**Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 3.augusta noteikumos Nr.726 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti „Ģimenes ārstu tīkla attīstība””” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Ministru kabineta noteikumu „Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 3.augusta noteikumos Nr.726 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti „Ģimenes ārstu tīkla attīstība””” projekts (turpmāk – MK noteikumu grozījumu projekts) sagatavots pamatojoties uz Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadības likuma 18.panta 10.punktu un pamatojoties uz Ministru kabineta 2013.gada 12.marta sēdes protokola Nr.14 32.§ „Informatīvais ziņojums "Par Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda, Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta, Norvēģijas finanšu instrumenta un Latvijas un Šveices sadarbības programmas apguvi līdz 2012.gada 31.decembrim”" 11.punktā (turpmāk – MK protokoll- ansllēmums) noteikto. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas | 1. Atbilstoši Ministru kabineta 2010.gada 3.augusta noteikumu Nr.726 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti „Ģimenes ārstu tīkla attīstība””” (turpmāk - MK noteikumi Nr.726) noteiktajam 3.1.5.1.1.apakšaktivitātei „Ģimenes ārstu tīkla attīstība””” (turpmāk – 3.1.5.1.1.aktivitāte) pieejamais kopējais finansējums ietver Eiropas Reģionālā attīstības fonda (turpmāk – ERAF) līdzfinansējumu un privāto finansējumu, ko nodrošina projekta iesniedzējs. Nepieciešams precizēt MK noteikumu Nr.726 redakciju, precizējot terminu - privāts finansējums, ko nodrošina projekta iesniedzējs, aizstājot to nacionālo līdzfinansējumu, līdz ar to paskaidrojot, ka līdzfinansējums var tikt segts gan no privātiem finansējuma saņēmēja līdzekļiem, gan no publiskiem resursiem (pašvaldība). Tāpat šobrīd MK noteikumu Nr.726 redakcija skaidri un nepārprotami nenosaka, ka projekta ietvaros noteikto neattiecināmo izmaksu, *kas aprēķinātas atbilstoši procentuālajam apmēram, kādā projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru ir paredzēts izmantot valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai*, segšana būtu pieļaujama tikai no privātajiem līdzekļiem (tas ir līdzekļiem, kas nesatur publiskos līdzekļus, t.sk. finansējumu, par kuru saņemts valsts vai pašvaldības galvojums, vai valsts vai pašvaldības kredīts uz atvieglotiem nosacījumiem). Savukārt projekta ietvaros noteiktās neattiecināmās izmaksas, kas radušās projektā attīstot aktivitātes, kuru izmaksas pārsniedz atbalsta darbību un attiecināmo izmaksu ierobežojumus, ir pieļaujams segt piesaistot publiskus resursus. Papildus labākai saprotamībai nepieciešams precizēt projekta pieteikuma veidlapas D daļu Projekta budžeta kopsavilkums, tai skaitā indikatīvais projekta izmaksu plāns, izdalot neattiecināmās privātas izmaksas jeb izdevumus, kas radušies valsts atbalsta normu dēļ un tiek segti no privātiem līdzekļiem, no citiem neattiecināmajiem izdevumiem. 2. MK protokollēmums nosaka Veselības ministrijai, izvērtēt, vai Ministru kabineta noteikumos, kur paredzētas jaunas atlases kārtas un projekta iesniedzējs atbilst saimnieciskās darbības veicēja statusam, ir paredzēts projekta iesniedzēja izvērtējums atbilstoši grūtībās nonākuša uzņēmuma pazīmēm. Nepieciešamības gadījumā noteiktā kārtībā virzīt grozījumus attiecīgajos noteikumos, tai skaitā projektu iesniegumu vērtēšanas kritērijos. MK noteikumiem Nr.726 paredzēts sludināt 4.projektu iesniegumu atlases kārtu. Atbilstoši 2013.gada 18.septembra Eiropas Savienības fondu Uzraudzības komitejas lēmumu Nr. L-2013/14 apstiprinātajiem 3.1.5.1.1.aktivitātes projektu iesniegumu vērtēšanas kritērijiem, nepieciešams MK noteikumos Nr.726 precīzi atrunāt „grūtībās nonākuša uzņēmuma definīciju”, kas izriet no Komisijas Paziņojuma Kopienas pamatnostādnes par valsts atbalstu grūtībās nonākušu uzņēmumu glabāšanai un pārstrukturizēšanai (2004/C 244/02) (turpmāk – Kopienas pamatnostādnes). 3. Attiecībā uz finansējuma saņēmējiem, kas atbalstu saņem, atbilstoši Komisijas 2011.gada 20.decembra lēmumam 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 – Komisijas Lēmums), MK Noteikumu Nr.726 pašreizējā redakcija nosaka (35.punkts), ka finansējuma saņēmējs nosaka atsevišķu darba laiku valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, kas notiek projekta ietvaros attīstītajā infrastruktūrā un uzskaita minēto informāciju. Savukārt nozari regulējošie normatīvie akti neparedz prasību nodalīt pieņemšanas laiku. Tādejādi MK Noteikumu Nr.726 iekļautā prasība noteikt atsevišķu darba laiku valsts un maksas pakalpojumiem nav korekta, un būtu nepieciešams noteikt prasību, ka finansējuma saņēmēji nosaka prakses darba laiku, tai skaitā ārsta pieņemšanas laiku, kas iekļauj sevī gan darba laiku valsts, gan maksas pakalpojumu sniegšanai, ievērojot, ka pakalpojuma sniegšanas laiks ir 12,9 minūtes (saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – dienests) datiem vidējais vizītes laiks ir 12,9 minūtes). Respektīvi konkrētās ģimenes ārsta prakses darba laiks, kas saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumu Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” (turpmāk – MK noteikumi Nr.1529) 53.2.apakšpunktu nedrīkst būt mazāks par 40 stundām nedēļā, ir visiem ģimenes ārsta sniegtajiem pakalpojumiem, gan valsts apmaksātiem, gan citu darbību veikšanai (kas iekļauj maksas ģimenes ārsta pakalpojumus) veltītais laiks nedēļā. Ģimenes ārsta prakse ik dienu nodrošina, ka tiek uzskaitīts maksas pakalpojumu skaits, pareizinot to ar 12,9 minūtēm, un iegūstot maksas pakalpojumu sniegšanai veltīto laiku, ko atskaita no kopējā dienas prakses darba laika. Attiecīgi iegūto laiku, kas tika veltīts valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai, un iegūto laiku, kas tika veltīts maksas pakalpojumu veikšanai, izsaka proporcijā, ko piemēro projekta izdevumiem, nosakot projekta ietvaros attiecināmās izmaksas un neattiecināmās izmaksas. Ģimenes ārstu uzskaitītajai informācijai par maksas pakalpojumu skaitam konkrētā periodā jāatbilst ģimenes ārsta prakses darījumu apliecinošos dokumentos – kases čeki vai Valsts ieņēmumu dienestā piereģistrētas un apzīmogotas stingrās uzskaites kvītis, norādītajai informācijai par maksas pakalpojumu sniegšanu.   Par maksas pakalpojumiem (citām darbībām) ģimenes ārsta praksē uzskatāmas visas citas darbības (pakalpojumi, manipulācijas), kas nav minētas kā valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi ģimenes ārsta kompetencē atbilstoši MK noteikumiem Nr.1529.  Papildus, ņemot vērā, ka ģimene ārstu prakšu sniegtajiem pakalpojumiem mēdz būt sezonalitātes raksturs (piem. vakcinācija pret gripu rudens un ziemas sezonā; vakcinācija pret ērču encefalītu pavasarī un vasarā, utt.), nepieciešams uzskaitītos datus skatīt gada griezumā, attiecīgi precizējot MK noteikumos Nr.726 18.punktā un 1.pielikuma E daļā „Attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvara aprēķins [%]:” minēto mērvienību no stundas nedēļā uz mērvienību stundas gadā.  Nepieciešams paredzēt, ka CFLA var veikt izlases veida pārbaudes, lai pārliecinātos par projektos norādītās valsts apmaksāto un maksas veselības aprūpes pakalpojumu proporcijas atbilstību reālai situācijai. Tādejādi CFLA izvērtēs finansējuma saņēmēja atskaitēs norādīto informāciju par uzskaitītajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un maksas pakalpojumiem jeb citu darbību veikšanu konkrētajā pārskata periodā, pārbaudot vai atskaitē norādītais prakses darba laiks atbilst dienesta rīcībā esošiem publiski pieejamiem datiem, kā arī, veicot izlases pārbaudes projekta īstenošanas vietā, konkrēti pārbaudīs ģimenes ārsta darījumu apliecinošos dokumentus – kases čeku vai Valsts ieņēmumu dienestā piereģistrētu un apzīmogotu stingrās uzskaites kvītis, uzskaitot tikai maksas pakalpojumu skaitu konkrētā periodā.  Ņemot vērā projektu daudzumu un CFLA kapacitāti nepieciešams noteikt uzdevumu katram finansējuma saņēmējam kopā ar noslēguma maksājuma pieprasījumu iesniegt sadarbības iestādei informāciju par iepriekšējo 12 mēnešu (pirms gala maksājumu pieprasījuma) sniegtajiem maksas pakalpojumu skaitu un prakses darba laiku, kā arī procentuālo apmēru, kādā projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru ir paredzēts izmantot valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai. Šāda jauna prasība iesniegt informāciju pirms gala maksājuma pieprasījuma tiks attiecināta uz visiem projektu īstenotājiem, gan kas jau šobrīd realizē projektus, gan uz tiem, kas tikai tiks atlasē apstiprināti, un šī prasība nepasliktinās finansējuma saņēmēja stāvokli un neuzliks papildu administratīvo slogu, jo atbilstoši šobrīd spēkā esošai MK noteikumu Nr.726 redakcijai šī informācija jau ir jāuzskaita. Jaunā prasība faktiski paredz, šo informāciju apkopot un nosūtīt sadarbības iestādei. Datus par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu skaitu ģimenes ārsts pats uzskaita un ievada Nacionālā veselības dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmā „Vadības informācijas sistēma”, tādejādi šiem datiem būtu jāsakrīt ar ģimenes ārsta praksei un dienesta rīcībā esošo informāciju. Datiem par maksas pakalpojumu skaitu jāsakrīt ar ģimenes ārsta praksē pieejamo informāciju no darījumu apliecinošos dokumentiem – kases čeku vai Valsts ieņēmumu dienestā piereģistrētu un apzīmogotu stingrās uzskaites kvītīm. Tāpat informācija par prakses darba laiku, tiek norādīta dienesta mājas lapā un ir publiski pieejama.  Lai nodrošinātu vieglāku 3.1.5.1.1.aktivitātes īstenošanas nosacījumu uztveramību, nepieciešams papildināt MK noteikumus Nr.726 ar aprēķina nosacījumu (formulu), kā tiek aprēķināts infrastruktūras izmantošanas laiku citu darbību veikšanai un infrastruktūras izmantošanas laiku valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai.   1. Papildus, lai projekta iesniedzējs, iesniedzot projekta iesniegumu, norādītu korektu informāciju par projekta ietvaros plānoto telpu renovāciju / rekonstrukciju īstenošanas vietas adresē, nepieciešams papildināt MK noteikumu Nr.726 ar jaunu punktu, nosakot pienākumu projekta iesniegumam pievienot renovējamo telpu plānus. Tādējādi jau projekta vērtēšanas laikā būtu zināms, kādas telpas projektā tiks renovētas / rekonstruējamas un būtu iespējams jau savlaicīgi konstatēt riskus projekta īstenošanā. Proti risks, ka projekta ietvaros paredzēts attīstīt telpas jeb infrastruktūru, kas nav atbalstāma 3.1.5.1.1.aktivitātes ietvaros, jeb kas attiecās ne tikai uz ģimenes ārsta kabinetiem, bet arī uz citiem pakalpojumiem, piemēram ārstu speciālistu kabineti, zobārstu kabineti, kas MK noteikumu Nr.726 kontekstā uzskatāmi par citu darbību veikšanu jeb maksas pakalpojumiem. Tāpat no projekta pieteikuma apraksta ir problemātiski identificēt vajadzības un pārliecināties, ka plānotā darbība atbilst MK noteikumu Nr.726 prasībām. Savukārt, izskatot telpu inventarizācijas ir vairāk iespēju atrast riska projektus un nepieciešamības gadījumos sadarbības iestādei doties pirmspārbaudēs, lai konstatētu faktus un izslēgtu riskus par neatbilstoši veiktiem izdevumiem. 2. Līdz šim, lai nodrošinātu Eiropas Savienības Padomes 2006.gada 11.jūlija regulas (EK) Nr.1083/2006 ar ko paredz vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu un Kohēzijas fondu un atceļ Regulu (EK) Nr.1260/1999 57.panta 1. punktā (turpmāk - Komisijas Regula Nr.1083/2006) noteikto, *ka dalībvalsts vai vadošā iestāde nodrošina to, ka darbība, kas saistīta ar ieguldījumiem infrastruktūrā vai produktīviem ieguldījumiem, turpina saņemt fondu atbalstu vienīgi tad, ja tajā piecos gados pēc darbības pabeigšanas nav veiktas būtiskas pārmaiņas, ko izraisījušas infrastruktūras atsevišķas daļas īpašumtiesību veida maiņa vai produktīvās darbības pārtraukšana vai pārmaiņas, un kas ietekmē tās būtību vai īstenošanas nosacījumus vai sniedz uzņēmumam vai publiskai struktūrai nepamatotas priekšrocības*, MK noteikumu Nr.726 redakcijas 33.1punkts paredzēja noteikt, ka nekustamais īpašums (izņemot pašvaldības vai valsts nekustamo īpašumu), kurā Eiropas Reģionālās attīstības fonda projekta ietvaros plānots veikt investīcijas, nav ieķīlāts. Ņemot vērā, ka šāda prasība pārsniedz Komisijas Regulas Nr.1083/2006 prasības un to, ka esošās prasības ir saistošas visiem Eiropas Reģionālās attīstības fonda, Eiropas Sociālo fonda un Kohēzijas fonda līdzfinansētiem projektiem neatkarīgi no augstāk minētā punkta iekļaušanas MK noteikumos, un to, ka Sadarbības iestāde – Centrālā finanšu un līgumu aģentūra līgumos par projekta īstenošanu jau ir iekļāvusi prasību, kas atbilst Regulas Nr.1083/2006 57.panta 1. punktā noteiktajam, proti *„.. saņēmējs nepārdod, nedāvina, neizīrē, neiznomā, nemaina, neaizdod, nepatapina, neieķīlā, citādi neatsavina un neapgrūtina īpašumu, kas iegādāts izmantojot Atbalsta līdzekļus, vai īpašumu, kas citādi guvis labumu no atbalsta, kā arī neveic citas darbības, kuru rezultātā īpašums pilnīgi vai daļēji var nokļūt citas personas īpašumā vai valdījumā, izņemot gadījumus, kad Saņēmēja iecerētās darbības neizraisa nevēlamās sekas – tās neietekmē darbības būtību, neietekmē īstenošanas nosacījumus un nesniedz nepamatotas priekšrocības un, ja saņemta Sadarbības iestādes iepriekšēja rakstveida atļauja.”* turpmāk tiks noteikts, ka finansējuma saņēmējs nodrošina, ka ar projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru netiek veiktas būtiskas pārmaiņas, konkrēti projektu iesniegumu vērtēšanas metodikā precizējot, ar ko tiek saprasts termins – būtiskas pārmaiņas. Papildus projektu iesniegumu vērtēšanas metodikā, skaidrojot terminu – būtiskas pārmaiņas, tiks sniegta  atsauce uz metodoloģisko rokasgrāmatu „Par būtiskām pārmaiņām, kas tiek veiktas projektos piecu gadu laikā no pēdējā maksājuma veikšanas” <http://www.esfondi.lv/upload/01-strukturfondi/petijumi/rokasgramata-100708-final.pdf>. 3. MK noteikumu Nr.726 33. un 33.3punkti nosaka, ka dienests nodrošina centralizēto iepirkumu veikšanu aktivitātes projektu īstenošanai. MK noteikumu Nr.726 sākotnējā redakcija noteica, ka visus iepirkumus aktivitātes projektu ieviešanai organizēja un veica dienests. Saskaņā ar grozījumiem MK noteikumos Nr.726, kas apstiprināti Ministru kabinetā 2012.gada 16.novembrī (Ministru kabineta 13.11.2012. noteikumi Nr. 756/[LV, 181 (4784), 15.11.2012](https://www.vestnesis.lv/?menu=doc&id=252746) (stājās spēkā 16.11.2012.)), tika atļauts finansējuma saņēmējiem iepirkumus būvniecības jomā veikt patstāvīgi. Ņemot vērā, ka grozījumu izdarīšanas brīdī aktivitātes 1. un 2.kārtas projektu atlases finansējuma saņēmējiem jau bija noslēgti līgumi par projekta īstenošanu ar sadarbības iestādi Centrālo finanšu un līgumu aģentūru, tika paredzēti pārejas noteikumi (MK noteikumu Nr.726 VII sadaļas „Noslēguma jautājums” 42.punkts), kas noteica finansējuma saņēmējam, kurš plāno patstāvīgi organizēt un veikt iepirkumus renovācijas un / vai rekonstrukcijas darbu veikšanai un ar kuru līdz 2012.gada 16.novembrim ar sadarbības iestādi ir noslēgts līgums par projekta īstenošanu, ne vēlāk kā līdz 2012.gada 16.decembrim jāiesniedz CFLA attiecīgus grozījumus līgumā par projekta īstenošanu. Kopumā nav iesnieguši grozījumus un izvēlējās veikt centralizētos iepirkumus 29 finansējuma saņēmēji.   Attiecīgi dienests 2013.gada 17.aprīlī izsludināja atklātu konkursu ar identifikācijas Nr.VM NVD 2013/10 ERAF „[Primārās veselības aprūpes ārstu kabinetu un palīgtelpu vienkāršota renovācija](http://www.iub.gov.lv/pvs/show/314875)” (turpmāk – iepirkums). 2013.gada 16.jūnijā iepirkums tika izbeigts sakarā ar to, ka netika iesniegts neviens piedāvājums. Izvērtējot iemeslus, kādēļ šis iepirkums neizraisīja pietiekamu interesi iespējamajam pretendentu lokam, jāsecina, ka tika sagatavota sarežģīta iepirkuma tehniskā specifikācija, iepirkums paredzēja, ka renovācijas darbi ir sadalīti 4 (četrās) iepirkuma priekšmeta daļās, atsevišķi katram reģionam, jo secīgi arī tāmēšanas darbu iepirkums tika organizēts pēc reģionālā dalījuma. Tāpat iepirkums noteica, ka pretendents var iesniegt piedāvājumu par visu iepirkuma apjomu kopumā vai par atsevišķu iepirkuma priekšmeta daļu. Ņemot vērā, ka turpināt dalību centralizēto iepirkumu ietvaros izvēlējās 29 finansējuma saņēmēji, katra iepirkuma daļa paredzēja šādu apjomu remontdarbus:   * Zemgales reģionā 7 finansējuma saņēmējiem; * Vidzemes reģionā 7 finansējuma saņēmējiem; * Latgales reģionā 9 finansējuma saņēmējiem; * Kurzemes reģionā 6 finansējuma saņēmējiem.   Reģionālais aptvērums ir diezgan plašs, piemēram, Vidzemes reģionā aptverot finansējuma saņēmējus gan Gulbenes novadā, gan Trikātas, gan Ādažu, gan Rīgas pilsētā, gan Krimuldas novadā, tāda pati situācija ir citos reģionos. Tādejādi iepirkumā paredzētie pakalpojumi nav interesanti un vienkārši iespējamiem pretendentiem, kā arī jāņem vērā, ka iepirkuma paredzētā līgumcena iespējams potenciālajiem pretendentiem neliekas saistoša – tā ir pārāk maza. Papildus jāņem vērā remontdarbu specifika, kas ārstniecības iestāžu remontiem pieprasa veikt pakalpojumu nepārtraucot ģimenes ārsta pamatdarbību, un to, ka vienā iepirkumu daļā esošo prakšu remontdarbu veikšanai varētu būt dažāds darbu veikšanas grafiks un termiņš.  Ņemot vērā iepriekšminēto, ministrija veica neformālu komunikāciju (telefona sarunas un elektroniskā sarakste) ar aktivitātes finansējuma saņēmēji, kuri izvēlējušies dienesta centralizēto iepirkumu veikšanu būvniecības jomā (29 finansējuma saņēmēji), un noskaidroja, ka konceptuāli neviens no finansējuma saņēmējiem neiebilst pret šo iepirkumu organizēšanu patstāvīgi atbilstoši projekta ietvaros izstrādātajām tāmēm, kā arī finansējuma saņēmēji ir informēti, ka iepirkumu veikšana patstāvīgi ir pieļaujama tikai pēc MK noteikumu Nr.726 grozījumu spēkā stāšanās. Papildus jāvērš uzmanību, ka 23 finansējuma saņēmēji no 29 ir fiziskas personas un ņemot vērā plānoto remontdarbu apjomus, atbilstoši MK 2013.gada 4.jūnija noteikumiem Nr.299 „Noteikumi par iepirkuma procedūru un tās piemērošanas kārtību pasūtītāja finansētiem projektiem” 6.punktam minēto finansējuma saņēmēju būvniecības iepirkumi ir klasificējami kā zemsliekšņa iepirkumi, kuriem veicama tirgus izpēte, līdz ar to starp pasūtītāju un būvnieku ir slēdzams būvdarbu līgums bez iepirkuma procedūras piemērošanas, kas ievērojami atvieglo un paātrina aktivitātes projektu ieviešanu. Papildus analizējot būvniecības tirgu, secinājām, ka piedāvājumi šādiem individuāliem remontdarbiem būs zemāki nekā tie būtu centralizētajā iepirkumā. Līdz ar to nepieciešams pagarināt MK noteikumu Nr.726 42.punktā noteikto ierobežojošo termiņu, līdz kuram finansējuma saņēmējam, kurš plāno patstāvīgi organizēt un veikt iepirkumus renovācijas un / vai rekonstrukcijas darbu veikšanai un ar kuru līdz 2012.gada 16.novembrim ar sadarbības iestādi ir noslēgts līgums par projekta īstenošanu, jāiesniedz CFLA attiecīgus grozījumus līgumā par projekta īstenošanu, tādejādi atļaujot 1. un 2.kārtas aktivitātes finansējuma saņēmējiem veikt šos iepirkumus patstāvīgi nevis centralizēti, veicot grozījumus līdz 2014.gada 30.jūnijam. Gadījumā, ja kaut viens no 29 finansējuma saņēmējiem noteiktajā termiņā neierosinās grozījumus līgumā par projekta īstenošanu, dienestam nāksies iepirkumu organizēt. Savukārt, attiecībā uz nākamajām projektu iesniegumu atlases kārtām, dienesta organizēti centralizētie iepirkumi būvniecības jomā netiks paredzēti.  Nepieciešams precizēt MK Noteikumu Nr.726 11.4.apakšpunkta redakciju, kas pašlaik nosaka, ka projekta iesniegumā neiekļauj izmaksas, par kurām nav noslēgti līgumi vai līgumi noslēgti ārpus šo noteikumu [33.punktā](http://likumi.lv/doc.php?id=214903#p33) minētajiem iepirkumiem. Ņemot vērā, ka iepirkumiem jautājumi tiek regulēti gan 33, gan 33.2punktos, nepieciešams redakcionāls precizējums.   1. Šobrīd MK noteikumu Nr.726 redakcijas 38.punkts nosaka, ka finansējuma saņēmējs veic projektā ietvertā attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvara aprēķinu, iesniedzot noslēguma maksājuma pieprasījumu un projekta progresa pārskatus piecu gadu laikā pēc projekta īstenošanas, bet redakcionāli termins „projekta progresa pārskatus gadu laikā pēc projekta īstenošanas” jāaizvieto ar terminu – ikgadējos pēc-projekta progresa pārskatus” atbilstoši korektai sadarbības iestādes līgumā ar finansējuma saņēmēju par projektu īstenošanu lietotai terminoloģijai. Tāpat MK noteikumu Nr.726 pašreiz spēkā esošās redakcijas 39.punkts nosaka, ja pēc projekta iesnieguma apstiprināšanas finansējuma saņēmējs paziņo, ka projekta ietvaros aprēķinātais attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvars neatbilst projekta iesniegumā norādītajai informācijai, sadarbības iestāde ietur attiecīgo ERAF līdzfinansējuma daļu no kārtējās vai noslēguma izdevumu atmaksas finansējuma saņēmējam vai lūdz atmaksāt. Savukārt atbilstoši Komisijas Lēmuma 6.pantam „Pārmērīgas kompensācijas kontrole” ir noteikts, ja uzņēmējs ir saņēmis kompensāciju, kas pārsniedz saskaņā ar Komisijas lēmuma 5.pantā noteikto summu, tiek prasīts atmaksāt saņemto pārmērīgo kompensāciju. Ja pārmērīgās kompensācijas summa nepārsniedz 10% no vidējās gada kompensācijas summas, šādu kompensāciju var pārnest uz nākamo periodu un atskaitīt no kompensācijas summas, kas jāmaksā par minēto periodu. Līdz ar to šobrīd 3.1.5.1.1.aktivitātes finansējuma saņēmējiem ir noteiktas lielākas prasības nekā noteiktas Komisijas lēmumā, kā arī šādas pārmērīgas prasības pārslogo sadarbības iestādi. Tādejādi, nepieciešams precizēt MK Noteikumus Nr.726 papildinot un vienlaikus precizējot 39.punktu ar pārmērīgas kompensācijas noteikšanu. Savukārt šobrīd spēkā esošā 39.punkta redakcija nosaka sadarbības iestādes rīcību, kas faktiski ir noteikta vispārējā ES fondu regulējuma un nav nepieciešams to atsevišķi izdalīt MK Noteikumos Nr.726.   Paredzētās pieļaujamās svārstības 5 % apmērā darbosies pārsvarā projekta pēc-uzraudzības periodā, kad fiziski maksājumi projektā  vairs netiek veikti. Mehānisma mērķis ir sadarbības iestādes un finansējuma saņēmēja administratīvā sloga mazināšana, lai  pārmaksātās kompensācijas atgūšana nebūtu jāveic ikreiz, kad  par dažiem latiem  nosvārstās  proporcija, bet gan  tikai  pie pēdējā pēc-projekta pārskata  tiek nokoriģēts atbilstoši  „pareizajai proporcijai”. |
| 3. | Saistītie politikas ietekmes novērtējumi un pētījumi | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | MK noteikumu grozījumu projekta mērķis ir efektivizēt 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” regulējumu, tādejādi panākot ātrāku projektu realizāciju un savlaicīgu Eiropas Savienības fondu apguvi.  MK noteikumu grozījumu projekts paredz:   1. Lai noteiktu korektu MK noteikumu Nr.726 normu izpratni par privātā un publiskā finansējuma piesaisti projektu neattiecināmo izmaksu segšanai, tiek veikti sekojoši redakcionāli precizējumi, kas neuzliks papildus prasības finansējuma saņēmējam, bet atvieglos MK noteikumu uztveramību un projekta finansējuma atspoguļošanu veidlapā:    1. aizstāts termins - privāts finansējums, ko nodrošina projekta iesniedzējs, ar terminu - nacionālais līdzfinansējums, attiecīgi precizējot MK noteikumu Nr.726 3.puktu (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 1.punkts);    2. tiek sniegts neattiecināmo izmaksu skaidrojums, attiecīgi precizējot MK noteikumu Nr.726 41. punktu (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 14.punkts);    3. precizēts, kādas neattiecināmās izmaksas ir atbalstāmas finansēšanai no ERAF un kādas neattiecināmās izmaksas projekta iesniegumā vispār neiekļauj. izsakot 10.punktu jaunā redakcijā (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 3.punkts);    4. precizēta 1.pielikuma D daļas Projekta budžeta kopsavilkums veidlapa, izdalot atsevišķi privātos neattiecināmos izdevumus (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 16.punkts).   Grozījums tiks attiecināts uz visiem gan ieviešanā esošiem, gan nākamās projektu atlases projekta iesniegumiem no grozījumu spēkā stāšanās brīža, neradot finansējuma saņēmējiem zaudējumus vai papildu slogu.   1. atbilstoši MK protokollēmumam turpmākām projektu iesniegumu atlases kārtām paredzēt nosacījumus attiecībā uz to vai projekta iesniedzēja izvērtējums atbilstoši grūtībās nonākuša uzņēmuma pazīmēm, veicot sekojošus grozījumus MK noteikumos Nr.726:    1. papildināt ar jaunu 17.1 punktu un tā apakšpunktiem, nosakot izvērtējumu grūtībās nonākuša uzņēmēja pazīmēm (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 5.punkts);    2. papildināt 1.pielikuma 6.sadaļas Apliecinājuma tekstu ar rindkopu par to, ka projekta iesniedzējs neatbilst grūtībās nonākuša uzņēmuma pazīmēm (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 15.punkts);    3. papildināt 3.pielikumu ar jaunu 2.13.apakšpunktu atbilstības kritēriju – projekta iesniedzējs neatbilst grūtībās nonākušā uzņēmuma pazīmēm (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 18.punkts);    4. precizēt 3.pielikuma 4.1.apakšpunktu finansējuma piešķiršanas kritēriju, nosakot, ja projekta iesniedzējs neatbilst jaunajam 2.13.kritērijam, tad projekts ir noraidāms (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 19.punkts);    5. papildināt projekta iesniegumam iesniedzamo pielikumu sarakstu ar jauniem 22.5. un 22.6.apakšpunktiem, nosakot iesniegt dokumentāciju, kas pierāda projekta iesniedzēja neatbilstību grūtībās nonākuša uzņēmēja pazīmēm atbilstoši projekta iesnieguma veidlapas aizpildīšanas metodikā noteiktajam, kā arī finansējuma saņēmējs drīkst iesniegt jebkuru citu dokumentāciju, kuru tas uzskata par vajadzīgu, lai var pārliecināties par tā un projekta iesnieguma atbilstību aktivitātes vērtēšanas kritērijiem (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 8.punkts). Atbildīgā iestāde līdz projektu iesniegumu papildus atlases kārtas izsludināšanai nodrošina grozījumu veikšanu ar Veselības ministrijas 2010.gada 8.oktobra rīkojumu Nr.188 apstiprinātajā „Eiropas Savienības fondu darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes "Ģimenes ārstu tīkla attīstība" projektu iesniegumu vērtēšanas un vērtēšanas veidlapas aizpildīšanas metodikā, nosakot kārtību, kā tiek veikts projekta iesniedzēja izvērtējums atbilstoši grūtībās nonākušā uzņēmuma pazīmēm, attiecīgi nosakot projekta iesniedzēja projekta iesniegumam pievienojamo dokumentu sarakstu, kas pierāda, ka uzņēmums nav nonācis grūtībās. 2. Lai korekti noteiktu valsts atbalsta prasības, kas savietojamas ar nozares prasībām, kā arī dotu iespēju sadarbības iestādei gūt pārliecību par projektā norādītās valsts apmaksāto un maksas veselības pakalpojumu sniegšanas proporciju, nepieciešams:    1. redakcionāli precizēt MK noteikumu Nr.726 35.punktu, nosakot, ka finansējuma saņēmējs atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanu un finansēšanas kārtību nosaka ģimenes ārsta prakses darba laiku ne mazāk par 40 stundām nedēļā, kas ietver ārsta pieņemšanas laiku pacientiem gan valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, gan citu darbību veikšanai, kas notiek projekta ietvaros attīstītajā infrastruktūrā. Precīzi nosakot, ka finansējuma saņēmējs plāno un uzskaita minēto informāciju, skaidri nodalot laiku un pakalpojumu skaitu valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, tādejādi papildus atvieglojot finansējuma saņēmēju, kuram nebūs nepieciešams izdalīt atsevišķu pieņemšanas laiku valsts un maksas pakalpojumiem (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 11.punkts);    2. paredzēts papildināta ar jaunu 35.1 punktu, nosakot finansējuma saņēmējam, iesniedzot noslēguma maksājuma pieprasījumu, iesniegt sadarbības iestādei informāciju par pēdējo 12 kalendāro mēnešu katras projekta ietvaros attīstītās ģimenes ārsta prakses citu darbību (maksas veselības aprūpes pakalpojumu) apmeklējumu skaitu, prakses darba laiku un procentuālo apmēru, kādā projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru ir paredzēts izmantot valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai. Jaunā prasība faktiski tikai papildina līdz šim finansējuma saņēmējiem jau uzdoto un veikto pakalpojumu skaita un laika uzskaiti pa mēnešiem, nosakot to atainot apkopojumā gada griezumā un iesniegt sadarbības iestādei vienotā formā, kas tiks sagatavota no sadarbības iestādes puses elektroniskā veidā, iekļaujot aprēķinu formulas, tādejādi maksimāli atvieglojot finansējuma saņēmēju ieguldīto laiku un darbu, tādejādi neuzliekot papildus slogu finansējuma saņēmējam un nepasliktinot finansējuma saņēmēja stāvokli (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 12.punkts);    3. papildināt 6.11.apakšpunktu, tādējādi precizējot, ka sadarbības iestāde uzrauga projektu attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvara aprēķina atbilstību esošajai situācijai projekta īstenošanas laikā un piecus gadus pēc projekta īstenošanas, un pirms sagatavots maksājuma uzdevums par noslēguma atmaksu finansējuma saņēmējam, veicot izlases pārbaude (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 2.punkts);    4. aizstāt MK noteikumos Nr.726 tekstā 18.punktā un 1.pielikuma E daļā „Attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvara aprēķins [%]:” minēto mērvienību no stundas nedēļā uz mērvienību stundas gadā. Izmaiņas redakcionāli tikai precizē MK Noteikumus Nr.726 18.punktā minētā aprēķina mērvienību no nedēļām uz gadiem. Jau šobrīd finansējuma saņēmējs veic uzskaiti pa dienām, bet aprēķiniem izmanto nedēļu atspoguļojumu, un ar jauno redakciju viņš veiks uzskaiti pa dienām un aizpildīs atskaites pa gadu (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 6. un 17.punkts);    5. papildināt ar diviem jauniem punktiem 18.1 un 18.2, kas nosaka, kā tiek aprēķināts infrastruktūras izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (proti - veselības aprūpes pakalpojumu skaits gadā tiek sareizināts ar 0,215 stundām, kas ir vidējais viena pacienta pieņemšanas laiks jeb 12.9 minūtes, izteikts stundās) un infrastruktūras izmantošanas laiks valsts apmaksāto ģimenes ārsta sniegto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (proti – no kopējā prakses darba laika (stundas gadā) atņem 18.1punktā aprēķināto infrastruktūras izmantošanas laiku citu darbību veikšanai gadā. Izmaiņas paredz atvieglot finansējuma saņēmēja sniegto pakalpojumu laika uzskaiti. Ja šobrīd tam jāuzskaita gan valsts, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas laiks par katru pieņemšanu jeb vizīti un attiecīgi jāatspoguļo atskaitēs, tad turpmāk ārsta norādītais prakses darba laiks uzskatāms par kopējo laiku, no kura atņemas ārsta uzskaitītais maksas pakalpojumu skaits, kas sareizināts ar vidējo vizītes laiku, un atņemts no kopējā laika, tādejādi atvieglojot uzskaiti un ietaupot atskaišu sagatavošanas laiku. Papildu paredzēts elektroniskā veidā izveidot tabulas, izmantojot formulas (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 7.punkts).   Grozījumi tiks attiecināti uz visiem gan ieviešanā esošiem, gan nākamās projektu atlases projekta iesniegumiem no grozījumu spēkā stāšanās brīža, neradot finansējuma saņēmējiem zaudējumus vai papildu slogu, tādejādi pārkāpjot tiesiskās paļāvības principus.   1. papildināt MK noteikumu Nr.726 ar 22.4.apakšpunktu, nosakot pienākumu projekta iesniegumam pievienot dokumentāciju, kas iekļauj attīstāmās infrastruktūras renovējamo un rekonstruējamo telpu plānu (tehnisko inventarizāciju). Šis punkts ir attiecināms uz nākamajām projektu iesniegumu atlasēm. (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 8.punkts). 2. precizēt MK noteikumu Nr.726 33.1punktu, nosakot, ka finansējuma saņēmējs nodrošina, ka ar projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru netiek veiktas būtiskas pārmaiņas saskaņā ar Komisijas regulu Nr.1083/2006 57.pantu. Ierosinātā prasība tiks attiecināta no noteikumu projekta spēkā stāšanās brīža un nepasliktināsun neapgrūtinās finansējuma saņēmējus. Šobrīd finansējuma saņēmējiem ir stingrākas prasības nekā prasītas Komisijas regulā Nr.1083/2006, tādejādi grozījums radīs labākus apstākļus. (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 9.punkts). 3. precizēt MK noteikumu Nr.726 nosacījumus par centralizēto būvniecības jomas iepirkumu veikšanu:    1. precizējot MK noteikumu Nr.726 33.2punktu, nosakot, ka būvniecības iepirkums turpmāk finansējuma saņēmējs veic patstāvīgi, tādejādi nosakot kārtību turpmākajām projektu iesniegumu atlasēm (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 9.punkts);    2. svītrojot MK noteikumu Nr.726 33.3punktu, tādejādi neparedzot pienākumu dienestam organizēt un veikt iepirkumus MK noteikumu Nr.726. 9.1.apakšpunktā noteiktajām atbalstāmajām darbībām (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 10.punkts);    3. pagarinot MK noteikumu Nr.726 42.punktā noteikto pārejas nosacījumu, *ka finansējuma saņēmējam, kurš plāno patstāvīgi organizēt un veikt iepirkumus renovācijas un / vai rekonstrukcijas darbu veikšanai un ar kuru līdz 2012.gada 16.novembrim ar sadarbības iestādi ir noslēgts līgums par projekta īstenošanu, grozījumus līgumā par projekta īstenošanu jāiesniedz CFLA ne vēlāk kā līdz 2012.gada 16. decembrim,* nosakot, ka tiem finansējuma saņēmējiem, kuriem līgums par projekta īstenošanu ar sadarbības iestādi ir noslēgts līdz 2012.gada 16.novembrim un kuri atbilstoši šo noteikumu [33.2 punkta](http://likumi.lv/doc.php?id=214903#p33.2) nosacījumiem patstāvīgi organizē un veic iepirkumus būvniecības jomā, grozījumus līgumā par projekta īstenošanu jāiesniedz CFLA ne vēlāk kā līdz 2014.gada 30.jūnijam, kā arī papildinot ar rīcību gadījumos, ja grozījumi līgumos netiek iesniegti, nosakot, ka NVD ir pienākums nodrošināt centralizēto iepirkumu būvniecības jomā atbilstoši CFLA sniegtajai informācijai. (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 14.punkts);    4. redakcionāli papildināt 11.4.apakšpunktu ar atsauci uz 33.2punktu, kas regulē iepirkumu organizēšanas kārtību (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 4.punkts). 4. precizēt MK noteikumu Nr.726 38. un 39.punktus redakcionāli precizējot tos atbilstoši Komisijas lēmuma 6.pantam, nosakot:    1. 39.punktā, ja saskaņā ar MK Noteikumu Nr.726 [18.punktu](http://likumi.lv/doc.php?id=214903) aprēķinātais attiecināmo izmaksu apjoms ir mazāks par projekta iesniegumā apstiprināto jeb pārmērīga kompensācija un izmaiņas nav lielākas par pieciem procentiem, grozījumi projektā nav nepieciešami līdz pēc-projekta uzraudzības perioda beigām, kas ir piecus gadus, savukārt, ja izmaiņas pārsniedz piecus procentus, finansējuma saņēmējs mēneša laikā pēc pārmērīgas kompensācijas konstatēšanas iesniedz grozījumus projektā, nepieciešamības gadījumā samazinot attiecināmās izmaksas un nodrošinot, ka pārmērīgas kompensācijas apmērs nepārsniedz piecus procentus. Savukārt kopā ar pēdējo ikgadējo pēc-projekta progresa pārskatu iesniedz grozījumus projektā, nepieciešamības gadījumā samazinot attiecināmās izmaksas, nodrošinot, ka pārmērīgas kompensācijas nav (attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 13.punkts);    2. 38.punktā precizējot, ka projektā ietvertā attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvara aprēķina vidējā termiņa pārvērtēšana tiek veikta, iesniedzot ikgadējos pēc-projekta progresa pārskatus (viena kalendārā gada griezumā),(attiecīgi MK noteikumu grozījumu projekta 13.punkts).   Ar MK noteikumu grozījumu projektu plānots atrisināt anotācijas I. sadaļas 2.punktā minētās problēmas. |
| 5. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | Projekts šo jomu neskar. |
| 6. | Iemesli, kādēļ netika nodrošināta sabiedrības līdzdalība | MK noteikumu projekts paredz uzlabot 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” regulējumu, nodrošinot ātrāku projektu ieviešanu un ES fondu finansējuma apgūšanu.  Tā kā noteikumu projekts neparedz negatīvu ietekmi uz sabiedrību, tad sabiedrības līdzdalība netika nodrošināta. |
| 7. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupa | Ārstniecības iestādes, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus, un valsts apmaksāto ģimenes ārsta sniegto veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēji. |
| 2. | Citas sabiedrības grupas (bez mērķgrupas), kuras tiesiskais regulējums arī ietekmē vai varētu ietekmēt | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Tiesiskā regulējuma finansiālā ietekme | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Tiesiskā regulējuma nefinansiālā ietekme | Atbalstot ģimenes ārstu prakses, kas nodrošina valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu lauku teritorijās, tiks nodrošinātas vienlīdzīgas iespējas ģimenes ārstu pakalpojumu saņēmējiem saņemt kvalitatīvus pakalpojumus. |
| 5. | Administratīvās procedūras raksturojums | Projekts šo jomu neskar. |
| 6. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 7. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| Rādītāji | 2014. | | Turpmākie trīs gadi (tūkst. euro) | | |
| 2015. | 2016. | 2017. |
| Saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar budžetu kārtējam gadam | Izmaiņas, salīdzinot ar 2014. gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar 2014. gadu | Izmaiņas, salīdzinot ar 2014. gadu |
| **1. Budžeta ieņēmumi:** | **598,6** | **0,0** | **385,3** | **-598,6** | **-598,6** |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 598,6 | 0,0 | 385,3 | -598,6 | -598,6 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **2. Budžeta izdevumi:** | **598,6** | **0,00** | **385,3** | **-598,6** | **-598,6** |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 598,6 | 0,0 | 385,3 | -598,6 | -598,6 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **3. Finansiālā ietekme:** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izde­vumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | X | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | X | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevu­mu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā): | Ņemot vērā, ka ES fondu sadarbības iestādes funkcijas pilda Centrālā finanšu un līgumu aģentūra, valsts budžeta finansējumu avansiem un atmaksām ES fondu finansējuma saņēmējiem, kas īsteno 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes projektus, plāno Finanšu ministrijas budžeta programmas 62.00.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 62.06.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) avansa maksājumi un atmaksas finansējuma saņēmējiem (2007-2013)” (turpmāk – 62.06.00 apakšprogramma).  Atbilstoši darbības programmas papildinājumā „Infrastruktūra un pakalpojumi” ietvertajam finanšu plānam 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros pieejamais finansējums ir 5 947 437 *euro*, tai skaitā ERAF finansējums – 5 055 321 *euro* un privātais finansējums, ko nodrošina projekta iesniedzējs, - ne mazāk kā 892 116 *euro.*  3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ieviešana tika uzsākta 2011.gada un tās projektu īstenošanai finansējuma piesaiste nodrošināta šādos apmēros:   * projektu īstenošanai 2011.gadā tika piesaistīts ERAF finansējums 81 215 *euro* apmērā; * projektu īstenošanai 2012.gadā tika piesaistīts ERAF finansējums 721 642 *euro* apmērā; * projektu īstenošanai 2013.gadā tika piesaistīts ERAF finansējums 569 895 *euro* apmērā; * atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2014.gadam” projektu īstenošanai 2014.gadā tiek plānots piesaistīt ERAF finansējums 598 601 *euro* apmērā. Lai nodrošinātu noteikumu projekta īstenošanu 2014.gadā, tiek plānots, ka Finanšu ministrija veiks finansējuma iekšējo pārdali starp aktivitātēm vai iesniegs pieprasījumu līdzekļu 2 099 997 *euro* apmērā pārdalei no 74.resora „Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmas 80.00.00 „Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai” (turpmāk – 80.00.00 programma). * projektu īstenošanai 2015.gadā plānots piesaistīt ERAF finansējums 983 971 *euro* apmērā.   Noteikumu projekta īstenošana tiks nodrošināta esošo finanšu līdzekļu ietvaros un noteikumu projekta finansiālā ietekme uz valsts budžetu 2014.gadā un turpmākajos gados ir 0. | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Noteikumu projekta īstenošana 2014.gadā tiks nodrošināta atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2014.gadam” Finanšu ministrijas budžeta 62.06.00 apakšprogrammā plānoto līdzekļu ietvaros, nepieciešamības gadījumā veicot finansējuma iekšējo pārdali starp aktivitātēm vai iesniegs pieprasījumu līdzekļu 2 099 997 *euro* apmērā pārdalei no 80.00.00 programmas.  Savukārt, lai nodrošinātu noteikumu projekta īstenošanu 2015.gadā, Finanšu ministrija iesniegs pieprasījumu līdzekļu pārdalei no 80.00.00 programmas. | | | | |

*Anotācijas IV sadaļa - projekts šo jomu neskar.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | | |
| 1. | Saistības pret Eiropas Savienību | Noteikumu projekts paredz Komisijas Regulā Nr.1083/2006 un Kopienas pamatnostādnēs ietverto nosacījumu ieviešanu. |
| 2. | Citas starptautiskās saistības | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Cita informācija | Nav attiecināms |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.tabula**  **Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem** | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | 1. Kopienas pamatnostādnes;  3. Komisijas Regula Nr.1083/2006. | | |
| A | B | C | D |
| Attiecīgā ES tiesību akta panta numurs (uzskaitot katru tiesību akta  vienību – pantu, daļu, punktu, apakšpunktu) | Projekta vienība, kas pārņem vai ievieš katru šīs tabulas A ailē minēto ES tiesību akta vienību | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji. | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības. |
| Kopienas pamatnostādņu 10. un 11.punkts | MK noteikumu grozījumu projekta 5.,8. ,15. un 18. punkts. | Tiek ieviests | Stingrākas prasības neparedz |
| Komisijas Regula Nr.1083/2006 57.panta 1. punkts | MK noteikumu grozījumu projekta 4.punkts | Tiek ieviests | Stingrākas prasības neparedz |
| Saistības sniegt paziņojumu ES institūcijām un ES dalībvalstīm atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē informācijas sniegšanu par tehnisko noteikumu, valsts atbalsta piešķiršanas un finanšu noteikumu (attiecībā uz monetāro politiku) projektiem | Projekts šo jomu neskar. | | |
| Cita informācija | Nav. | | |

*Anotācijas VI sadaļa - projekts šo jomu neskar.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Veselības ministrija.  Nacionālais veselības dienests.  Centrālā finanšu un līgumu aģentūra. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Esošu institūciju likvidācija | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes institucionālo struktūru.  Esošu institūciju reorganizācija | Projekts šo jomu neskar. |
| 6. | Cita informācija | Nav. |

Veselības ministre I.Circene

11.02.2014 09:58

5 264

A.Tomsone, 67 876 181

Agnese.Tomsone@vm.gov.lv