**Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem**

|  |
| --- |
| **Par noteikumu projektu** **“Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 11. noteikumos Nr. 585** **"Noteikumi par darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" projektu iesniegumu atlases ceturto kārtu””** |

(dokumenta veids un nosaukums)

**Informācija par 22.aprīļa starpministriju (starpinstitūciju) elektronisko saskaņošanu**

|  |  |
| --- | --- |
| Datums | ***2021. gada 17.maijā elektroniskā saskaņošana*** |
| Saskaņošanas dalībnieki: | *Agnese Tomsone - Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta direktore, Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vadītāja* |
| *Edijs Kirsanovs – Finanšu ministrijas ES fondu stratēģijas departamenta Cilvēkkapitāla attīstības nodaļas vecākais eksperts* |
| *Jurijs Jenuševskis - Finanšu ministrijas Komercdarbības atbalsta kontroles departamenta konsultants* |
| *Evita Vamža - Finanšu ministrijas ES fondu sistēmas vadības departamenta Eiropas Savienības fondu tiesiskā nodrošinājuma nodaļas juriskonsulte* |
| *Sigita Krumholce - Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Primārās aprūpes infrastruktūras projektu nodaļas vadītāja* |
| *Linda Bernāne – Tieslietu ministrijas Valststiesību departamenta Starptautisko publisko tiesību nodaļas juriste* |
|  | *Sigita Sniķere - Pārresoru koordinācijas centra Attīstības uzraudzības un novērtēšanas nodaļas konsultante* |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus | ­­­­­­­­ \_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| 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** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (1)**Konceptuāli atbalstām noteikumu projektā iekļauto atbalsta summas palielinājumu uz vienu ģimenes ārsta praksi vai sadarbības praksēm, taču vēršam uzmanību, ka MK nevar tikt apstiprināts noteikumu projekts, ja tiek skaidri norādīts, ka netiks sasniegts Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda (turpmāk – ES fondi) 2014.–2020. gada plānošanas perioda darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” (turpmāk – DP) snieguma ietvara iznākuma rādītājs i.9.3.2.a “Atbalstīto ārstniecības iestāžu skaits, kurās veikti ieguldījumi veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas uzlabošanai” (turpmāk – iznākuma rādītājs i.9.3.2.a) pilnā apmērā, t.i. 607 ārstniecības iestādes, līdz ar to nepieciešami DP grozījumi, kuri noteiktu, ka tiek samazināts iznākuma rādītājs i.9.3.2.a, lai DP 9. prioritārā virziena ietvaros netiktu piemērotas finanšu korekcijas. Ņemot vērā, ka vēl nav apstiprināti MK un Eiropas Komisijā (turpmāk – EK) DP grozījumi Nr. 7, par REACT-EU finansējuma piešķiršanu, un lai neaizkavētu noteikumu projekta virzību, ņemot vērā ES fondu 2014.–2020. gada plānošanas perioda noslēguma tuvošanos, lūdzam VM sagatavot ar FM kā ES fondu vadošo iestādi saskaņotu DP grozījumu priekšlikumu ar pamatojumu par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazināšanu, kuru vadošā iestāde nosūtīs neoficiālai saskaņošanai EK, lai saņemtu konceptuālu atbalstu no EK par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazinājumu, pirms noteikumu projekts tiek virzīts uz MK.Papildus lūdzam jau tagad papildināt noteikumu projektu ar protokollēmuma projektu, kurā tiktu noteikts, ka gadījumā, ja EK neatbalsta DP grozījumu priekšlikumu par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazināšanu, VM jānodrošina, ka iznākuma rādītājs i.9.3.2.a tiks sasniegts tādā apmērā, lai netiktu piemērotas finanšu korekcijas DP 9. prioritārā virziena ietvaros. | **Panākta vienošanās starpinstitūciju saskaņošanas procesā**VM noteiktajā kārtībā sagatavoja priekšlikumu par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. sasniegšanu. |  |
|  |  | **Finanšu ministrija (25.05.2021) (1)**Atkārtoti norādām, ka konceptuāli atbalstām noteikumu projektā iekļauto atbalsta summas palielinājumu uz vienu ģimenes ārsta praksi vai sadarbības praksēm, taču vēlreiz vēršam uzmanību, ka MK nevar tikt apstiprināts noteikumu projekts, ja tiek skaidri norādīts, ka netiks sasniegts Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda (turpmāk – ES fondi) 2014.–2020. gada plānošanas perioda darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” (turpmāk – DP) snieguma ietvara iznākuma rādītājs i.9.3.2.a “Atbalstīto ārstniecības iestāžu skaits, kurās veikti ieguldījumi veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas uzlabošanai” (turpmāk – iznākuma rādītājs i.9.3.2.a) pilnā apmērā, t.i. 607 ārstniecības iestādes, līdz ar to nepieciešami DP grozījumi, kuri noteiktu, ka tiek samazināts iznākuma rādītājs i.9.3.2.a, lai DP 9. prioritārā virziena ietvaros netiktu piemērotas finanšu korekcijas. Ņemot vērā, ka anotācijas 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) 11. apakšpunktā norādīts, ka VM ierosinās DP grozījumus, vēršoties ar attiecīgu jautājumu pie Eiropas Komisijas (turpmāk – EK), un noteikumu projekts tiks papildināts ar protolkollēmuma projektu, lai izvairītos no iznākuma rādītāja i.9.3.2.a nesasniegšanas, un vienlaikus VM nodrošinās, ka 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 – 9.3.2.SAM) projektu iesniegumu atlases 4. kārtas 1. apakškārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros netiek noslēgti līgumi par projekta īstenošanu līdz brīdim, kamēr EK nav saskaņojusi DP grozījumu priekšlikumus, samazinot iznākuma rādītāju i.9.3.2.a, lūdzam skaidrot VM tālāko rīcību attiecībā uz līgumu slēgšanu un atlases sludināšanu, t.sk, a) vai VM plāno nodrošināt, ka netiks slēgti līgumi tikai 9.3.2. SAM 4. kārtas 1. apakškārtas ietvaros (ģimenes ārsti), taču 9.3.2. SAM 4. kārtas 2. apakškārtas ietvaros (PAC) līgumu slēgšana tiek atbalstīta. Ja tiktu izvēlēts šāds risinājums, nav saprotams, vai šāds risinājums neslēgt līgumus līdz DP grozījumu saskaņošanai neveidotu risku, ka pēc atlases noslēgšanas un projektu iesniegumu apstiprināšanas ilgstoši nevarēs noslēgt līgumus un kāda rīcība būs nepieciešama, ja DP grozījumi netiks saskaņoti;b) vai arī tas nozīmē, ka 9.3.2. SAM 4. kārtas 1. apakškārta (ģimenes ārsti) atlase tiks izsludināta tikai pēc DP grozījumu saskaņošanas.Ņemot vērā augstāk minēto atkārtoti lūdzam VM iesūtīt FM DP grozījumu priekšlikumus ar pamatojumu par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazināšanu, kuru vadošā iestāde nosūtīs neoficiālai saskaņošanai EK, lai saņemtu konceptuālu atbalstu no EK par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazinājumu, pirms noteikumu projekts tiek virzīts uz MK. Tāpat lūdzam papildināt protokollēmuma projektu ar jaunu punktu, kurš noteiktu VM tālāko rīcību, ja EK neatbalsta DP grozījumu priekšlikumu par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazināšanu, lai mazinātu riskus DP 9. prioritārā virziena finanšu korekcijas piemērošanai, un papildināt anotācijas I sadaļas 2. punkta 11. apakšpunktu ar VM turpmāko rīcību, ja EK nesaskaņo DP grozījumu priekšlikumu par iznākuma rādītāja i.9.3.2.a. samazināšanu, taču projekti tiks apstiprināti.  | **Ņemts vērā.**Mērķa vērtība noteikta ņemot vērā pieejamo finansējumu un provizorisko atbalstāmo iestāžu skaitu. Ņemot vērā, ka netiks veikti DP grozījumi, protokollēmuma projekts netiek papildināts un tiek izņemts ārā no noteikumu grozījumiem.  |  |
|  | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (2)**Lūdzam papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu, kurš noteiktu precizēt MK 2018. gada 11. septembra noteikumu Nr. 585 “Noteikumi par darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” projektu iesniegumu atlases ceturto kārtu” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 585) 7.2.1. apakšpunktu, aizstājot tajā skaitli “606” ar skaitli “608”, ņemot vērā aktuālos MK 2016. gada 20. decembra noteikumus 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”. | **Ņemts vērā.** | 1. Papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu un izteikt šādā redakcijā: “Aizstāt 7.2.1. apakšpunktā skaitli “606” ar skaitli “607.”. |
|  |  | **Finanšu ministrija (25.05.2021) (2)** Lūdzam aizstāt noteikumu projekta 1. punktā skaitli “607” ar skaitli “608”, lai būtu vienota pieeja visu 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” kārtu īstenošanas MK noteikumos | **Ņemts vērā.** |  |
| 3. | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (3)**Atbilstoši FM vadlīniju Nr. 2.8. “Vadlīnijas par vienkāršoto izmaksu izmantošanas iespējām un to piemērošana ES fondu 2014.–2020. gada plānošanas periodā” (turpmāk – vadlīnijas Nr. 2.8.) 8. punktam vienkāršoto izmaksu metodika tiek izstrādāta ar mērķi vienkāršot ES fondu 2014.–2020. gada plānošanas perioda projektu faktisko izmaksu uzskaiti un mazinātu administratīvo slogu projekta īstenošanā iesaistītajiem. Dažādas pieejas piemērošana izmaksu segšanai radītu nesamērīgu papildus administratīvo slogu, līdz ar to visām medicīniskajām tehnoloģijām, ierīcēm un iekārtām ir jābūt iestrādātām atbildīgās iestādes izstrādātajā metodikā kā papildus jaunām likmēm, tādejādi lūdzam svītrot noteikumu projekta 4. punktu, un veikt grozījumus vienkāršoto izmaksu metodikā. Attiecīgi lūdzam precizēt anotāciju. | **Panākta vienošanās starpinstitūciju saskaņošanas procesā**Veselības ministrija lūdz iepazīties ar anotācijā sniegto skaidrojumiem un atkārtoti norāda, ka tās izstrādātā metodika paliek spēkā. Tomēr ņemot vērā nozares izaicinājumus saistībā ar COVID-19 pandēmiju, ņemot vērā sākotnējo metodikas izstrādes termiņu 1 gads un atbildīgās iestādes ierobežoto kapacitāti - nav iespējams pārstrādāt metodiku, papildinot to ar neskaitāmām medicīnas tehnoloģiju pozīcijām, specifikācijām, īsā termiņā. Norādām, ka, lai pārbaudītu iegādātās ierīces vai iekārtas atbilstību metodikai, ir nepieciešams tāds pats administratīvais slogs, kā pārbaudot tirgus izpētes dokumentāciju. Jau šobrīd, pamatojoties uz CFLA e-pasta pieprasījumiem, ~ reizi nedēļā tiek noslogota Veselības ministrija un attiecīgi piesaistīti eksperti, kas nodrošina ierīču atbilstības metodikas specifikācijai izvērtēšanu, sagatavojot un izvērtējot ģimenes ārstu iepirkto ierīču atbilstību. Konstatēts, ka ģimenes ārsti bieži pirms iegādes neiepazīstas ar metodikas specifikācija, attiecīgi par savu naudu iegādājas ierīci, un tikai CFLA pie iegādes pārbaudes pret metodikas specifikāciju, tiek konstatēta neatbilstība, attiecīgi ierīce netiek attiecināta, tādejādi ģimenes ārsts ir zaudējis savu naudu.Papildus norādām, ka attiecībā uz COVID-19 krīzes seku likvidēšanu, ierīču un iekārtu nepieciešamība tiek paplašināta, līdz ar to nav iespējams paredzēt, kādas iekārtas un ierīces būs nepieciešamas veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai.Tāpat vēršam uzmanību anotācijai jau norādītajam, ka gan mēbeles, gan saimnieciskās ierīces un aprīkojumu un informācijas tehnoloģiju aprīkojumu ģimenes ārsti – ne PIL subjekti jau iegādājās uz faktiskajām izmaksām, attiecīgi tiem ir pieredze iepirkumu īstenošanā. |  |
| 4. | 6. Izteikt 47. punktu šādā redakcijā:“47. Šo noteikumu 36.1., 36.2.,un 36.3. punktā minētās atbalstāmās darbības izmaksas ir attiecināmas no līguma vai vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas brīža.”. | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (4)****Lūdzam svītrot noteikumu projekta 6. punktā atsauci uz MK noteikumu Nr. 585 36.2. apakšpunktu, kā arī attiecīgi lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas “Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība” (turpmāk – I sadaļa) 2. apakšsadaļas “Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība” (turpmāk – 2. apakšsadaļa) 4. punktu, ņemot vērā, ka noteikumu projekta 3. punkts nosaka, ka MK noteikumu Nr. 585 36.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības “tehnoloģiju piegāde” ietvaros ir attiecināmas izmaksas ģimenes ārstu prakšu infrastruktūras kapacitātes stiprināšanai ar COVID-19 un citu sabiedrības veselības krīžu gadījumos, kas iekļauj izmaksas par medicīnisko tehnoloģiju, ierīču un iekārtu, mēbeļu un saimnieciskā ierīču un aprīkojuma iegādēm, piegādēm un uzstādīšanu, ja tās atbilst šo noteikumu prasībām un ir atbalstītas projektu iesniegumu atlasē, ir attiecināmas sākot ar 2020.gada 1.februāri.** | **Ņemts vērā.** | 8. Izteikt šādā redakcijā: “47. Šo noteikumu 36.1. un 36.3. punktā minētās atbalstāmās darbības izmaksas ir attiecināmas no līguma vai vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas brīža.”. |
| 5. | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (5)**Lūdzam papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu, kurš paredz papildināt MK noteikumu Nr. 585 17.8. apakšpunktu ar normu, kas nosaka, ka atbalsta sniedzējs dokumentāciju, kas saistīta ar *de minimis* atbalsta piešķiršanu, glabā 10 gadus no pēdējā atbalsta piešķiršanas dienas.  | **Ņemts vērā,** tomēr norādām, ka noteikumu punkts grozīts jau 12.05.2020. atbilstoši FM norādījumiem. | 2. Papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu un izteikt 17.8. apakšpunktu šādā redakcijā:“17.8. finansējuma saņēmējs un sadarbības partneris dokumentāciju, kas saistīta ar atbalsta piešķiršanu, glabā 10 gadus no atbalsta piešķiršanas dienas, savukārt atbalsta sniedzējs dokumentāciju, kas saistīta ar *de minimis* atbalsta piešķiršanu, glabā 10 gadus no pēdējā atbalsta piešķiršanas dienas.” |
| 6. | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (6)**Lai nodrošinātu, ka pakalpojumu sniedzēju un preču piegādātāju līmenī netiek sniegts atbalsts, īstenojot projektu, tie jāizvēlas saskaņā ar normatīvajiem aktiem publisko iepirkumu jomā, īstenojot atklātu, pārredzamu, nediskriminējošu un konkurenci nodrošinošu konkursa procedūru. Attiecīgi lūdzam papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu, kurš papildinātu, MK noteikumu Nr. 585 66.8. apakšpunktu ar vārdiem “īstenojot atklātu, pārredzamu, nediskriminējošu un konkurenci nodrošinošu konkursa procedūru.”. | **Ņemts vērā.** | 13. Papildināt noteikumu projektu un izteikt to šādā redakcijā: “66.8. nodrošina, ka iepirkumus, kuri nepieciešami atbalstāmo darbību īstenošanai, finansējuma saņēmējs veic saskaņā ar normatīvajiem aktiem publisko iepirkumu jomā, īstenojot atklātu, pārredzamu, nediskriminējošu un konkurenci nodrošinošu konkursa procedūru.”. |
| 7. | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (7)**Ņemot vērā, ka komercdarbības atbalsta prasību pārkāpums var tikt pieļauts ne vien no atbalsta saņēmēja, bet arī atbalsta sniedzēja puses, ņemot vērā aktuālāko Eiropas Savienības tiesas judikatūru (sk. Eiropas Savienības Tiesas 2019.gada 5.marta spriedumu lietā Nr.C-349/17 (ECLI:EU:C:2019:172)), lūdzam papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu, kas paredz precizēt MK noteikumu Nr. 585 73. un 74. punktu, un izteikt tos, piemēram, šādā redakcijā: “73. Ja tiek konstatēts Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulas Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108. panta piemērošanu de minimis atbalstam (Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis, 2013. gada 24. decembris, Nr. L 352) prasību pārkāpums šo noteikumu ietvaros īstenotajā projektā, finansējuma saņēmējam ir pienākums atmaksāt sadarbības iestādei visu projekta ietvaros saņemto de minimis 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 finansējuma saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi.”“74. Ja tiek konstatēts Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmuma 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, prasību pārkāpums šo noteikumu ietvaros īstenotā projektā, finansējuma saņēmējam ir pienākums atmaksāt sadarbības iestādei 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 finansējuma saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi.”.  | **Ņemts vērā,** tomēr norādām, ka noteikumu punkts grozīts jau 12.05.2020. atbilstoši FM norādījumiem. | 14. Izteikt 73. un 74. punktus šādā redakcijā:“73. Ja tiek konstatēts Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulas Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam (Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis, 2013. gada 24. decembris, Nr. L 352) prasību pārkāpums šo noteikumu ietvaros īstenotajā projektā, finansējuma saņēmējam ir pienākums atmaksāt sadarbības iestādei visu projekta ietvaros saņemto *de minimis* 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 finansējuma saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi.”“74. Ja tiek konstatēts Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmuma 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, prasību pārkāpums šo noteikumu ietvaros īstenotā projektā, finansējuma saņēmējam ir pienākums atmaksāt sadarbības iestādei 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 finansējuma saņēmējam, līdz tā atgūšanas dienai, ievērojot Komisijas regulas Nr. 794/2004 11. pantā noteikto procentu likmes piemērošanas metodi.”.  |
| 8. | Vispārīgs komentārs | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (8)**Ņemot vērā, ka DP ietvaros ir pieļauta atbalsta kumulācija, lai nodrošinātu kumulācijas prasību ievērošanu un uzraudzību, lūdzam papildināt noteikumu projektu ar jaunu punktu, kas nosaka, ka 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 un atbalsta intensitāti.  | **Ņemts vērā.** | 15. Papildināt noteikumus ar 75.punktu šādā redakcijā:“75. 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 un atbalsta intensitāti.” |
| 9. | Anotācija | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (9)**Lūdzam svītrot visā anotācijas tekstā informāciju, ka finansējuma saņēmēji, kas jau īsteno projektus, var veikt līguma grozījumus palielinot atbalstāmo finansējumu, ņemot vērā, ka MK noteikumi Nr. 585 nosaka, ka projektu iesniegumu atlase ir atklāta, līdz ar to starp projektu iesniegumu iesniedzējiem jānotiek vienlīdzīgai sacensībai par projekta iesnieguma apstiprināšanu un ES fondu finansējuma piešķiršanu. Kā rezultātā tiek veidotas priekšrocības ģimenes ārsta praksei, kas nav pabeigusi īstenot projektu pret ģimenes ārsta praksi, kas projektu ir pabeigusi. | **Ņemts vērā.**Labots anotācijā, norādot, ka vienlīdzīgas sāncensības principa nodrošināšanai cīņā ar COVID-19 krīzes situāciju, tās ģimenes ārstu prakses, kas ir jau saņēmušas atbalstu SAM 9.3.2. projektu iesniegumu atlases ceturtās kārtas pirmā apakškārta (ģimenes ārstu prakšu attīstība) ietvarā ļaut piedalīties no jaunā atklātā iesnieguma atlasē ar iespējamību pretendēt uz papildu atbalsta summu, kas nepārsniedz jau saņemtā atbalsta un noteiktās atbalsta summas starpību. | Precizēta anotācija. |
| 10. | Anotācija | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (10)**Lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas 2. apakšsadaļas 6. punkta pēdējā rindkopā (8.lpp.) norādīto projektu iesniegumu atlases veidu no ierobežotas uz atklātu. | **Ņemts vērā** | Precizēta anotācija. |
| 11. | Anotācija | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (11)**Lūdzam precizēt vai skaidrot anotācijas I sadaļas 2. apakšsadaļas 8. punktā norādīto informāciju par 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” 4. kārtas 1. apakškārtas otrā uzsaukuma sasniedzamo prakšu skaitu, ņemot vērā, ka pēc Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēmas datiem uz 2021. gada 30. aprīli, otrajā uzsaukumā iznākuma rādītāja i.9.3.2.a kopējā plānotā vērtība ir 161, skaitot kopā arī trīs apstiprinātos projektus.  | **Ņemts vērā.** | Precizēta anotācija. |
| 12. | Anotācija | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (12)**Lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas 2. apakšsadaļas 8.2. apakšpunktā informāciju, ka projektu iesniegumu atlase ir noslēgusies 2021. gada 30. martā. | **Ņemts vērā.** | Precizēta anotācija. |
| 13. | Anotācija | **Finanšu ministrija (09.05.2021) (13)**Lūdzam ietvert anotācijā skaidrojumu, vai šie MK noteikumu Nr. 585 grozījumi nav uzskatāmi par būtiskiem atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 28. decembra Regulas (ES) Nr. 1303/2013, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu, Eiropas Lauksaimniecības fondu lauku attīstībai un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1083/2006 71. pantam. | **Ņemts vērā.** | Precizēta anotācija. |
| 14. | Anotācijā | **Finanšu ministrija (25.05.2021) (3)**Lūdzam precizēt anotācijas I sadaļas 2. apakšsadaļas 11. punkta teikumu: “MK noteikumu Nr. 585 7.2.1. apakšpunkts nosaka, ka līdz 2023. gada 31. decembrim ir jāsasniedz iznākuma rādītājs – “uzlaboto ārstniecības iestāžu skaits, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, – 607 ārstniecības iestādes, tai skaitā projektu iesniegumu atlases ceturtajā kārtā vismaz 535 ārstniecības iestādes”, aizstājot tajā skaitli “607” ar skaitli “606”, ņemot vērā, ka spēkā esošajos MK 2018. gada 11. septembra noteikumu Nr. 585 “Noteikumi par darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” projektu iesniegumu atlases ceturto kārtu” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 585) 7.2.1. apakšpunktā tiek norādītas 606 iestādes, nevis 607. | **Ņemts vērā.** | Precizēta 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.Romanovska

Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta

Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente

Tālr.: 6000260

Linda.Romanovska@vm.gov.lv