**Ministru kabineta noteikumu projekta** **"Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 23. janvāra noteikumos Nr. 56 "****Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" projektu iesniegumu atlases trešo kārtu"" sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Ministru kabineta noteikumu projekts “Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 23. janvāra noteikumos Nr. 56 "Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" projektu iesniegumu atlases trešo kārtu"" (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis:   1. papildināt un precizēt sasniedzamo finanšu rādītāja vērtību un atbalstāmās darbības; 2. veikt tehniskus precizējumus |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Noteikumu projekts izstrādāts pamatojoties uz Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda vadības likuma 20. panta 6. un 13. punktu, lai nodrošinātu sekmīgu un savlaicīgu Eiropas Savienības fondu līdzekļu apguvi un darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” kopējā mērķa un iznākumu rādītāju sasniegšanu Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros.  Ministru kabineta 2020.gada 21.janvāra sēdes protokola Nr.3 32. § “Rīkojuma projekts "Grozījumi Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda darbības programmā "Izaugsme un nodarbinātība""” (TA-31)” (turpmāk – 21.01.2020 MK protokollēmuma Nr.3 32.§) 5.punkts nosaka kārtību, kādā novirzāms finansējums 29 378 444 EUR apmērā VSIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” Eiropas Reģionālās attīstības fonda projektam Nr.9.3.2.0/17/I/013 “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas jaunās A2 ēkas attīstība”, tai skaitā 5.2.apakšpunkts nosaka novirzīt arī 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" (turpmāk – SAM 9.3.2.) pirmās un trešās projektu iesniegumu atlases kārtas nenokontraktēto un neatbilstību ERAF finansējumu un valsts budžetu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | * Ministru kabineta 2018. gada 23. janvāra noteikumu Nr. 56 "Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" (turpmāk – SAM 9.3.2.) projektu iesniegumu atlases trešo kārtu" (turpmāk kopā – MK Noteikumu Nr.56) 7.punkts nosaka: * 7.2.1. līdz 2023.gada 31.decembrim uzlaboto ārstniecības iestāžu skaits, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, – 775 ārstniecības iestādes; * 7.2.2. līdz 2023.gada 31.decembrim iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi, – 2 023 825 iedzīvotāji; * 7.3. līdz 2018.gada 31.decembrim sasniedzamo finanšu uzraudzības rādītāju – sertificēti attiecināmie izdevumi 46 799 872 *euro* apmērā.   Savukārt saskaņā ar 2017.gada 30.novembrī ar Eiropas Komisijas Eiropas Komisijas apstiprinātajiem darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” (turpmāk - DP) grozījumiem Nr.2, kas nacionālā līmenī tika apstiprināti ar Ministru kabineta 2017.gada 29.marta rīkojumu Nr.160 *“Grozījumi Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda darbības programmā "Izaugsme un nodarbinātība””* Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) tika precizēti iznākuma rādītāji uz šādām vērtībām, proti Nr. i.9.3.2.a *“Uzlaboto ārstniecības iestāžu skaits, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai”* ārstniecības iestāžu skaits – 606 un Nr. i.9.3.2.b (CO36) *“Iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi”* - cilvēku skaits - 1 839 598.  Kā arī ar 2018.gada 5.jūlijā Eiropas Komisijas apstiprinātajiem DP grozījumiem Nr.3, kas nacionālā līmenī tika apstiprināti ar Ministru kabineta 2018.gada 26.februāra rīkojumu Nr.69 “Grozījumi Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība””, 9.prioritārā virziena “Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana” ERAF snieguma ietvara finanšu rādītāja starpposma izpilde attiecībā uz Veselības ministrijas administrējamo 9.3.2. specifisko atbalsta mērķi "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" (turpmāk – SAM 9.3.2.) uz 2018.gada 31.decembri tika grozīta no 46 799 872 *euro* uz 7 796 118 *euro.*  Papildus ņemot vērā SAM aktuālo situāciju [[1]](#footnote-1) nepieciešams veikt tehniskus grozījumus un precizēt MK noteikumu Nr.56 7.2.1., 7.2.2. un 7.3.apakšpunkta redakciju, nosakot, ka:   * līdz 2023.gada 31.decembrim uzlaboto ārstniecības iestāžu skaits, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, – 608 ārstniecības iestādes (t.sk. atbalstu paredzēts sniegt divām jaunām ārstniecības iestādēm - Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam un SIA “Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs”); * līdz 2023.gada 31.decembrim iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi, – 1 839 598 iedzīvotāji; * SAM 9.3.2. ietvaros līdz 2018.gada 31.decembrim ir sasniedzams finanšu uzraudzības rādītājs – sertificēti attiecināmie izdevumi 7 796 118 *euro* apmērā.  1. Saskaņā ar 21.01.2020 MK protokollēmuma Nr.3 32.§ 5.2.apakšpunktu noteikts novirzīt SAM 9.3.2. pirmās un trešās projektu iesniegumu atlases kārtas nenokontraktēto un neatbilstību ERAF finansējumu un valsts budžetu SAM 9.3.2. 2.kārtas projektam Nr.9.3.2.0/17/I/013 “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas jaunās A2 ēkas attīstība”, tādejādi samazinot SAM 9.3.2 3.kārtas projektiem pieejamo finansējumu. Attiecīgi noteikumu projekts precizē MK noteikumu Nr.56 9.punktu.   Papildus tehniski tiek svītrots 8.punkts, jo tas nav attiecināms uz SAM 9.3.2. 3.kārtu. SAM 3.kārtai pieejamais finansējums tika noteikts kā pamatsumma MK noteikumu Nr.56 9.1.apakšpunkts un 1.pielikums, kā arī papildus pieejamais finansējums par sadarbību izveidi tika noteikti 9.2.apakšpunktā, 38.un 39.punktā. Vēsturiski sadarbības ir izveidotas un par to izveidi pieejamais finansējums tika noteikts un iekļauts projektos (Veselības ministrijas 16.04.2018 rīkojums Nr.69 “*Par* *SAM 9.3.2. III kārtas ietvaros projektiem pieejamā un ārstniecības iestāžu sadarbības atbalstam paredzētā attiecināmā papildu finansējuma sadalījumu*”[[2]](#footnote-2)). Saskaņā ar MK noteikumu Nr.56 nosacījumiem un VM rīkojuma prasībām reizi gadā finansējuma saņēmēji un sadarbības partneri atskaitās Veselības ministrijas komisijai par sadarbības teritoriju aktuālo sadarbību, attiecīgi uzlabojot un attīstot sadarbības procesu.  Tādejādi tehniski tiek precizēti MK noteikumu Nr.56 9.1. un 9.2.apakšpunkti, noteikumi papildināti ar jaunu 9.1 punktu, kurš nosaka ka projektiem pieejamais kopējais attiecināmais finansējums noteikts 1.pielikumā. 1.pielikums izteikts jaunā redakcijā, atainojot kopējo šobrīd projektiem pieejamo attiecināmo finansējumu, proti, neizdalot starp pamatsummu un papildus summu par sadarbību izveidi. Atšķirības 1.pielikumā un MK noteikumu 56 9.punktā vērojamas, jo saskaņā ar MK 2020.gada 21.janvāra sēdes protokola Nr.3 32. § “Rīkojuma projekts “Grozījumi Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.–2020. gada plānošanas perioda darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība””” (TA-31)” noteikto, no 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” projektu iesniegumu atlases trešās kārtas tika izgrozīti 195 965 euro, savukārt šobrīd atsevišķos projektos konstatētas papildu neatbilstības un mainījies projektiem pieejamais kopējais attiecināmai finansējums (15 611 010 euro). Precizēts arī noteikumu 38.punkts un precizētas atsauces uz 38.punktu visā MK noteikumu Nr.56 tekstā.   1. SAM 9.3.2. atbalsts ārstniecības iestādēm tiek sniegts 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/287656#p106) 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (turpmāk – VTNP). Ņemot vērā, ka ārstniecības iestādēm vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojuma pilnvarojuma uzlicējs ir Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD), kurš nodrošina VTNP lēmuma nosacījumu izpildes uzraudzību, noteikumu projekts papildina MK noteikumus Nr.56 ar jaunu 23.1 punktu. Iepriekš minētais punkts nosaka pienākumu finansējuma saņēmējam iesniegt sadarbības iestādei vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojuma pilnvarojuma uzlicēja – NVD, apliecinājumu, ka tas kontrolēs un pārskatīs deleģēšanas līgumā paredzētos atlīdzības (kompensācijas) maksājumus, kā arī novērsīs un atgūs deleģēšanas līgumā paredzēto atlīdzības (kompensācijas) maksājumu pārmaksu,ievērojot Eiropas Komisijas lēmumā Nr. [2012/21/ES](http://eur-lex.europa.eu/eli/dec/2012/21/oj/?locale=LV) noteikto pārbaužu regularitāti, bet ne retāk kā reizi trijos gados un pilnvarojuma akta darbības perioda beigās.   Papildus precizēts MK Noteikumu Nr.56 23.punkts, nosakot, ka pilnvarojuma uzlicējam un atbalsta saņēmējam ir pienākums dokumentāciju par saņemto atbalstu glabāt 10 gadus no pilnvarojuma termiņa beigām, savukārt atbalsta sniedzējam, kas nav pilnvarojuma uzlicējs, bet piešķir komercdarbības atbalstu saskaņā ar šīs nodaļas prasībām, ir pienākums dokumentāciju, kas saistīta ar atbalsta piešķiršanu, glabāt 10 gadus no atbalsta piešķiršanas dienas.   1. VTNP paredz atbalstu publisko deleģēto funkciju izpildes nepieciešamās infrastruktūras atbalstam (valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumi). Ņemot vērā faktu, ka atbalstu saņēmušās ārstniecības iestādes veic arī ne publiska avota finansētus pakalpojumus (maksas pakalpojumus), MK noteikumu Nr.56 19.- 20.punkts paredz kārtību infrastruktūras izmantošanas atbalstāmo darbību proporciju valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai un piemēro to projekta kopējam finansējumam, nosakot publiskā un privātā finansējuma apmēru. Lai mazinātu administratīvo slogu, tiek precizēti MK noteikumu Nr.56 19. un 20.punkti, nosakot, ka finansējuma saņēmējs infrastruktūras izmantošanas proporciju aprēķina un iesniedz sadarbības iestādē:    * iesniedzot projekta iesniegumu;    * iesniedzot projekta noslēguma maksājuma pieprasījumu;    * iesniedzot pēdējo pēcprojekta pārskatu.   Ar šīm izmaiņām tiek mazināts administratīvais slogs gan finansējuma saņēmējam, gan uzraugošajām institūcijām, vienlaikus saglabājot normas būtību – lai publisko pakalpojumu veikšanai nepieciešamais infrastruktūras attīstības atbalsts nepārsniedz šī infrastruktūras izmantošanu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu un citu darbību (maksas apkalpojumu sniegšanai) proporcijai   1. MK noteikumu Nr.56 esošās redakcijas 24.punkts nosaka kārtību gadījumos, ja projekta ietvaros paredzēts attīstīt infrastruktūru, kuru finansējuma saņēmējs iznomā citai ārstniecības iestādei veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana, nosakot, ka infrastruktūras nomas maksas apmērs nepārsniedz saprātīgas peļņas un tādu ārstniecības iestādes izmaksu summu, kuras netiek finansētas no publiskā finansējuma un kuras tieši vai netieši saistītas ar infrastruktūras iznomāšanu. Līdz šim saprātīgas peļņas norma saskaņā ar *Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra lēmuma 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/287656#p106)*2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi* preambulas 21.punktā norādīto tika noteikta ar  apgrozījuma rentabilitātes metodi, aprēķina metodiku nosakot MK Noteikumu Nr.56 24.2.3.apakšpunktā. Proti trīs iepriekšējo gadu (UFG030) Komersantu neto apgrozījums pa darbībasveidiem (NACE 2.red.), (milj.euro) (..(86) Veselībasaizsardzība) (https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/uzn/uzn\_\_uznemfin\_\_ikgad/UFG030.px/?rxid=e00b1d98-adfc-4db2-a781-076ee6ab1c44) tika attiecināts pret trīs iepriekšējo gadu (UFG040.) Komersantu peļņa vai zaudējumi pēc nodokļiem pa darbības veidiem (NACE 2.red.), (milj. euro) (https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/uzn/uzn\_\_uznemfin\_\_ikgad/UFG040.px/?rxid=e00b1d98-adfc-4db2-a781-076ee6ab1c44). Attiecīgi peļņas normu nosakot 2020.gadā – 3,43%, 2019.gadā – 3,03%, 2018.gadā – 2,92%, 2017.gadā – 2,5%.   Ārstniecības iestādēm kā VTNP pakalpojumu sniedzējiem par valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanu tiek slēgti deleģējuma līgumi ar NVD. Valsts apmaksāto pakalpojumu tarifi, apmaksas izriet no 2018. gada 28. augusta Ministru kabineta noteikumiem Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”. Ņemot vērā, ka tarifos nav iestrādāts peļņas procents un amortizācijas izmaksas nav pietiekošas, lai publisko pakalpojumu sniedzējiem - ārstniecības iestādēm ilgtermiņā veidojot uzkrājumus būtu spēja atjaunot infrastruktūru bez publisku līdzekļu līdzfinansējuma, tiek noteikts cits saprātīgās peļņas piešķiršanas mehānisms, proti, kā pašu kapitāla atdeves metode. Saprātīga peļņas procents tiek noteiks kā finansiālās rentabilitātes procents pēc nodokļiem (UFG070) Komersantu finanšu analīzes rādītājs atbilstoši saimniecisko darbību statistiskajai klasifikācijai (NACE 2. red) attiecīgajā pārskata gadā (<https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/uzn/uzn__uznemfin__ikgad/UFG070.px/?rxid=e00b1d98-adfc-4db2-a781-076ee6ab1c44>). Piemēram 2018.gadā – 10,884%, 2017.gadā – 7,717 % un 2016.gadā kā 8,818%.  Attiecīgi precizēts MK noteikumu Nr.56 24.2.3.apakšpunkts aizstājot saprātīgas peļņas procenta noteikšanas metodi no apgrozījuma rentabilitātes metodes uz pašu kapitāla atdeves metodi.   1. Nodrošinot pēdējā Eiropas Savienības tiesas praksē nostiprināto pienākumu izpildi (skat. spriedumu lietā Nr. C-349/17), noteikumu projekts tiek papildināts ar jaunu V sadaļas “Valsts atbalsta piešķiršanas nosacījumi” 27.1punktu, kas nosaka, ka ja valsts atbalsta saņēmējs ir pārkāpis Komisijas lēmuma 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 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 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. Pienākums atgūt nelikumīgā atbalsta procentus ir obligāts priekšnosacījums Eiropas Savienības tiesību ievērošanai un procentu atmaksāšanai nav sodīšanas raksturs, bet tās mērķis ir atjaunot iepriekš pastāvošo situāciju tirgū pirms nelikumīgā atbalsta piešķiršanas tā saņēmējam.   Tiesību akta projekta mērķis ir vērsts uz labāku SAM 9.3.2. mērķa sasniegšanu, iznākumu rādītāju sasniegšanu, administratīvā sloga mazināšanu un būtiski neietekmē īstenošanā esošos projektus, kā arī grozījumi īstenošanā esošajos projektos nav nepieciešami. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Noteikumu projekta izstrādē tika iesaistīta Veselības ministrija. |
| 4. | Cita informācija | Nav |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību**  **un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Tiesiskais regulējums ietekmē Veselības ministriju, pašvaldības un to iestādes, ārstniecības iestādes. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Sabiedrības grupām un institūcijām projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības pēc būtības. Tiesiskā regulējuma ietvaros noteiktie pienākumi tiks īstenoti esošo finanšu un darbinieku kapacitātes ietvaros. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | |
| Rādītāji | 2021.gads | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| 2022.gads | | 2023.gads | | 2024. gads |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023.gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Budžeta ieņēmumi | 3 012 348 | 0 | 264 273 | 0 | 895 092 | 0 | 0 |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi | 3 331 302 | 0 | 292 255 | 0 | 1 053 049 | 0 | 0 |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme | -318 954 | 0 | -27 982 | 0 | -157 957 | 0 | 0 |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā) | SAM 9.3.2. pieejamais kopējais attiecināmais finansējums projektu iesniegumu 3.kārtas ietvaros ir 15 632 498 euro, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) finansējums – 13 287 623 euro un nacionālais finansējums – 2 344 875 euro (maksimālais valsts budžeta finansējums – 1 406 925 euro un minimālais privātais finansējums 937 950 euro).  2021.gadā paredzami budžeta ieņēmumi 3 012 348 euro apmērā, 2022.gadā - 264 273 euro apmērā, savukārt 2023.gadā 895 092 euro apmērā. Visus iepriekš minētos budžeta ieņēmumus veido ERAF finansējums.  Finansējums SAM 9.3.2. projektu iesniegumu 3.kārtas projektiem ir plānots CFLA apakšprogrammā 62.08.00 “Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) avansa maksājumi un atmaksas finansējuma saņēmējiem (2014-2020)”. SAM 9.3.2. finansējuma uzraudzību veic Centrālā finanšu un līgumu aģentūra. | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Projekts šo jomu neskar. | | | | | | |
| 8. Cita informācija |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |  |
| --- | --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** | |
| Saistības pret Eiropas Savienību | Tiesību akta projekts atbilst Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām. Ievērots 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. |
| Citas starptautiskās saistības | Noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| Cita informācija | Ar tiesību akta projektu plānots panākt Latvijas normatīvā regulējuma atbilstību secinājumiem un apsvērumiem, kas izriet no ES Tiesas 2019. gada 5. marta spriedumā lietā C 349/17 Eesti Pagar. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. tabula  Tiesību akta projekta atbilstība ES tiesību aktiem | | | |
| Attiecīgā ES tiesību akta datums, numurs un nosaukums | Komisijas lēmums Nr. 2012/21/ES | | |
| 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, vai tiesību akts, kur attiecīgā ES tiesību akta vienība pārņemta vai ieviesta | Informācija par to, vai šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības tiek pārņemtas vai ieviestas pilnībā vai daļēji.  Ja attiecīgā ES tiesību akta vienība tiek pārņemta vai ieviesta daļēji, sniedz attiecīgu skaidrojumu, kā arī precīzi norāda, kad un kādā veidā ES tiesību akta vienība tiks pārņemta vai ieviesta pilnībā.  Norāda institūciju, kas ir atbildīga par šo saistību izpildi pilnībā | Informācija par to, vai šīs tabulas B ailē minētās projekta vienības paredz stingrākas prasības nekā šīs tabulas A ailē minētās ES tiesību akta vienības.  Ja projekts satur stingrā­kas prasības nekā attie­cīgais ES tiesību akts, norāda pamatojumu un samērīgumu.  Norāda iespējamās alternatīvas (t. sk. alternatīvas, kas neparedz tiesiskā regulējuma izstrādi) – kādos gadījumos būtu iespējams izvairīties no stingrāku prasību noteikšanas, nekā paredzēts attiecīgajos ES tiesību aktos |
| Komisijas lēmums Nr. 2012/21/ES, 6.pants | MK noteikumu projekta 10.punkts | Tiek ieviesta pilnībā.  Atbildīgā institūcija – Veselības ministrija (projekta iesniedzējs). | Netiek paredzētas stingrākas prasības. |
| Komisijas lēmums Nr. 2012/21/ES, 2.pants | MK noteikumu projekta 12.punkts | Tiek ieviesta pilnībā.  Atbildīgā institūcija – Veselības ministrija (projekta iesniedzējs). | Netiek paredzētas stingrākas prasības. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Sabiedrības līdzdalība nav plānota |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Cita informācija | Tiesību akta projekts nodrošina ātrāku un kvalitatīvāku SAM 9.3.2. mērķu sasniegšanu un pakalpojumu pieejamību sabiedrības interesēs un tam nav ietekmes uz sabiedrības interesēm un pienākumiem, līdz ar to nav nepieciešams organizēt sabiedrības informēšanas pasākumus saistībā ar šī projekta izstrādi. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Atbildīgās iestādes funkcijas pilda Veselības ministrija, sadarbības iestādes funkcijas – CFLA. Projekta iesniedzējs un finansējuma saņēmējs Veselības ministrija |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pār­valdes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorga­nizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Ar noteikumu projektu noteiktie institūciju pienākumi tiks veikti esošo finanšu un darbinieku kapacitātes ietvaros, nepalielinot kopējās izmaksas. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane - Umbraško

Tomsone 67876181

Agnese.Tomsone@vm.gov.lv

1. Ar Veselības ministrijas2020.gada 9.novembra vēstuli Nr. 01-08/5808 izskatīšanai Ministru kabinetā kā Ministru kabineta lieta iesniegti saskaņoti grozījumi Ministru kabineta 2016.gada 20.decembra noteikumos Nr.870 “Noteikumi par darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” projektu iesniegumu atlases pirmo un otro kārtu” [↑](#footnote-ref-1)
2. http://www.esfondi.vm.gov.lv/lat/2014\_\_2020gads/eraf\_sam\_932/3\_karta/ [↑](#footnote-ref-2)