajam pilnvarojumam Ministru kabinetam. Proti, minētās vadības likuma normas nepilnvaro Ministru kabinetu noteikt konkrētus pienākumus cita starpā privātpersonām saistībā ar finansējuma saņēmēja veikto kontroli pār projekta īstenošanu.Turklāt vēršam uzmanību, ka 18.3 punktā uzliktais pienākums sniegt finansējuma saņēmējam informāciju, kas pierāda ārstniecības personas darba apjomu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, nav skaidrs. Proti, nav saprotams, konkrēti kāda informācija un kādos apstākļos (tostarp, cik bieži) finansējuma saņēmējam jāsniedz, kā arī nav skaidrs, kādas tiesiskās sekas iestājas gadījumā, ja informāciju nesniedz. Atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām tiesību normai ir jābūt skaidrai, lai tās lietotājs un piemērotājs gūtu nepārprotamu priekšstatu par savām tiesībām un pienākumiem.Tāpat lūdzam skaidrot projekta 22. punkta, ar kuru jaunā redakcijā izteikts 43. punkts, atbilstību vadības likuma pilnvarojumam Ministru kabinetam un vadības likuma 18. pantam, kur izsmeļoši noteiktas finansējuma saņēmēja tiesības un pienākumi. Turklāt norādām, ka finansējuma ieturēšana, atgūšana un neatbilstību konstatēšana nav finansējuma saņēmēja kompetencē, bet gan atbilstoši vadības likuma 12. pantam konkrētās darbības ir sadarbības iestādes kompetencē. Vienlaikus par 43. punktu norādām, ka pašreizējā redakcijā no tā izriet vienīgi priekšnoteikumi kompensācijas atgūšanai un tās tālākai izlietošanai, bet nav saprotams, kādos apstākļos kompensācija turpina būt attiecināma, uz ko norādīts anotācijā. Tādēļ uzskatām, ka ar 43. punktu netiek sasniegts attiecīgais mērķis. Visbeidzot vēršam uzmanību, ka no 43. punkta nav nepārprotami skaidrs, kādā termiņā noteikumu Nr. 158 18.5. apakšpunktā minēto līgumu jānoslēdz, kā arī, no kura brīža sākas un kurā brīdī beidzas trīs mēnešu, kā arī piecu gadu periods, tāpat arī vai darba attiecību pārtraukums vai līguma nosacījumu neizpilde var būt atkārtota. Vienlaikus nav saprotams, kādos gadījumos tiek atgūta ikmēneša kompensācija. Ievērojot minēto, lūdzam papildināt anotāciju ar skaidrojumu vai precizēt projektu.Vēršam uzmanību, ka projekta 10. punktā, ar kuru noteikumi Nr. 158 cita starpā papildināti ar 18.4 un 18.5 punktu, neizriet tālāk paredzētās darbības saistībā ar normās aprakstītajiem gadījumiem, proti, vai paredzēts veikt grozījumus kompensācijas līgumā (uz to norāde atrodama vienīgi anotācijā attiecībā uz 18.5 punktu), kas regulējumu padara neskaidru.Papildus attiecībā uz 18.5 punktu norādāmi vairāki apsvērumi. Pirmkārt, nav saprotams, kādos apstākļos (tostarp termiņā) ir pieļaujams turpināt darbu, un vai, ārstniecības personai turpinot darbu, līgumam ar citu atbalstāmo iestādi jābūt noslēgtam vismaz uz pieciem gadiem (vai tiek ņemts vērā iepriekš nostrādātais periods). Otrkārt, nav saprotams, kas uzskatāms par darba apjoma samazināšanu, kā arī vai pie jebkuras darba apjoma samazināšanas izriet attiecīgās ārstniecības personas tiesības. Ievērojot minēto, lūdzam precizēt projektu. Norādām, ka atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām tiesību normai ir jābūt skaidrai, lai tās lietotājs un piemērotājs gūtu nepārprotamu priekšstatu par savām tiesībām un pienākumiem.Vienlaikus vēršam uzmanību, ka 18.5 punkts piemērojams, ja līgumu izbeidz ārstniecības iestādes, kas atbilstoši anotācijai novērš iespēju, ka ārstniecības personas sāk migrēt pa ārstniecības iestādēm ārpus Rīgas. Tomēr paužam bažas par šāda normas tvēruma atbilstību izvirzītajam mērķim un taisnīguma principam, piemēram, atsevišķos gadījumos, ja ārstniecības persona uzteic darba līgumu ar ārstniecības iestādi, pastāvot svarīgam iemeslam. Attiecīgi lūdzam izvērtēt un nepieciešamības gadījumā precizēt projektu.Papildus atbilstoši juridiskās tehnikas prasībām lūdzam 18.5 punktā lietot juridiski korektu valodu, izvairoties no sarunvalodā lietotā apzīmējuma "lauzts" līgums. Tā vietā iesakām izmantot norādes par līguma uzteikumu vai izbeigšanu u.tml. Līdzīgi lūdzam precizēt projektu attiecībā uz projekta 22. punktu | **Ņemts vērā**Papildu skaidrojam, ka saskaņā ar Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV) par *Līguma par Eiropas Savienības darbību*[*106. panta*](https://likumi.lv/ta/id/289588#p106)*2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi* (turpmāk - Lēmums Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV)) piešķirtais atbalsts uzskatāms par valsts atbalstu. Par uzņēmumu jeb saimnieciskās darbības veicēju, kuram uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi MK noteikumu Nr.158 ietvaros uzskatāma ārstniecības iestāde, kurā tiks nodarbināta ārstniecības persona. Lai izpildītu Eiropas Komisijas Lēmumā Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV) un MK noteikumos Nr.158 noteiktās prasības attiecībā uz saņemto valsts atbalstu, nepieciešama ārstniecības iestādes iesaiste. Saskaņā ar Vadības likuma 18.panta 1.daļu finansējuma saņēmēja pienākumos ir nodrošināt projekta īstenošanu saskaņā ar Eiropas Savienības un Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem un vienošanos par projekta īstenošanu. Ņemot vērā, ka likumdevējs nav paredzējis citu kārtību kā esošajā situācijā nodrošināt pastarpinātā valsts atbalsta saņēmēju iesaisti un pamatojoties uz Vadības likuma 20.panta 11. un 13.punktu aicinām Ministru kabinetu izvērtēt iespējamību papildināt MK noteikumus Nr.158 ar 18.3 punktu citā redakcijā. Papildus vēršam uzmanību, ka Veselības ministrija piešķir atbalstu un atbilstoši 06.11.2017. starp Sadarbības iestādi un Finansējuma saņēmēju noslēgtās vienošanās Nr.9.2.5.0/17/I/001 (09.11.2018. grozījumi Nr. 2) 2.1.11.apakšpunktam Finansējuma saņēmējam ir pienākums atgūt kompensācijas proporcionāli nenostrādātajam laikam atbilstoši MK noteikumu Nr.158 43.punktam, kas cita starpā ir iekļauts MK noteikumu Nr.158 pamata redakcijā un esošajā projektā iepriekš minētais Noteikumu Nr.158 punkts tiek tikai precizēts un tiek grozītas nianses. Attiecībā par finansējuma saņēmējam sniedzamo informācijas apjomu un ar to saistīto metodiku, skaidrojam, ka iepriekš minētais nosakām iestādes iekšējā kārtībā, līdz ar ko atbildīgā ministrija pauž bažas, ka līguma saistību izpildes nosacījumu dublēšana tiesību normā var mazināt tiesību normas uztveramību.Attiecībā par termiņu, kādā jānoslēdz MK noteikumu Nr.158 18.5.apakšpunktā minētās ārstniecības personas pirms kompensācijas saņemšanas ir jau noslēgušas līgumu ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, tomēr līguma darbības termiņš sākotnēji var būt īsāks par 5 gadiem, tāpēc šādās situācijās ārstniecības personai jāpagarina līguma darbības termiņš, lai kompensācijas līguma darbības laikā (5 gadi) būtu spēkā 18.5. apakšpunktā minētais līgums. Ārstniecības personai ir pieļaujams turpināt darbu citā ārstniecības iestādē tādā termiņā, kas atbilst šīs tiesību normas 43.punktā noteiktajam (līguma nosacījumu neizpildei vai darba attiecību pārtraukumam nepārsniedzot trīs mēnešus piecu gadu periodā). Uzskatām, ka 43.punktā noteiktais termiņš – trīs mēneši piecu gadu periodā, ir uzskatāms par optimālu termiņu, lai ārstniecības persona varētu noslēgt darba līgumu citā atbalstāmajā iestādē, kas nodrošinātu turpmāku kompensācijas līguma saistību izpildi. Citi līguma saistību izpildes nosacījumi (t.sk. kad sākas un kad beidzas 3 mēnešu un 5 gadu periods) nosakāms pašā kompensācijas līgumā un iestādes iekšējā kārtībā, līdz ar ko atbildīgā ministrija pauž bažas, ka līguma saistību izpildes nosacījumu dublēšana tiesību normā mazinās tiesību normas uztveramību. Ņemot vērā tiesību normas 17.1.4. apakšpunktā minēto un projekta mērķi, kas cita starpā vairākkārtēji minēts projekta anotācijā, atbildīgā ministrija izsaka bažas, ka līgumu ar ārstniecības personām iespējamo grozījumu veidu iztirzāšana tiesību normā mazinās tās saprotamību. Cita starpā, atbildīgā ministrija aicina ņemt vērā faktu, ka darba līgumā noteiktais termiņš abām pusēm nav šķērslis tā izbeigšanai un negarantē noteiktu darba attiecību termiņu. Anotācija papildināta ar iespējamas darba apjoma samazināšanas situācijas aprakstu.Konkrētā tiesību norma sākotnēji nav paredzējusi atbalstīt ārstniecības personu migrēšanu starp reģionālajām ārstniecības iestādēm. Veselības aprūpes pakalpojumu, t.sk. neatliekamās medicīniskās palīdzības, sniegšanā un pieejamībā ir īpaša loma cilvēkresursu plānošanai, kas esošajā cilvēkresursu nodrošinājuma situācijā kategoriski nepieļauj ārstniecības personu migrēšanu pēc pašu vēlēšanās. | 11. Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 184 un 18.5punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām, kas saņēmušas valsts atbalstu šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros, finansējuma saņēmējam pēc pieprasījuma jāsniedz informāciju, kurā uzskaitīts ārstniecības personas darba apjoms valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā”.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas izbeidz šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minēto līgumu darbību vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. |
| **10.** | 14.Papildināt noteikumus ar 27.1 un 27.2punktu šādā redakcijā:“27.1 Šo noteikumu 15.2. apakšpunktā minēto darba braucienu un iekšzemes komandējumu izmaksām vieglā transportlīdzekļa degvielas izdevumiem, reģionālās starppilsētu nozīmes un reģionālās vietējās nozīmes sabiedriskā transporta izdevumiem un kompensācijas izdevumiem par darbiniekam piederoša personiskā transportlīdzekļa izmantošanu darba vajadzībām piemēro vadošās iestādes apstiprināto vienas vienības izmaksu standarta likmi atbilstoši vadošās iestādes metodikai “Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika 1 km izmaksām darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” īstenošanai”. Minēto metodiku nepiemēro piegādēm un pakalpojumiem, kuru iepirkti saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu;27.2 Šo noteikumu 15.2. apakšpunktā minēto darba braucienu un iekšzemes komandējumu izmaksām izdevumiem par viesnīcu (naktsmītni) Latvijas teritorijā un dienas naudu par katru iekšzemes komandējuma dienu piemēro vadošās iestādes apstiprināto vienas vienības izmaksu standarta likmi atbilstoši vadošās iestādes metodikai “Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika iekšzemes komandējumu izmaksām darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” īstenošanai”. Minēto metodiku nepiemēro piegādēm un pakalpojumiem, kuru iepirkti saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu.”. | **Tieslietu ministrija (8)**Projekta 14. punktā norādīta atsauce uz vadošās iestādes metodiku. Vēršam uzmanību, ka noteiktas metodikas nav saistošas privātpersonām. Attiecīgi, ja minētā metodika ir saistoša privātpersonām, lūdzam tās tekstu ietvert projektā, tādējādi nodrošinot projekta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 4. un 90. pantam. Jebkurā gadījumā, lai veidotu vienotu izpratni par attiecīgās metodikas saistošo raksturu, lūdzam projekta anotācijā sniegt izvērstu skaidrojumu par metodikas juridisko statusu. | **Panākta vienošanās starpinstitūciju saskaņošanas procesā**Skaidrojam, ka 14.punkta redakcija paskaidro komandējuma izmaksas, kas attiecās uz 13.1.apakšpunktā minēto atbalstāmo darbību projekta vadības un īstenošanas nodrošināšana, kas attiecināma uz finansējuma saņēmēju, kas atbilstoši 11.punktam ir valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē – Veselības ministrija, kurai savukārt ir saistoša vadošās iestādes izstrādātā metodika. | 18.Papildināt noteikumus ar 27.1 un 27.2punktu šādā redakcijā:“27.1 Šo noteikumu 15.2. apakšpunktā minēto darba braucienu un iekšzemes komandējumu izmaksām vieglā transportlīdzekļa degvielas izdevumiem, reģionālās starppilsētu nozīmes un reģionālās vietējās nozīmes sabiedriskā transporta izdevumiem un kompensācijas izdevumiem par darbiniekam piederoša personiskā transportlīdzekļa izmantošanu darba vajadzībām piemēro vadošās iestādes apstiprināto vienas vienības izmaksu standarta likmi atbilstoši vadošās iestādes metodikai “Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika 1 km izmaksām darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” īstenošanai”. Minēto metodiku nepiemēro piegādēm un pakalpojumiem, kuru iepirkti saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu;27.2 Šo noteikumu 15.2. apakšpunktā minēto darba braucienu un iekšzemes komandējumu izmaksām izdevumiem par viesnīcu (naktsmītni) Latvijas teritorijā un dienas naudu par katru iekšzemes komandējuma dienu piemēro vadošās iestādes apstiprināto vienas vienības izmaksu standarta likmi atbilstoši vadošās iestādes metodikai “Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika iekšzemes komandējumu izmaksām darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” īstenošanai”. Minēto metodiku nepiemēro piegādēm un pakalpojumiem, kuru iepirkti saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu.”. |
| **11.** | 15.Izteikt31.3. apakšpunktu šādā redakcijā:“31.3. šo noteikumu 16.3.2. apakšpunktā minētā kompensācija piešķirama kādā no šādiem atbalsta veidiem:31.3.1. saskaņā ar Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulu (ES) Nr. [1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) par Līguma par Eiropas Savienības darbību [107.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p107)un [108.panta](https://likumi.lv/ta/id/289588#p108) piemērošanu *de minimis* atbalstam (turpmāk – Komisijas regula Nr.[1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV)), ja ārstniecības persona - ģimenes ārsts ir uzskatāms par komercsabiedrību Komercdarbības atbalsta kontroles likuma izpratnē;31.3.2. saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV), ja ārstniecības persona - ģimenes ārsts ir nodarbināts komercsabiedrībā (ārstniecības iestādē, kurai uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi) Komercdarbības atbalsta kontroles likuma izpratnē;”. | **Tieslietu ministrija (9)**Projekta 15. punktā, ar kuru noteikumu Nr. 158 31.3. apakšpunkts izteikts jaunā redakcijā, lūdzam tā 31.3.2. apakšpunktā pieturzīmi iekavas aizstāt ar pieturzīmi domuzīme. Norādām, ka iekavās lietotais teksts padara tiesību normu neskaidru un var sašaurināt vai paplašināt normas tvērumu. Tāpat līdzīgi lūdzam precizēt arī projekta 16. punktu. | **Ņemts vērā.** | 19.Izteikt 31.3. apakšpunktu šādā redakcijā:“31.3. šo noteikumu 16.3.2. apakšpunktā minētā kompensācija piešķirama kādā no šādiem atbalsta veidiem:31.3.1. saskaņā ar Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulu (ES) Nr. [1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) par Līguma par Eiropas Savienības darbību [107.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p107)un [108.panta](https://likumi.lv/ta/id/289588#p108) piemērošanu *de minimis* atbalstam (turpmāk – Komisijas regula Nr.[1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV)), ja ārstniecības persona - ģimenes ārsts ir uzskatāms par komercsabiedrību Komercdarbības atbalsta kontroles likuma izpratnē;31.3.2. saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV), ja ārstniecības persona - ģimenes ārsts ir nodarbināts komercsabiedrībā - ārstniecības iestādē, kurai uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, Komercdarbības atbalsta kontroles likuma izpratnē;”. |
| **12.** | 16.Izteikt 31.4.apakšpunktu šādā redakcijā:“31.4. šo noteikumu [23.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p23) punktā minētais finansējums pakalpojuma sniedzējiem (konsultantiem) un mobilajos kabinetos sniegto ārstniecības pakalpojumu sniedzējiem piešķirams atbilstoši atklātai, pārredzamai, nediskriminējošai un konkurenci nodrošinošai konkursa procedūrai.”. | **Tieslietu ministrija (10)**Projekta nepārprotamai izpratnei un, ņemot vērā anotācijā norādīto, ka finansējumu piešķir publisko iepirkumu jomu reglamentējošo normatīvu ietvaros, lūdzam precizēt projekta 16. punktu, ar kuru jaunā redakcijā izteikts noteikumu Nr. 158 31.4. apakšpunkts, aizstājot norādi, ka finansējumu piešķir atbilstoši atklātai pārredzamai, nediskriminējošai un konkurenci nodrošinošai konkursa procedūrai, ar atsauci uz normatīvo aktu vai to jomu atbilstoši Ministru kabineta 2009. gada 3. februāra noteikumu Nr. 108 "Normatīvo aktu projektu sagatavošanas noteikumi" 137. punktam. | **Panākta vienošanās starpinstitūciju saskaņošanas procesā**  | 20.Izteikt 31.4.apakšpunktu šādā redakcijā: “31.4. šo noteikumu [23.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p23) punktā minētais finansējums pakalpojuma sniedzējiem – konsultantiem, un mobilajos kabinetos sniegto ārstniecības pakalpojumu sniedzējiem piešķirams atbilstoši atklātai, pārredzamai, nediskriminējošai un konkurenci nodrošinošai konkursa procedūrai.”. |
| **13.** | Aizstāt 34.punktā skaitli “31.3.” ar skaitli “31.3.1 | **Tieslietu ministrija (11)**Lūdzam projekta 18. punktā skaitli un vārdu "34. punktā" aizstāt ar skaitli un vārdiem "34. punkta ievaddaļā", jo skaitlis "31.3." ietverts tieši šajā vienībā. | **Ņemts vērā.** | 22.Aizstāt 34.punkta ievaddaļā skaitli “31.3.” ar skaitli “31.3.1 |
| **14.** | Vispārīgs komentārs | **Tieslietu ministrija (12)**Vēršam uzmanību, ka projekta anotācijas V sadaļas 1. punktu un 1. tabulu nepieciešams aizpildīt atbilstoši Ministru kabineta 2009. gada 15. decembra instrukcijas Nr. 19 ''Tiesību akta projekta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtība'' (turpmāk – instrukcija Nr. 19) 55. un 56. punktam, jo ar projektu cita starpā paredzēts izdarīt grozījumus noteikumu Nr. 158 normās, ar kurām ieviesti Eiropas Savienības tiesību akti. Norādām, ka Tieslietu ministrijai nav iespējams precīzi izvērtēt, vai projektā korekti ieviesta Eiropas Komisijas 2013. gada 18. decembra Regula (ES) Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam un Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmums Nr. 2012/21/ES 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. Attiecīgi lūdzam precizēt anotāciju. | **Ņemts vērā.** | Skatīt anotāciju. |
| **15.** | - | **Tieslietu ministrija (18.09.2019) (1)**Ņemot vērā, ka Ministru kabineta 2017. gada 21. marta noteikumi Nr. 158 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" īstenošanas noteikumi" (turpmāk – noteikumi Nr. 158) **pašreizējā redakcijā acīmredzami neparedz ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas izmaksāšanu pie kompensācijas līguma noslēgšanas, uz ko Tieslietu ministrija vērsa uzmanību jau iepriekš saskaņošanas procesā**, lūdzam atbilstoši precizēt noteikumu projekta anotāciju, kur skaidrots pretējais. Papildus norādām, ka liels administratīvais slogs ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas izmaksas reizi mēnesī gadījumā, kā arī tas, ka optimāla būtu prakse šo kompensāciju izmaksāt pie kompensācijas līguma noslēgšanu, kā norādīts izziņā, nevar būt pamats no minētā pretēja secinājuma izdarīšanai.Papildus lūdzam noteikumu projekta anotāciju papildināt ar skaidrojumu par noteikumu projekta 10. punkta, ar kuru jaunā redakcijā izteikta noteikumu Nr. 158 20. punkta ievaddaļa, nepieciešamību un mērķi atbilstoši Ministru kabineta 2009. gada 15. decembra instrukcijas Nr. 19 "Tiesību akta projekta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtība" (turpmāk – instrukcija Nr. 19) 14. punktam. Proti, lūdzam anotācijā salīdzināt ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas jēgu un mērķi (ja tā vairs netiek izmaksāta reizi mēnesī) ar izmaksu pozīcijas – vienreizēja kompensācija ārstniecības personām par darbu reģionos – jēgu un mērķi, cita starpā ņemot vērā arī tos iemeslus (tiesiskos un faktiskos apsvērumus), kādēļ ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju sākotnēji (pašreizējā noteikumu Nr. 158 redakcijā) tika paredzēts izmaksāt reizi mēnesī. Ja minēto skaidrojumu nav iespējams sniegt lūdzam precizēt noteikumu projektu. | **Ņemts vērā**Papildināta anotācija ar skaidrojumiem, jēgu un mērķi:Par cik projekta īstenošanas laikā netika konstatēts neviens gadījums, ka tika slēgts līgums uz 6 mēnešiem tikai par ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju, parasti pretendenti uzreiz slēdza līgumu uzreiz par vienreizējo kompensāciju un ikmēneša uzturēšanas kompensāciju uz 5 gadu termiņu, tika nolemts administratīvā sloga mazināšanai ikmēneša uzturēšanas kompensāciju izmaksāt pie līguma noslēgšanas par kompensācijām. Ikmēneša uzturēšanas kompensāciju izmaksāšanas kārtība pie līguma noslēgšanas vai katru mēnesi kopā 24 mēnešu periodā neietekmē atbalsta saņēmēju un zīmīgi ieekonomē projekta vadības cilvēkresursu izmaksas, rēķinot ka ~ 300 kompensācijas tiek izmaksātas ar vienu maksājumu, vai turpinās 24 mēnešus katru mēnesi ~ 300 maksājumi. Pēc būtības 16.1.apakšpunktā minētā vienreizēja kompensācija ārstniecības personām par darbu reģionos un 16.2.apakšpunktā minētā  ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācija ārstniecības personām atšķiras ar to, ka atbalsta pretendents sākumā var pamēģināt darbu ārpus Rīgas, noslēdzot līgumu par 16.2.apakšpunktā minēto ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācija kas nepārsniedz termiņu 6 mēneši un tikai tad pieņemt galējo lēmumu, vai pieteikties uz 16.1. apakšpunktā minēto kompensāciju slēdzot līgumu uz 5 gadiem. Noslēdzot līgumu uz 6 mēnešiem par tikai ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju tika paredzēts, ka pretendentam tiek kompensētas dzīvokļa īres izmaksas. Savukārt vienreizēja kompensācija ārstniecības personām par darbu reģionos ir apjomīgāku un faktiski kompensē pretendenta izdevumus, kas radušies vai nu ilgtermiņā īrējot dzīvesvietu, vai to iegādājoties, vai aprīkojot. Savukārt pēc 6 mēnešiem pretendents līdz 24 mēnešiem turpina saņemt ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju | Skatīt precizēto anotāciju |
| **16.** | 22. Papildināt V. nodaļu ar 34.1punktu šādā redakcijā:34.1 Šo noteikumu 31.1., 31.3.1. un 31.3.2. minētais atbalsts piešķirams ar dienu, kad tiek noslēgts kompensācijas līgums. | **Tieslietu ministrija (18.09.2019) (4)**Tiesiskās noteiktības nolūkā lūdzam saskaņot noteikumu projekta 22. punktu, ar kuru noteikumi Nr. 158 papildināti ar 34.1 punktu, ar noteikumu projekta anotācijas I sadaļas 2. punktā noteikto. | **Ņemts vērā**Punkts precizēts, anotācija salāgota | 23.Papildināt V. nodaļu ar 34.1punktu šādā redakcijā:34.1 Šo noteikumu 31.3.1. minētais atbalsts piešķirams ar dienu, kad tiek noslēgts kompensācijas līgums.  |
| **17.** | Anotācija | **Tieslietu ministrija (18.09.2019) (6)**Nepieciešams pārskatīt un precizēt noteikumu projekta anotācijas V sadaļas 1. punktu un 1. tabulu, ievērojot instrukcijas Nr. 19 55. un 56. punkta prasības, proti,:pirmkārt, lūdzam anotācijas V sadaļas 1. punktā norādīt visus Eiropas Savienības tiesību aktus, konkrētajā gadījumā – regulas, kuras tiek ieviestas (norādot tā datumu, numuru un nosaukumu) (instrukcijas Nr. 19 55.1. apakšpunkts), t.i., ja regula norādīta anotācijas V sadaļas 1. tabulā, tai jābūt norādītai arī V sadaļas 1. punktā (kas izriet no instrukcijas Nr. 19 56. punkta ievaddaļas), tostarp lūdzam izvērtēt, vai V sadaļas 1. punkts nav jāpapildina atbilstoši instrukcijas Nr. 19 55.3. apakšpunktam, ņemot vērā, ka anotācijas I sadaļas 2. punktā ir atsauce uz Eiropas Savienības Tiesas judikatūru;otrkārt, lūdzam anotācijas V sadaļas 1. tabulā A ailē norādīt konkrēto Eiropas Savienības tiesību aktu vienības, kuri norādīti anotācijas V sadaļas 1. punktā, kas jāievieš nacionālajā tiesību sistēmā (instrukcijas Nr. 19 56.1. apakšpunkts); gadījumā, ja konkrētās regulas normas vienības nav jāievieš, tās 1. tabulā nav jānorāda;treškārt, lūdzam anotācijā pārvietot 1. tabulu zem V sadaļas, jo šobrīd tā atrodas zem VII sadaļas.Vēršam uzmanību, ka, neveicot atbilstošus precizējumus noteikumu projekta anotācijas V sadaļas 1. punktā un 1. tabulā, Tieslietu ministrijai šobrīd nav iespējams precīzi izvērtēt, vai noteikumu projektā ir korekti ieviestas Eiropas Savienības tiesību aktu prasības. | **Ņemts vērā** | Skatīt precizēto anotāciju. |
| **18.** | 11. Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 18.4 un 18.5punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām, kas saņēmušas valsts atbalstu šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros, finansējuma saņēmējam pēc pieprasījuma jāsniedz informāciju, kurā uzskaitīts ārstniecības personas darba apjoms valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā”.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas izbeidz šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minēto līgumu darbību vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. | **Tieslietu ministrija (18.09.2019) (3)**Lūdzam precizēt noteikumu projekta 11. punktā izteikto noteikumu Nr. 158  18.5 punktu. Proti, piekrītam anotācijā norādītajam, ka 18.5 punkts vispārīgi novērš iespēju, ka ārstniecības personas sāk migrēt pa ārstniecības iestādēm ārpus Rīgas. Tomēr lūdzam izvērtēt, vai minētā tiesību norma uzskatāma par samērīgu un taisnīgu visos gadījumos, piemēram, jo īpaši paužam bažas par atsevišķiem gadījumiem, ja ārstniecības persona uzteic darba līgumu ar ārstniecības iestādi, pastāvot svarīgam iemeslam. Kā atzīts juridiskā literatūrā, tad Darba likuma 100. panta piektā daļa (“Darbiniekam ir tiesības rakstveidā uzteikt darba līgumu, neievērojot šajā pantā noteikto uzteikuma termiņu, ja viņam ir svarīgs iemesls”) piemērojama cita starpā arī gadījumos, ja, piemēram, darba devējs uzmācas darbiniekiem; darbavietā pret darbinieku tiek pieļauts psiholoģiskais terors; netiek veikti darba aizsardzības pasākumi, kas apdraud darbinieku veselību. Attiecīgi lūdzam ņemt to vērā un atkārtoti izvērtēt iespēju paplašināt 18.5 punkta regulējumu, piemēram, skaidri nosakot apstākļus, kādos, arī ārstniecības personai, uzsakot darba līgumu, izņēmuma gadījumā ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē, nodrošinot noteikumu Nr. 158 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi. | Panākta vienošanās.Veselības ministrija normatīvā aktā iekļauj prasības nozares cilvēkresursu plānojuma interesēs pamatojoties uz Pasaules Bankas ziņojumiem veselības tīklu attīstības vadlīniju ietvaros izstrādāto Konceptuālo ziņojumu “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”, kā arī darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība” (DP) noteikto par vajadzībām un ārstniecības personu iztrūkumu.Veselības ministrija nevar savos noteikumos iekļaut juridiskajā literatūrā minētos gadījumus par darba attiecību uzteikšanu sakarā ar svarīgiem iemesliem kā uzmākšanās darbiniekam, psiholoģiskais terors, u.c. Situācijas, kad darba tiesiskajās attiecībās ir radušies gadījumi par darba attiecību pārtraukšanu, risināmi citu normatīvo aktu, Darba likuma, u.c noteiktajās kārtībās un nevar ietekmēt SAM 9.2.5. mērķi un atbalsta prasības. | 11.Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 184 un 18.5punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām, kas saņēmušas valsts atbalstu šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros, finansējuma saņēmējam pēc pieprasījuma jāsniedz informāciju, kurā uzskaitīts ārstniecības personas darba apjoms valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas izbeidz šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minēto līgumu darbību vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. |
| ***Finanšu ministrija*** |
| **19.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (1)** Lūdzam anotācijā skaidrot noteikumu projekta 3.punktā iekļautos grozījumus, norādot iemeslus 9.2.5.specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” (turpmāk – 9.2.5.SAM) rādītāju zemajam izpildes progresam, papildinot ar aktuālo situāciju ārstniecības personu piesaistei reģionos ārpus Rīgas esošajai 9.2.5.SAM mērķa grupai (proti, kādas un cik ārstniecības personas piesaistītas reģionos ārpus Rīgas līdz šim brīdim un kāds vēl ir iztrūkums), ņemot vērā VM konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” sniegto informāciju, ka laika periodā līdz 2025.gada galvenokārt nepieciešams ārstniecības personu papildinājums šādās specialitātēs: internists, ķirurgs, traumatologs, ortopēds, ginekologs, dzemdību speciālists, neirologs, māsas, vecmātes, ārsta palīgi, māsas palīgi, un atsevišķos reģionos nepieciešams: pediatrs, infektologs, narkologs, kardiologs, pneimonologs.  | **Ņemts vērā.** Anotācija papildināta ar aktuālo rādītāju izpildi. Atbildīgā ministrija norāda, ka atbalstāmo profesiju loka paplašināšana, iekļaujot atbalstāmo personu lokā zobārstniecības personālu, nav saistāma ar rādītāju izpildes progresu, bet gan ar nozares vajadzībām, veselības aprūpes politikas plānošanu un identificētajām problēmām politikas plānošanas procesā. | Skatīt anotāciju. |
| **20.** | 3.Izteikt 17.1.1.apakšpunktu šādā redakcijā:“17.1.1. uz kompensāciju var pretendēt šādas ārstniecības personas darbam prioritārajās jomās un ar tām saistītajās jomās (turpmāk – atbalstāmās specialitātes): 17.1.1.1. sertificēts ārsts, sertificēts zobārsts; 17.1.1.2. ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, vecmāte, fizioterapeits, ergoterapeits, zobu higiēnists, zobārsta asistents un zobārstniecības māsa, kuri ir reģistrējušies Ārstniecības personu reģistrā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveidi. | **Finanšu ministrija (2)** Ņemot vērā, ka MK 2017.gada 21.marta noteikumu Nr.158 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.5.specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” īstenošanas noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi Nr.158) 17.1.1.apakšpunktā ir norāde, ka pretendēt var ārstniecības personas, kuras atbilstoši kārtībai par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveidi atbilst noteiktajām ārstniecības personu profesijām, līdz ar to, lūdzam skaidrot vai sertificētam ārstam un sertificētam zobārstam nevajadzēs būt reģistrējušiem Ārstniecības personu reģistrā, ja nevajadzēs būt reģistrējušiem Ārstniecības personu reģistrā, tad lūdzam attiecīgi papildināt anotāciju ar skaidrojumu vai precizēt noteikumu projekta 3.punktu.  | **Ņemts vērā**Atbildīgā ministrija norāda, ka veselības nozari reglamentējošie normatīvie akti nepieļauj situāciju, ka sertificēta ārstniecības persona varētu nebūt reģistrēta Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā. MK 2016.gada 24.maija noteikumu Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” 19.punkts nepārprotami nosaka, ka ārstniecības personai vai ārstniecības atbalsta personai, kurai ir derīgs ārstniecības personas sertifikāts vai ārstniecības atbalsta personas sertifikāts, pārreģistrācija nav jāveic, jo reģistrācijas termiņš Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā ir uz laiku, par vienu gadu ilgāks nekā ārstniecības personas sertifikāta vai ārstniecības atbalsta personas sertifikāta derīguma termiņš. Ņemot vērā iepriekš minēto un MK 2009.gada 3.februāra noteikumus Nr.108 “Normatīvo aktu projektu sagatavošanas noteikumi”, atbildīgā ministrija skaidro, ka nav pieļaujama cita normatīvā akta tiesību normās ietverto normatīvo regulējumu dublēšana, līdz ar ko 17.1.1.apakšpunktā ir lieki un nav pieļaujams sertificētai ārstniecības vai ārstniecības atbalsta personai norādīt uz prasību reģistrācijai Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu reģistrā. | 4. Izteikt 17.1.1.apakšpunktu šādā redakcijā:“17.1.1. uz kompensāciju var pretendēt šādas ārstniecības personas darbam prioritārajās jomās un ar tām saistītajās jomās (turpmāk – atbalstāmās specialitātes): 17.1.1.1. ārsts, zobārsts, kuri ir sertificēti specialitātē saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu sertifikāciju; 17.1.1.2. ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, vecmāte, fizioterapeits, ergoterapeits, zobu higiēnists, zobārsta asistents un zobārstniecības māsa, kuri ir reģistrējušies Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveidi |
| **21.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (3)** Ņemot vērā, ka lielākā daļa noslēgto līgumu ir uz nenoteiktu laiku, savukārt terminētie līgumi praksē līdz šim bijuši tikai ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – NVD), t.i. līgumu ilgums ar NVD ir no 1 – 3 gadiem, un anotācijā šobrīd norādīts, ka gadījumos, ja tiek slēgts līgums ar NVD uz īsāku laiku nekā 5 gadi, līgumā par kompensācijas saņemšanu ir jānosaka prasība, nodrošināt līguma pārslēgšanas iespējas, lai kopumā līguma darbības laiks nav īsāks par 5 gadiem, taču patreiz šāds risinājums paredzēts tikai par zobārstniecību, līdz ar to lūdzam precizēt noteikuma projekta 5.punktu nosakot šādu iespēju arī citos gadījumos.  | **Ņemts vērā.**Ņemot vērā Finanšu ministrijas iebildumu, ka attiecībā uz valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu anotācijā norādīts, ka gadījumos, ja tiek slēgts līgums ar NVD uz īsāku laiku nekā 5 gadi, līgumā par kompensācijas saņemšanu ir jānosaka prasība, nodrošināt līguma pārslēgšanas iespējas, lai kopumā līguma darbības laiks nav īsāks par 5 gadiem, Atbildīgā ministrija papildinājusi anotāciju ar šādu pašu norunu arī ģimenes ārstiem, kas slēdz līgumu ar NVD par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu.  | Skatīt anotāciju. |
| **22.** |  | **Finanšu ministrija (4)** Ņemot vērā, ka noteikumu projekta 6.punktā iekļautajai prasībai iztrūkst informācijas par to, vai NVD noteiktais līguma apjoms būs faktiski pielīdzināms slodzei, un kā to varēs izmērīt, pēc kādiem parametriem notiks pielīdzināšana, kā arī trūkst informācijas par to, vai reģionos tiek nodrošināta valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšana pilnas slodzes apmērā, kā arī vai kompensācija tiks piešķirta pilnā apmērā vai proporcionāli, ja faktiskais līguma apjoms neatbildīs pilnai slodzei, līdz ar to, lūdzam skaidrot pēc kādiem parametriem notiks pielīdzināšana, attiecīgi papildinot anotāciju.  | **Ņemts vērā.** | Skatīt anotāciju. |
| **23.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (5)** Lūdzam skaidrot noteikumu projekta 8.punkta 17.2.4.apakšpunktā iekļauto informāciju, ar kādu dokumentu varēs apliecināt pakalpojuma sniegšanu vienā komandā, kā arī vēršam uzmanību, ka ar šo informāciju nepieciešams papildināt arī Cilvēkresursu piesaistes reģioniem kārtību.  | **Ņemts vērā.**Papildināta anotācija.  | Skatīt anotāciju.  |
| **24.** | 11.Izteikt 20.punkta ievaddaļu šādā redakcijā: “20. Šo noteikumu 16.2.apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver uzturēšanās izmaksu kompensāciju 200 *euro* apmērā vienai ārstniecības personai noslēdzot kompensācijas līgumu un ievērojot šādus nosacījumus:  | **Finanšu ministrija (6)** Noteikumu projekta 11.punktā ietvertā informācija maldīgi liek domāt, ka kopējais kompensācijas apmērs ir 200 *euro*, līdz ar to, lūdzam precizēt redakciju MK noteikumu Nr.158 20.punktā svītrojot skaitļus un vārdus “200 *euro* apmērā”, un MK noteikumu Nr.158 20.2.1.–20.2.3.apakšpunktos norādot attiecīgās piešķiramās summas, nevis procentus no 200 *euro*, vai atstājot MK noteikumu Nr.158 20.punkta spēkā esošo redakciju, nesvītrojot vārdus “ikmēneša kompensācija”, tai pat laikā papildinot, ka kopējā aprēķinātā kompensācija par visu kompensācijas periodu var tikt izmaksāta vienā maksājumā. Kā arī lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas “Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība” (turpmāk – I sadaļa) 2.apakšsadaļas“Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība” (turpmāk – 2.apakšsadaļa) 2.punktu, konkrētāk skaidrojot uzturēšanās izmaksu kompensācijas kārtību, par kādu periodu un kādā apmērā tā tiks izmaksāta, papildus norādot arī to, ka kompensācija turpmāk būs vienreizēja.  | **Ņemts vērā**.  | 13.Izteikt 20.punkta ievaddaļu šādā redakcijā: “20. Šo noteikumu 16.2.apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju vienai ārstniecības personai, kuru par 20.1.1. vai 20.2.2. apakšpunktos minēto periodu izmaksā noslēdzot kompensācijas līgumu un ievērojot šādus nosacījumus:” |
| **25.** | 10.Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 184 un 18.5punktu šādā redakcijā:“18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām ir pienākums sniegt finansējuma saņēmējam informāciju, kas pierāda ārstniecības personas darba apjomu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas lauž šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minētos līgumus vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. | **Finanšu ministrija (7)** Ņemot vērā to, ka ar noteikumu projekta 9.punktu, ar kuru MK noteikumi Nr.158 tiek papildināti ar 18.4punktu, tiek noteikts, ka ārstniecības persona, kura strādā ārstniecības iestādē, ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros faktiski ir tiesīga mainīt ārstniecības iestādi, uz kuru tā sākotnēji tiek nodarbināta un kurai tiks uzskaitīts komercdarbības atbalsts saskaņā ar MK noteikumu Nr.158 31.punktu (komercdarbības atbalsts saskaņā ar Eiropas Komisijas lēmumu Nr.2012/21/ES vai Komisijas regulu Nr.1407/2013), uz citu ārstniecības iestādi ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros. Vēršam Jūsu uzmanību uz sekojošo, ka atbilstoši 9.2.5.SAM mērķim MK noteikumu Nr.158 ietvaros komercdarbības atbalsts pēc būtības ir MK noteikumu Nr.158 16.punktā noteiktā kompensācija, ko ārstniecības iestādes jeb komercsabiedrības vietā faktiski finansē valsts (sadarbības iestāde) no publiskiem resursiem, un ko piešķir, piemērojot attiecīgo komercdarbības atbalsta regulējumu. No noteikumu projekta nav skaidrs, kā praksē tiks nodrošināta korekta komercdarbības atbalsta uzskaite gadījumos, kad attiecīgais komercdarbības atbalsts sākotnēji tiek attiecināts un uzskaitīts uz vienu ārstniecības iestādi, kas sākotnēji ieguva iespēju nodarbināt konkrēto nodarbināto ārstniecības personu, taču vēlāk šo ārstniecības personu nodarbina cita ārstniecības iestāde, kas pēc būtības gūst priekšrocību un kvalificējas kā komercdarbības atbalsta saņēmējs. Lūdzam precizēt noteikumu projektu un papildināt ar skaidrojumu anotāciju, lai novērstu komercdarbības atbalsta regulējuma nepareizas piemērošanas un nelikumīga atbalsta sniegšanas risku.  | **Ņemts vērā**. Skaidrojam, ka ārstniecības personai, slēdzot kompensācijas līgumu, ir viena darba vieta reģionā – ārstniecības iestāde, kas saņem pastarpināto valsts atbalstu, atbilstoši kurai saskaņā ar Noteikumu Nr.158 31.punktu tiks uzskaitīts pastarpināts valsts atbalsts, ņemot vērā faktu, ka konkrētā ārstniecības persona ir noslēgusi kompensācijas līgumu par darbu šajā ārstniecības iestādē vismaz uz 5 gadiem. Projekta 10.punkts, ar kuru noteikumi tiek papildināti ar 18.4 punktu, paredz, ka pastarpinātā valsts atbalstu saņēmusī ārstniecības iestāde konkrētā darbinieka nodarbinātības savā iestādē ietvaros var nozīmēt darbinieku (kompensāciju saņēmušo ārstniecības personu) darbā citā iestādē ārpus Rīgas, kas atrodas konkrētā pastarpinātā valsts atbalsta saņēmušās ārstniecības iestādes sadarbības teritorijā. Ņemot vērā, ka darbiniekam ir faktiskas darba attiecības ar pastarpinātā valsts atbalstu saņēmušo ārstniecības iestādi un kompensācijas līgums ir noslēgts par darbu šajā iestādē, Atbildīgā ministrija neredz pamatojumu valsts atbalsta uzskaitei citai sadarbības teritorijā esošai ārstniecības iestādei. Valsts atbalsts būtu uzskaitāms proporcionāli nostrādātajam laikam konkrētajā ārstniecības iestādē gadījumā, ja kompensācijas pieteikšanās brīdī slodze ir konkrēti nosakāma un ir noslēgti darba līgumi ar vairākām slimnīcām par daļlaiku, kas kopā veido 1 slodzi, un atbilstoši MK noteikumu Nr.158 18.5.apakšpunktam gadījumos, kad ārstniecības iestāde 5 gadu periodā pārtrauc darba līgumu vai samazina darba apjomu, un ārstniecības persona turpina darbu citā ārstniecības iestādē. Detalizētāki nosacījumi tiks atrunāti valsts atbalsta uzskaites kārtībā.Papildus skaidrojam, ka visas sadarbības teritorijās esošās stacionārās ārstniecības iestādes atbilst komercdarbības atbalsta saņēmēja definīcijai un tām ir deleģēšanas līgumi ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu. | 11.Papildināt noteikumus ar 18.2; 18.3; 184 un 18.5punktu šādā redakcijā: “18.2 Ārstniecības personas atbilstību šo noteikumu 17. un 18. minētajiem kompensācijas nosacījumiem pārbauda uz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdi.18.3 Lai kontrolētu šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi, šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētajām institūcijām, kas saņēmušas valsts atbalstu šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros, finansējuma saņēmējam pēc pieprasījuma jāsniedz informāciju, kurā uzskaitīts ārstniecības personas darba apjoms valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā.18.4 Ārstniecības personas, kas strādā ārstniecības iestādē ārstniecības iestāžu sadarbības teritorijas ietvaros šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā ietverto prasību izpildi ir tiesīgas nodrošināt visu sadarbības teritorijas ārstniecības iestāžu, kuras atrodas ārpus Rīgas, ietvaros.18.5 Ja šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3., 17.1.3.4., 17.1.3.5., 17.1.3.6., 17.1.3.7. un 17.1.3.8. minētās institūcijas izbeidz šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minēto līgumu darbību vai samazina ārstniecības personas darba apjomu, ārstniecības personai ir tiesības turpināt darbu atbalstāmajā specialitātē citā atbalstāmajā iestādē nodrošinot šo noteikumu 17.1.4. un 17.1.4.1 apakšpunktā minēto nosacījumu izpildi.”. |
|  **26.** | 19.Papildināt V. nodaļu ar 34.1punktu šādā redakcijā: “34.1 Šo noteikumu 31.1. un 31.3. minētais atbalsts piešķirams ar dienu, kad pieņemts konsultatīvās darba grupas cilvēkresursu piesaistei reģioniem (turpmāk – konsultatīvā darba grupa) lēmums par atbalsta piešķiršanu.”. | **Finanšu ministrija (8)** Lūdzam pārskatīt un nepieciešamības gadījumā precizēt noteikumu projekta 19.punktu, ņemot vērā to, ka parasti konsultatīvo darba grupu mērķis nav komercdarbības atbalsta piešķiršana un ka šādu darba grupu pieņemtais lēmums var neradīt likumīgās tiesības saņemt komercdarbības atbalstu komercdarbības atbalsta regulējuma izpratnē. Vienlaikus lūdzam redakcionāli precizēt noteikumu projekta 19.punktu, skaidri definējot juridisku notikumu, piemēram saistoša lēmuma pieņemšanas brīdi, kas būtu pielīdzināma atbalsta piešķiršanas dienai komercdarbības atbalsta regulējuma izpratnē.  | **Ņemts vērā**Papildus noradām, ka lēmumu par kompensāciju piešķiršanu, t.sk. par valsts atbalsta piešķiršanu, pieņem konsultatīvā cilvēkresursu piesaistes reģioniem darba grupa sešu kompetentu Veselības ministrijas un Nacionālā veselības dienesta nozares speciālistu (darba grupas locekļu ar balstiesībām) sastāvā. Atbildīgā ministrija norāda, ka lēmuma pieņemšanu neietekmē darba grupas nosaukums. Skaidrojam, ka juridiskais notikums – atbalsta piešķiršanas brīdis, ir konkretizēts Projekta 19.punktā ar kuru noteikumi papildināmi ar 34.1 punktu – diena, kad tiek noslēgts kompensācijas līgums. | 23.Papildināt V. nodaļu ar 34.1punktu šādā redakcijā: “34.1 Šo noteikumu 31.1. un 31.3. minētais atbalsts piešķirams ar dienu, kad tiek noslēgts kompensācijas līgums. |
| **27.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (9)** Lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas 2.apakšadaļas 4.1.apakšpunktu ar informāciju par to, kāds ir provizoriskais trūkstošo zobārstniecības speciālistu (t.sk. higiēnistu) skaits reģionos ārpus Rīgas tieši uz valsts apmaksātajiem pakalpojumiem, vai arī norādīt atsauci uz politikas plānošanas dokumentiem, kur tas ir atspoguļots. Kā arī lūdzam šo anotācijas apakšpunktu papildināt ar skaidrojumu, kāpēc nav atbalstāma patstāvīga zobu higiēnista darba uzsākšana, pretendējot uz 9.2.5.SAM atbalstu.  | **Ņemts vērā.**  | Skatīt anotāciju. |
| **28.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (10)** Ņemot vērā, ka anotācijas I sadaļas 2.apakšsadaļas 8.punktā norādīts, ka VM šobrīd strādā pie trīspusējas sadarbības uzlabošanas, un turpmāk paredz vai nu slēgt trīspusējos kompensācijas līgumus t.i. starp VM, ārstniecības iestādi (vai Dienestu) un ārstniecības personu, vai nu slēgt divpusējos sadarbības līgumus ar ārstniecības iestādēm, lūdzam skaidrot vai pēc vienošanās panākšanas plānots atkārtoti grozīt MK noteikumus Nr.158, vai iespējams precizēt šo noteikumu projektu paredzot šādu situāciju.  | **Ņemts vērā**Skaidrojam, ka kompensācijas un sadarbības līgumu slēgšanas process ir iestādes iekšējā kārtība, kas neietekmē noteikumus un nav tieši saistāmi ar konkrētās tiesību normas projektu. Papildus norādām, ka finansējuma saņēmējam nav tiesības uzlikt par pienākumu ārstniecības iestādēm slēgt sadarbības līgumus, jo sadarbība ir abpusēji brīvprātīgs process. Pamatojoties uz iepriekš minēto, Atbildīgā ministrija uzskata, ka iepriekš minētais nav iekļaujams konkrētajā tiesību normā.  | - |
| **29.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (11)** Lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas 2.apakšsadaļu ar informāciju par noteikumu projektā ierosināto grozījumu ietekmi uz īstenošanā esošo projektu, ņemot vērā, ka noteikumu projektā tiek precizēta būtiska informācija, piemēram, paplašināta mērķa grupa, kā arī ar informāciju par nepieciešamajiem projekta grozījumiem, un vai tie ir uzskatāmi par būtiskiem grozījumiem, ņemot vērā, ka noteikumu projekts iesniegts izskatīšanai pēc projektu iesniegumu atlases noslēguma.  | **Ņemts vērā.** | Skatīt anotāciju. |
| **30.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (12)** Lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas 2.apakšsadaļas 13.punktu ar informāciju, kā nonākts pie secinājumiem, ka tomēr ir nepieciešami atsevišķi ārstniecības pakalpojumi mobilajos kabinetos, kas uzlabotu valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamību ārpus Rīgas, tādejādi nodrošinot pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem attālinātajās teritorijās. Kā arī šajā punktā tiek skaidrots, ka tiek piedāvāts kombinēt kompensācijas zobārstam un viņa komandai un ārstniecības pakalpojumus mobilajos kabinetos, tādējādi efektīvāk un ātrāk sasniedzot zobārstniecības pakalpojumu pieejamību reģionos, līdz ar to papildus lūdzam norādīt iespējamos variantus, piemērus, kādos gadījumos kombinēšana būs atbalstāma. | **Ņemts vērā.**  | Skatīt anotāciju. |
| **31.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (13)** Lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas 2.apakšsadaļas 14.punktu norādot, ka ārpakalpojuma gadījumā nevar piemērot Vadošās iestādes metodiku “Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika 1 km izmaksām darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” īstenošanai”. Papildus skaidrojam, ka, ja tiek izīrēta tikai automašīna, tad var piemērot degvielas likmi, bet ja tas ir transportēšanas pakalpojums, tad nevar. Papildus lūdzam nenorādīt metodikas datumu, lai tas nav jāprecizē katru reizi, kad vadošā iestāde to aktualizēs.  | **Ņemts vērā.** | Skatīt anotāciju. |
| **32.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (14)** Lūdzam precizēt I sadaļas 2.apakšsadaļas 15.punktu, ka dienas nauda nevar tikt izmaksāta pamatojoties uz noslēgto pakalpojuma līgumu. Ja iestādei ir līgums ar kādu tūrisma aģentūru, caur kuru tiek rezervētas viesnīcas, tā pat var tikt piemērota Vadošās iestādes metodika “Vienas vienības izmaksu standarta likmes aprēķina un piemērošanas metodika iekšzemes komandējumu izmaksām darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” īstenošanai” par viesnīcu izmaksām komandējuma laikā. Papildus, naktsmītnes likmi nevar izmantot, piemēram, ja tiek iepirkts pakalpojums uz semināra /konferences rīkošanu, kurā ietilpst arī naktsmītnes. Papildus lūdzam nenorādīt metodikas datumu, lai tas nav jāprecizē katru reizi, kad vadošā iestāde to aktualizēs.  | **Ņemts vērā.** | Skatīt anotāciju. |
|  **33.** | 16. Aizstāt 26.punktā vārdus un skaitļus “15., 16., 23. un 24.punktā” ar vārdiem un skaitļiem “15., 16., 23., 24. un 24.1 punktā”. | **Finanšu ministrija (20.09.2019) (1)** Lūdzam papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu, kurš nosaka papildināt MK 2017.gada 21.marta noteikumu Nr.158 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.5.specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” īstenošanas noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi) 26.2.punktu ar jaunu atsauci uz MK noteikumu 241.punktu, ņemot vērā iekļautās izmaiņas saistībā ar ārstniecības personu informēšanu par projekta aktivitātēm un noteikumu projekta 16.punktā noteikto.  | **Ņemts vērā** | 17. Aizstāt 26.punktā vārdus un skaitļus “23. un 24.punktā” ar vārdiem un skaitļiem “23., 24. un 24.1 punktā”. |
| **34.** | 12.Izteikt 20.punkta ievaddaļu šādā redakcijā: “20. Šo noteikumu 16.2.apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju vienai ārstniecības personai, kuru par 20.1.1. vai 20.2.2. apakšpunktos minēto periodu izmaksā noslēdzot kompensācijas līgumu un ievērojot šādus nosacījumus:”. | **Finanšu ministrija (20.09.2019) (2)** Lūdzam aizstāt noteikumu projekta 12.punktā ietverto atsauci uz MK noteikumu 20.2.2.apakšpunktu ar atsauci uz MK noteikumu 20.1.2.apakšpunktu, kā arī lūdzam attiecīgi precizēt izziņu.  | **Ņemts vērā.** | 13.Izteikt 20.punkta ievaddaļu šādā redakcijā: “20. Šo noteikumu 16.2.apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju vienai ārstniecības personai, kuru par 20.1.1. vai 20.1.2. apakšpunktos minēto periodu izmaksā noslēdzot kompensācijas līgumu un ievērojot šādus nosacījumus:”. |
| **35.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (20.09.2019) (3)** Lūdzam detalizētāk pamatot anotācijas I sadaļas “Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība” (turpmāk – I sadaļa) 2.apakšsadaļas “Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība” (turpmāk – 2.apakšsadaļa) 2.punktā jaunas atbalstāmās darbības “ārstniecības personu informēšana un piesaiste kompensāciju saņemšanai” nepieciešamību, t.i. kāpēc nepieciešami minētie informēšanas pasākumi un kā tie uzlabos projekta Nr.9.2.5.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas” (turpmāk – projekts) rezultativitāti. Vienlaikus vēršam uzmanību uz anotācijas I sadaļas 2.apakšsadaļas 4.punktā minēto, kur tiek norādīts, ka līdz šim no ārstniecības personām vērojama liela interese par dalību projektā, kas ir pretrunā ar vajadzību noteikt jaunu atbalstāmo darbību, kas paredzēta lielākai ārstu piesaistīšanai projektam. Tāpat lūdzam skaidrot, vai, ņemot vērā līdzšinējo pieredzi, ārstu interesi par dalību projektā ietekmē aktīvāki ārstniecības personu informēšanas pasākumi, norādot arī pieņēmumus, cik lielā mērā priekšlikums par ārstniecības personu aktīvāku informēšanu veicinās ārstu piesaisti reģioniem.  | **Ņemts vērā.** | Skatīt precizēto anotāciju |
| **36.** | Anotācija | **Finanšu ministrija (20.09.2019) (4)** Atkārtoti lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas 2.apakšsadaļas 4.punktu ar plašāku informāciju par noteikumu projektā ierosināto grozījumu ietekmi uz īstenošanā esošo projektu, ņemot vērā, ka noteikumu projektā tiek precizēta būtiska informācija kā, piemēram, paplašināta mērķa grupa un jauna atbalstāmā darbība, kā arī ar informāciju par nepieciešamajiem projekta grozījumiem.  | **Ņemts vērā.** Anotācija papildināta, tostarp vēršam uzmanību, ka esošajā redakcijās:anotācijas **3.lapā minēts -** Grozījums neietekmē kopējo projekta finansējumu, tomēr būs nepieciešami Projekta grozījumi**13.lapā -** Veicamie grozījumi īstenošanā esošo projektu ietekmē minimāli un tie nav uzskatāmi par būtiskiem, ņemot vērā, ka projekta mērķa grupa tiek nevis mainīta, bet gan paplašināta, pamatojoties uz esošajiem projekta izpildes rādītājiem.**14.lapā vairākkārtēji minēts -** līdz ar to grozījums neietekmē jau izsniegtās kompensācijas un nerada papildus ierobežojumus turpmākajām kompensācijām | Skatīt precizēt anotāciju |
| **37.** |  | **Finanšu ministrija (20.09.2019) (5)** Lūdzam precizēt anotācijā I sadaļas 2.apakšsadaļas 17.punktā norādīto, ka atbalsts piešķirams ar dienu, kad pieņemts konsultatīvās darba grupas lēmums par atbalsta piešķiršanu, kas ir pretrunā MK noteikumu 34.1.apakšpunktā minētajam, ka atbalsts piešķirams ar dienu, kad tiek noslēgts kompensācijas līgums.  | **Ņemts vērā.** | Skatīt anotāciju. |
| **38.** | 22.Izteikt 43.punktu šādā redakcijā:“43. Finansējuma saņēmējs atgūst kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam, ja ārstniecības persona nenoslēdz šo noteikumu 18.5. apakšpunktā minēto līgumu vai lauž šo noteikumu 17.1.3. un 18.5. apakšpunktā minētos līgumus pirms termiņa, vai netiek izpildīti līgumu nosacījumi un darba attiecību pārtraukums vai līgumu nosacījumu neizpilde pārsniedz trīs mēnešus piecu gadu periodā. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai.” | **Latvijas Ģimenes ārstu asociācija** Pastāv iespēja, ka ģimenes ārsts ir attaisnotā prombūtnē ilgāk par 3 mēnešiem 5 gados, piemēram, slimības vai bērna kopšanas dēļ. Vai šādā gadījumā nebūtu labāk piemērot izņēmumus vai ietvaru šādiem gadījumiem. | **Ņemts vērā**Skaidrojam, ka kompensācijas līgums paredz darbinieka (ārstniecības personas) attaisnotu prombūtni saskaņā ar Darba likumā noteikto, līdz ar ko pārejoša darbnespēja vai bērna kopšanas atvaļinājums nav vērtējami kā līguma nosacījumu neizpilde. | 27.Izteikt 43.punktu šādā redakcijā:43. Finansējuma saņēmējs atgūst šo noteikumu 16.1., 16.2., 16.3.2. apakšpunktos minēto kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam, ja ārstniecības persona neizpilda šo noteikumu 20.1.1. un 20.1.2.apakšpunktā minētos nosacījumus ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas atbilstībai vai nenoslēdz šo noteikumu 18.5. apakšpunktā minēto līgumu vai lauž šo noteikumu 17.1.3. un 18.5. apakšpunktā minētos līgumus pirms termiņa, vai darba attiecību pārtraukums vai kompensācijas līgumu nosacījumu neizpilde pārsniedz trīs mēnešus piecu gadu periodā. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai.” |

|  |  |
| --- | --- |
| Atbildīgā amatpersona |    |
|  | (paraksts)\* |

Piezīme. \* Dokumenta rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem [par elektronisko dokumentu noformēšanu](http://pro.nais.lv/naiser/text.cfm?Ref=0101032009040700300&Req=0101032009040700300&Key=0101032005062800473&Hash=).

A.Tomsone

Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta vadītāja

Tālr.: 67876181

Agnese.Tomsone@vm.gov.lv