**Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem**

|  |
| --- |
| **Par noteikumu projektu "Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.7. specifiskā atbalsta mērķa „Atbalsts ārstniecības personām, kas nodrošina pacientu ārstēšanu sabiedrības veselības krīžu situāciju novēršanai” īstenošanas noteikumi"** |

(dokumenta veids un nosaukums)

**Informācija par 2020.gada 21.septembra, 29.oktrobra un 20.novembra starpministriju (starpinstitūciju) elektronisko saskaņošanu**

|  |  |
| --- | --- |
| Datums | **2020.gada 2.decembrī** |
| Saskaņošanas dalībnieki: | *Agnese Tomsone - Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta direktore* |
| *Amanda Mūrniece – Tieslietu ministrijas Valststiesību departamenta Starptautisko publisko tiesību nodaļas juriste* |
| *Edijs Kirsanovs – Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu stratēģijas departamenta Cilvēkkapitāla attīstības nodaļas vecākais eksperts* |
| *Jekaterina Kapilova – Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu sistēmas vadības departamenta Eiropas Savienības fondu tiesiskā nodrošinājuma nodaļas juriskonsulte* |
| *Irina Družiņina – Finanšu ministrijas Budžeta departamenta Labklājības sfēras finansēšanas nodaļas vecākā eksperte* |
| *Jurijs Jenuševskis – Finanšu ministrijas Komercdarbības atbalsta kontroles departamenta konsultants* |
| *Sigita Sniķere – Pārresoru koordinācijas centra konsultants* |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus | Pamatojoties uz Ministru kabineta 2009. gada 7. aprīļa noteikumu Nr. 300 “Ministru kabineta kārtības rullis” 111. un 116.punktu ar 2020.gada 21.septembra Veselības ministrijas vēstuli nr. 01-08/4753 tiesību akta projekts tika nosūtīts saskaņošanai Finanšu ministrijai, Tieslietu ministrijai un Pārresoru koordinācijas centram. |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā |  |

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 (05.10.2020.)*** |
| **1.** |  | (1) Lūdzam izvērtēt nepieciešamību papildināt projektu ar skaidrojumu par projekta 13.2. apakšpunktā paredzēto atbalstāmo darbību - “finansējuma saņēmēja personāla darba braucienu nodrošināšana”, skaidrojot, kāda veida personāls un kāda veida darba braucieni ir uzskatāmi par atbalstāmām darbībām specifiskā atbalsta ietvaros. | **Ņemts vērā.** Papildināta anotācija. | Anotācija. |
| **2.** | 18.5. uz kompensāciju var pretendēt ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, ja 2020.gada 12.martā tas nav strādājis kādā no atbalstāmajām profesijām ārstniecības iestādē Latvijā; | (2) Lūdzam izvērtēt nepieciešamību precizēt projekta 18.5. apakšpunktā ietverto nosacījumu, “ja 2020. gada 12. martā tas nav strādājis kādā no atbalstāmajām profesijām ārstniecības iestādē Latvijā”, atbilstoši projekta 19.2. apakšpunktā ietvertajam nosacījumam, kas paredz laika posmu no 2020. gada 12. marta. Tādējādi iesakām aizstāt projekta 18.5. apakšpunktā norādi “2020. gada 12. martā” ar norādi “no 2020. gada 12. marta līdz kompensācijas pieteikuma iesniegšanas brīdim”. | **Sniegts skaidrojums.** 18.5. apakšpunkts un 19.2. apakšpunkts saistāms ar diviem dažādiem kompensāciju veidiem un dažādām atbalstāmajām darbībām. 18.5. apakšpunkta nosacījums attiecināms uz 13.3. apakšpunktā minēto atbalstāmo darbību, savukārt 19.2. apakšpunkts attiecināms uz 13.4. apakšpunktā minēto atbalstāmo darbību. 13.4. apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība ietver kompensāciju prakses pārņemšanai par specifisko zināšanu, informācijas un pieredzes nodošanu ģimenes ārstam, kurš pārņem ģimenes ārsta praksi. Šai kompensācijai atšķirībā no 13.4. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības, ir konceptuāli svarīgi noteikt “no/līdz” laika posmu, jo projekta ietvaros tiks uzraudzīta abu iesaistīto speciālistu (ģimenes ārstu) kopīgā sadarbība. Ņemot vērā konkrēto SAM un faktu, ka jau šobrīd tiek īstenots līdzīgs projekts, tad nosacījumi izvēlēti iespējami līdzīgi, lai veicinātu vienlīdzību, vienlaikus ievērojot veselības nozares vajadzības. | 18.5. uz kompensāciju var pretendēt ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, ja 2020.gada 12.martā tas nav strādājis kādā no atbalstāmajām profesijām ārstniecības iestādē Latvijā; |
| **3.** | 37.4.1. 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.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p108) panta 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 uzskatāma par komercsabiedrību [Komercdarbības atbalsta kontroles likuma](https://likumi.lv/ta/id/267199-komercdarbibas-atbalsta-kontroles-likums) izpratnē un atbilst Komisijas regulā Nr. [1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) noteiktajiem nosacījumiem; | (3) Lūdzam izvērtēt iespēju izteikt projekta 37.4.1. apakšpunktu viennozīmīgi skaidri, ietverot atsauces uz Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulas (ES) Nr.  1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību [107.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p107)un [108.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p108) panta piemērošanu *de minimis* atbalstam normām, kuru nosacījumiem jāatbilst ārstniecības personai. | **Ņemts vērā.** Noteikumu punkts papildināts ar konkrētu Komisijas regulas Nr.  [1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) pantu (3.pants), kurā noteikti *de minimis* atbalsta nosacījumi. | 37.4.1. 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.](https://likumi.lv/ta/id/289588#p108) panta 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 uzskatāma par komercsabiedrību [Komercdarbības atbalsta kontroles likuma](https://likumi.lv/ta/id/267199-komercdarbibas-atbalsta-kontroles-likums) izpratnē un atbilst Komisijas regulas Nr. [1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) 3.pantā noteiktajiem nosacījumiem; |
| ***Finanšu ministrija (05.10.2020.)*** |
| **4.** | 27.1. ikmēneša kompensācija ģimenes ārstam, kurš nodod ģimenes ārsta praksi, trīs mēnešus ir 50 procenti no vidējās iepriekšējo 12 mēnešu periodā izmaksātās un Nacionālā veselības dienesta ģimenes ārsta praksei samaksātās ikmēneša summas atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, kuru aprēķina par 12 mēnešu laika periodu līdz pieteikuma iesniegšanas brīdim un izmaksā ik mēnesi pēc kompensācijas līguma noslēgšanas;27.2. ikmēneša kompensācija ģimenes ārstam, kurš pārņem ģimenes ārsta praksi, trīs mēnešus ir ārstniecības personas vienas zemākās mēnešalgas apmērā, kuru izmaksā ik mēnesi pēc kompensācijas līguma noslēgšanas. | (1) Lūdzam izvērtēt noteikumu projekta 27.1. un 27.2. apakšpunktos noteikto, ka kompensācijas izmaksa tiek veikta ik mēnesi. Vēršam uzmanību, ka šāda pieeja būtiski palielinās administratīvo slogu gan finansējuma saņēmējam, gan sadarbības iestādei. | **Ņemts vērā.** | 27.1. ikmēneša kompensācija ģimenes ārstam, kurš nodod ģimenes ārsta praksi, trīs mēnešus ir 50 procenti no vidējās iepriekšējo 12 mēnešu periodā izmaksātās un Nacionālā veselības dienesta ģimenes ārsta praksei samaksātās ikmēneša summas atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, kuru aprēķina par 12 mēnešu laika periodu līdz pieteikuma iesniegšanas brīdim un izmaksā pēc kompensācijas līguma noslēgšanas;27.2. ikmēneša kompensācija ģimenes ārstam, kurš pārņem ģimenes ārsta praksi, trīs mēnešus ir ārstniecības personas vienas zemākās mēnešalgas apmērā, kuru izmaksā pēc kompensācijas līguma noslēgšanas. |
| **5.** | Vispārīgs komentārs. | (2) Lūdzam izvērtēt iespēju 9.2.7. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalsts ārstniecības personām, kas nodrošina pacientu ārstēšanu sabiedrības veselības krīžu situāciju novēršanai” (turpmāk – 9.2.7. SAM) ietvaros komercdarbības atbalstu sniegt tikai saskaņā ar Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmumu Nr. 2012/21/ES par Līguma par Eiropas Savienības (turpmāk – ES) 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 – Komisijas lēmums Nr. 2012/21/ES). Vēršam uzmanību, ka ārstniecības iestādēm, tai skaitā ģimenes ārstiem, lai nodrošinātu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, ir jābūt noslēgtam līgumam ar Nacionālo veselības dienestu saskaņā ar Komisijas lēmuma Nr.2012/21/ES nosacījumiem. Attiecīgi šobrīd nav skaidrs pamatojums, kādēļ ir izvēlēta iespēja sniegt atbalstu arī saskaņā ar Eiropas Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulu (ES) Nr. 1407/2013 par Līguma par ES darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam.  | **Sniegts skaidrojums.**  Sniegt atbalstu arī saskaņā ar Eiropas Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulu (ES) Nr. 1407/2013 par Līguma par ES darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam izvēlēts tādēļ, ka ģimenes ārsts, kas pārņem ģimenes ārsta praksi, kompensācijas līguma noslēgšanas brīdī vēl nebūs noslēdzis līgumu ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, līdz ar ko nevaram šajā gadījumā komercdarbības atbalstu sniegt tikai saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES. Noslēdzot kompensācijas līgumu, abi ģimenes ārsti uzsāks kopīgu sadarbību 3 mēnešu garumā, un šajā laikā līgums ar Nacionālo veselības dienestu ir iespējams tikai ģimenes ārstam, kurš nodod ģimenes ārsta praksi, bet ģimenes ārstam, kas pārņem ģimenes ārsta praksi, tas būs spēkā tikai pēc prakses pārņemšanas. | Vispārīgs komentārs. |
| **6.** | - | (3) Ievērojot to, ka noteikumu projekta 42.3. apakšpunktā ir ietverts atbalsta kumulācijas nosacījums, lūdzam papildināt noteikumu projektu un anotāciju ar informāciju, kā atbalsta sniedzējs pārliecināsies par kumulācijas normu korektu izpildi no atbalsta pretendenta puses un kādi dokumenti atbalsta pretendentam būs jāiesniedz, lai attiecīgo izvērtējumu atbalsta sniedzējs varētu veikt. Vēršam uzmanību, ka šādā gadījumā atbalsta saņēmējam ir jāiesniedz visa informācija par plānoto un piešķirto atbalstu par tām pašām attiecināmajām izmaksām, norādot atbalsta piešķiršanas datumu, atbalsta sniedzēju, atbalsta pasākumu un plānoto/piešķirto atbalsta summu.  | Ņemts vērā.  | 42.7. šo noteikumu 42.3. apakšpunktā noteikto atbalsta kumulācijas nosacījumu izpildei atbalsta saņēmējs iesniedz atbalsta sniedzējam izvērtēšanai informāciju par plānoto un piešķirto atbalstu par tām pašām attiecināmajām izmaksām, norādot atbalsta piešķiršanas datumu, atbalsta sniedzēju, atbalsta pasākumu un plānoto/piešķirto atbalsta summu. |
| **7.** | 43. Šo noteikumu 37.4.1. apakšpunktā minētais atbalsts piešķirams ar dienu, kad tiek noslēgts kompensācijas līgums. | (4) Lūdzam izvērtēt, vai noteikumu projekta 43. punktā nav nosakāms, ka atbalsts piešķirams ar dienu, kad pieņemts lēmums par kompensācijas (t.sk. *de minimis*) piešķiršanu. Vēršam uzmanību, ka līdzīgs modelis šobrīd ir piemērots 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) ietvaros, kas būtiski sarežģī atbalsta piešķiršanu, ņemot vērā, ka kompensācijas līgums tiek slēgts ar fizisku personu.  | **Ņemts vērā.** Tomēr norādām, ka lēmums par kompensācijas piešķiršanu neapstiprina to, ka atbalsts tiešām tiks piešķirts, jo pretendents var nenoslēgt kompensācijas līgumu, līdz ar ko atbalsts faktiski netiks piešķirts.  | 43. Šo noteikumu 37.4.1. apakšpunktā minētais atbalsts piešķirams ar dienu, kad pieņemts lēmums par kompensācijas piešķiršanu. |
| **8.** | 44. Ja valsts atbalsta saņēmējs ir pārkāpis Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulas (ES) Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam prasības, valsts atbalsta saņēmējam ir pienākums atmaksāt atbalsta sniedzējam visu projekta ietvaros saņemto valsts atbalstu kopā ar procentiem, kuru likmi publicē Eiropas Komisija saskaņā ar Komisijas 2004. gada 21. aprīļa Regulas (EK) Nr. 794/2004, ar ko īsteno Padomes Regulu (ES) [2015/1589](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2015/1589/oj/?locale=LV), ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus Līguma par Eiropas Savienības darbību [108.](https://likumi.lv/ta/id/301850#p108) panta piemērošanai (turpmāk – Komisijas regula Nr. 794/2004), 10. pantu, tiem pieskaitot 100 bāzes punktus, no dienas, kad valsts atbalsts tika izmaksāts valsts atbalsta saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi45. Ja valsts atbalsta saņēmējs ir pārkāpis Komisijas lēmuma Nr. 2012/21/ES prasības, valsts atbalsta saņēmējam ir pienākums atmaksāt atbalsta sniedzējam visu projekta ietvaros saņemto nelikumīgo valsts atbalstu kopā ar procentiem, kuru likmi publicē Eiropas Komisija saskaņā ar Komisijas regulas Nr. 794/2004 10. pantu, tiem pieskaitot 100 bāzes punktus, no dienas, kad valsts atbalsts tika izmaksāts valsts atbalsta saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi. | (5) Ievērojot to, ka komercdarbības atbalsta sniegšanas nosacījumu pārkāpumu var būt pieļāvis ne tikai atbalsta saņēmējs, bet arī atbalsta sniedzējs, lūdzam precizēt noteikumu projekta 44. un 45. punktā ietvertās atbalsta atgūšanas normas, tās vispārinot. Attiecīgi noteikumu projekta 44. un 45. punktā piedāvājam aizstāt vārdus “Ja valsts atbalsta saņēmējs ir pārkāpis” ar vārdiem: “Ja ir pārkāptas”.  | **Ņemts vērā.** | 44. Ja ir pārkāptas Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulas (ES) Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam prasības, valsts atbalsta saņēmējam ir pienākums atmaksāt atbalsta sniedzējam visu projekta ietvaros saņemto valsts atbalstu kopā ar procentiem, kuru likmi publicē Eiropas Komisija saskaņā ar Komisijas 2004. gada 21. aprīļa Regulas (EK) Nr. 794/2004, ar ko īsteno Padomes Regulu (ES) [2015/1589](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2015/1589/oj/?locale=LV), ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus Līguma par Eiropas Savienības darbību [108.](https://likumi.lv/ta/id/301850#p108) panta piemērošanai (turpmāk – Komisijas regula Nr. 794/2004), 10. pantu, tiem pieskaitot 100 bāzes punktus, no dienas, kad valsts atbalsts tika izmaksāts valsts atbalsta saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi45. Ja ir pārkāptas Komisijas lēmuma Nr. 2012/21/ES prasības, valsts atbalsta saņēmējam ir pienākums atmaksāt atbalsta sniedzējam visu projekta ietvaros saņemto nelikumīgo valsts atbalstu kopā ar procentiem, kuru likmi publicē Eiropas Komisija saskaņā ar Komisijas regulas Nr. 794/2004 10. pantu, tiem pieskaitot 100 bāzes punktus, no dienas, kad valsts atbalsts tika izmaksāts valsts atbalsta saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi. |
| **9.** | 46. Finansējuma saņēmējs konsultatīvās darba grupas sanāksmes organizē pēc nepieciešamības. Konsultatīvā darba grupa:46.1. saskaņo kārtību, kādā veicama ārstniecības personu piesaiste;46.2. apstiprina atlasīto atbalstāmo ārstniecības personu sarakstu. | (6) Lūdzam norādīt noteikumu projekta 46. punktā konsultatīvās darba grupas sastāvu. Kā arī lūdzam skaidrot vai 9.2.5. SAM darba grupa vairs nepastāvēs, vai tas pats personāls būs abās darba grupās.  | **Ņemts vērā.** Skaidrojums no iepriekš saskaņošanai iesniegtās anotācijas: “Konsultatīvā darba grupas funkcijas administratīvā sloga mazināšanai un lietderības motīvu vadīta veiks 9.2.5. SAM  konsultatīvā darba grupa cilvēkresursu piesaistei reģioniem, mainot tās nosaukumu un nepieciešamības gadījumā darba grupas locekļu sastāvu.”  | 46. Finansējuma saņēmējs konsultatīvās darba grupas sanāksmes organizē pēc nepieciešamības, un to veido Veselības ministrijas, Veselības inspekcijas un Nacionālā veselības dienesta pārstāvji. Konsultatīvā darba grupa:46.1. saskaņo kārtību, kādā veicama ārstniecības personu piesaiste;46.2. apstiprina atlasīto atbalstāmo ārstniecības personu sarakstu. |
| **10.** | 53.1. datus par projekta ietvaros kompensāciju saņēmušajām personām atbilstoši maksājuma pieprasījuma veidlapām, kas norādītas normatīvajos aktos par Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektu pārbaužu veikšanas kārtību 2014.–2020. gada plānošanas periodā, un Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (ES) Nr. 1304/2013 par Eiropas Sociālo fondu un ar ko atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1081/2006 1. pielikumam par kopējo iznākuma un rezultāta rādītāju apkopošanu; | (7) Lūdzam precizēt noteikumu projekta 53.1. apakšpunktā vārdus “atbilstoši maksājuma pieprasījuma veidlapām” uz vārdiem “atbilstoši pārskata veidlapai par projekta dalībniekiem”. | **Ņemts vērā.** | 53.1. datus par projekta ietvaros kompensāciju saņēmušajām personām atbilstoši pārskata veidlapai par projekta dalībniekiem, kas norādīta normatīvajos aktos par Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektu pārbaužu veikšanas kārtību 2014.–2020. gada plānošanas periodā, un Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (ES) Nr. 1304/2013 par Eiropas Sociālo fondu un ar ko atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1081/2006 1. pielikumam par kopējo iznākuma un rezultāta rādītāju apkopošanu; |
| **11.** | 56. Pēc projekta īstenošanas termiņa beigām šo noteikumu 18.3. apakšpunktā noteikto prasību izpildes uzraudzību nodrošinās Veselības ministrija.  | (8) Attiecībā uz noteikumu projekta 56. punktā norādīto 18.3. apakšpunkta prasību izpildi, lūdzam skaidrot, vai prasības neizpildes gadījumā kompensācija tiks atgūta proporcionāli nenostrādātajam laikam, atbilstoši noteikumu projekta 50. punktam. Lūdzam izvērtēt nepieciešamību precizēt noteikumu projekta 56. punkta redakciju.  | **Ņemts vērā.** | 56. Pēc projekta īstenošanas termiņa beigām šo noteikumu 18.3. apakšpunktā noteikto prasību izpildes uzraudzību saskaņā ar 50.punktā minēto nodrošinās Veselības ministrija.  |
| **12.** |  | (9) Lūdzam skaidrot anotācijā, kā tiks noteikts prakses pārņemšanas noslēgšanas brīdis atbilstoši noteikumu projekta 19.7. apakšpunktam, kā arī kādā laika periodā varēs noslēgt  līgumu ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu vai darba līgumu ar ārstniecības iestādi.  | **Ņemts vērā.**  | Anotācija |
| **13.** |  | (10) Lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas “Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība” (turpmāk – I sadaļa) 2. apakšpunktu “Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība” (turpmāk – 2. apakšpunkts) pie Specifiskā atbalsta galvenajām atbalstāmajām darbībām, norādot papildu argumentus, kāpēc kompensācija par ģimenes locekļiem piešķirama arī tām ārstniecības personām, kuru dzīvesvieta jau ir Rīga un pārcelšanās nav nepieciešama.  | **Ņemts vērā.** |  |
| **14.** |  | (11) Lūdzam skaidrot vai precizēt anotācijas I sadaļas 2. apakšpunkta sadaļā “Specifiskā atbalsta ieviešanas nosacījumi” noteikto, ka vienreizēja uzturēšanās izdevumu kompensācija, ko piešķir ārstniecības personām uzturēšanās izmaksu segšanai apmērs – 3 600 EUR ir atbilstīgs šobrīd īstenošanā esošajā projektā Nr. 9.2.5.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas” piemērojamajai uzturēšanās izmaksu kompensācijai, ņemot vērā, ka uzturēšanās izmaksas Rīgā varētu būt lielākas kā reģionos.  | **Ņemts vērā.**  | Anotācija. |
| **15.** |  | (12) Lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktā pie atbalsta pasākumiem ģimenes ārstiem, ka trīs mēnešus ģimenes ārsts, kurš pārņem ģimenes ārsta praksi, katru mēnesi saņems kompensāciju par specifisko zināšanu, informācijas un pieredzes **pārņemšanu** 1187 euro apmērā, nevis par pieredzes **nodošanu**.  | **Ņemts vērā.**  | Anotācija. |
| **16.** |  | (13) Lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktu pie kompensāciju atgūšanas norādot, vai aprēķins par noteikumu projekta 16.2. apakšpunktā minētās kompensācijas atgūšanu veicams proporcionāli nenostrādātajām dienām vai mēnešiem.  | **Ņemts vērā.**  | Anotācija. |
| **17.** | 50. Finansējuma saņēmējs atgūst šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam, ja ārstniecības persona pirms termiņa lauž šo noteikumu 18.2. apakšpunktā minētos darba līgumus un kompensācijas līgumu vai darba attiecību pārtraukums vai laiks, kad netiek pildīti kompensācijas līguma nosacījumi, pārsniedz trīs mēnešus piecu gadu periodā. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai. | (14) Saskaņā ar anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktu pie kompensāciju atgūšanas norādīto informāciju noteikumu projekta 16.2. apakšpunktā minētā uzturēšanās izmaksu kompensācija pēc 12 mēnešu kompensācijas līguma nosacījumu izpildes nav atgūstama, kas savukārt netiek norādīts noteikumu projekta 50. punktā. Lūdzam savstarpēji saskaņot redakcijas.  | **Ņemts vērā.** | 50. Finansējuma saņēmējs atgūst šo noteikumu 16.1. apakšpunktā minēto kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam no kompensācijas līguma darbības laika un 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju proporcionāli nenostrādātajam laikam no šo noteikumu 26.punktā minētā termiņa, ja ārstniecības persona pirms termiņa lauž šo noteikumu 18.2. apakšpunktā minētos darba līgumus un kompensācijas līgumu vai darba attiecību pārtraukums vai laiks, kad netiek pildīti kompensācijas līguma nosacījumi, pārsniedz trīs mēnešus piecu gadu periodā. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai. |
| **18.** |  | (15) Lūdzam aizstāt anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktā vārdus “atbilstoši maksājuma pieprasījuma veidlapām” ar vārdiem “atbilstoši pārskata veidlapai par projekta dalībniekiem”.  | **Ņemts vērā.** | Anotācija |
| **19.** | 37.2. šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētā kompensācija 18.2.2.apakšpunktā noteiktajām ārstniecības personām nav uzskatāma par valsts atbalstu un nav piešķirama saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV); | (16) Lai nodrošinātu viennozīmīgu skaidrību par komercdarbības atbalsta aspektiem noteikumu projekta ietvaros, lūdzam papildināt anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktu ar detalizētāku skaidrojumu par to, kāpēc noteikumu projekta ietvaros paredzētās kompensācijas sniegšana atbalsts ārstniecības personu (ārstu palīgu) piesaistei darbam Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā (turpmāk – NMPD) un kompensācija prakses pārņemšanai par specifisko zināšanu, informācijas un pieredzes nodošanu ģimenes ārstam, kurš nodod ģimenes ārsta praksi nav kvalificējams kā komercdarbības atbalsts. Vienlaikus, lūdzam precizēt noteikumu projekta 37.2. apakšpunktu atbilstoši anotācijas I sadaļas 2. apakšpunkta skaidrojumam, ka noteikumu projekta 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētā kompensācija 18.2.2. apakšpunktā noteiktajām ārstniecības personām nav uzskatāma par valsts atbalstu ne vien šīm ārstniecības personām, bet arī NMPD.  | **Ņemts vērā.**  | 37.2. šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētā kompensācija 18.2.2.apakšpunktā noteiktajām ārstniecības personām un institūcijai nav uzskatāma par valsts atbalstu un nav piešķirama saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV);Anotācija |
| **20.** |  | (17) Atbilstoši anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktā norādītajam nepieciešami papildu 85 942,40 *euro* projekta pēcuzraudzībai, minētais finansējums paredzēts, lai nodrošinātu vienu štata vietu ar atalgojumu 1 104,00 *euro* mēnesī (darba devēja izmaksas 1 370,31 *euro*, kas piecu gadu periodā sastāda 85 942,40 *euro*). Vienlaikus tiek norādīts, ka izmaksas tiks segtas no Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda (turpmāk – ES fondi) 2021–2027. gada plānošanas perioda finansējuma (tehniskās palīdzības projekta vai veselības nozares projekta ar līdzīgu saturu 9.2.7. SAM) vai arī no valsts budžeta. Līdz ar to lūdzam precizēt anotācijā minēto, skaidri norādot, vai projekta pēcuzraudzība tiks nodrošināta ES fondu projektu ietvaros vai no valsts budžeta.  Ja to tomēr paredzēts finansēt no valsts budžeta līdzekļiem, tad nav atbalstāma jauna amata vietu izveide resorā un projekta pēcuzraudzība jānodrošina VM piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros. Attiecīgi nepieciešams precizēt anotācijas VII sadaļas “Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām” 2. apakšpunktu, norādot, ka VM noteikumu projektā paredzēto pasākumu – projekta pēcuzraudzību - īstenos tai rīcībā esošo cilvēkresursu un piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.  | **Ņemts vērā.**  | Anotācija. |
| **21.** |  | (18) Lūdzam svītrot anotācijas II sadaļas “Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu” (turpmāk – II sadaļa) 1. apakšpunktā “Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt” vārdu “reģioniem”, ņemot vērā, ka atbalstu paredzēts sniegt ārstniecības personām, kuras strādā Rīgā.  | **Ņemts vērā.** | Anotācija |
| **22.** |  | (19) Anotācijas I sadaļas 2. apakšpunktā un anotācijas II sadaļas 3. apakšpunktā norādīts, ka projekta pēcuzraudzībai 5 gadu periodam nepieciešami papildu 85 942,40 euro vienai jaunai amata vietai. Savukārt, ņemot vērā norādītās darba dēvēja izmaksas vienam mēnesim - 1 370,31 euro apmērā, 5 gadu periodā finansējums veidojas 82 218,60 euro. Līdz ar to nav saprotams anotācijā norādītais aprēķins un finansēšanas avots.  | **Ņemts vērā.** | Anotācija |
| **23.** |  | (20) Lūdzam precizēt anotācijas III sadaļas “Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem” (turpmāk – III sadaļa) aili “izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam” gadu “2023.” jāaizstāj ar gadu “2022.”. | **Ņemts vērā.** | Anotācija |
| ***Finanšu ministrija (06.11.2020.)*** |
| **24.** | “37.2. šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētā kompensācija 18.2.2.apakšpunktā noteiktajām ārstniecības personām un institūcijai nav uzskatāma par valsts atbalstu un nav piešķirama saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV);” | (1) Ņemot vērā anotācijā sniegto skaidrojumu, ka atbalsts ārstniecības personu (ārstu palīgu) piesaistei darbam Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā (turpmāk – NMPD) nav kvalificējams kā valsts atbalsts, jo NMPD veic valsts deleģētās funkcijas, lūdzam papildināt noteikumu projektu ar normu, kas skaidri nosaka, ka noteikumu projekta ietvaros atbalsts NMPD tiek sniegts deleģētās valsts funkcijas nodrošināšanai un atbalsts nav kvalificējams kā valsts atbalsts.  | **Ņemts vērā.** | “37.2. šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētā kompensācija deleģētās valsts funkcijas nodrošināšanai 18.2.2.apakšpunktā noteiktajām ārstniecības personām un institūcijai nav uzskatāma par valsts atbalstu un nav piešķirama saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr.  [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV);” |
|  |  | (2) Lūdzam precizēt anotāciju, svītrojot tās I sadaļas “Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība” (turpmāk – I sadaļa) 2. punkta “Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība” (turpmāk – 2. punkts) 19. lpp sniegto informāciju, sākot ar vārdiem “Atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555” un beidzot ar vārdiem “nav ietekmes uz konkurences iekšējā un ārējā tirgū”, jo sniegtā informācija ir dažādi interpretējama no komercdarbības atbalsta viedokļa un attiecībā uz NMPD veiktajām darbībām, kas nav valsts deleģētās funkcijas ietvaros, būtu izvērtējama atsevišķi, vienlaikus lūdzam saglabāt anotācijā nepārprotamu skaidrojumu, ka atbalsts noteikumu projekta ietvaros NMPD tiek sniegts NMPD deleģētās valsts funkcijas veikšanai.  | **Ņemts vērā.** | Anotācija. |

|  |  |
| --- | --- |
| 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=).

L.Žurovska

Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta

Eiropas savienības fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente

Tālr.: 67876012

Liga.Zurovska@vm.gov.lv