

Ministru kabineta noteikumi Nr. 325

Rīgā 2023. gada 20. jūnijā (prot. Nr. 33 45. §)

Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna 4.1.1.3.i. investīcijas "Atbalsts sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju veselības aprūpes infrastruktūras stiprināšanai, lai nodrošinātu visaptverošu ilgtspējīgu integrētu veselības pakalpojumu, mazinātu infekciju slimību izplatību, epidemioloģisko prasību nodrošināšanā" īstenošanas noteikumi*Izdoti saskaņā ar Likuma par budžetu un finanšu vadību 19.³ panta pirmo un otro daļu***I. Vispārīgie jautājumi**

1. Noteikumi nosaka Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma (turpmāk – Atveseļošanas fonds) plāna 4. komponentes "Veselība" reformu un investīciju virziena 4.1. "Kvalitatīvu un izmaksu efektīvu integrētu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un veselības aprūpes sistēmas gatavība pakalpojumu nodrošināšanai epidemioloģiskajās krīzēs" 4.1.1.r. reformas "Uz cilvēku centrētas, visaptverošas, integrētas veselības aprūpes sistēmas ilgtspēja un noturība" 4.1.1.3.i. investīcijas "Atbalsts sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju veselības aprūpes infrastruktūras stiprināšanai, lai nodrošinātu visaptverošu ilgtspējīgu integrētu veselības pakalpojumu, mazinātu infekciju slimību izplatību, epidemioloģisko prasību nodrošināšanā" (turpmāk – investīcija) īstenošanas un uzraudzības kārtību, tostarp:

- 1.1. investīcijas mērķi;
- 1.2. investīcijas sasaisti un ietekmi uz īstenojamo reformu;
- 1.3. investīcijas finansējumu;
- 1.4. prasības investīcijas finansējuma saņēmējam;
- 1.5. investīcijas atbalstāmās darbības un izmaksu attiecināmības nosacījumus;
- 1.6. projekta īstenošanas nosacījumus un uzraudzības kārtību;
- 1.7. līguma par projekta īstenošanu vienpusēja uzteikuma nosacījumus.

2. Investīcijas ietvaros atbalstu piešķir un atbildīgās nozares ministrijas funkcijas pilda Veselības ministrija (turpmāk – nozares ministrija).

3. Investīcijas ietvaros līgumu par projekta īstenošanu slēdz Centrālā finanšu un līgumu aģentūra (turpmāk – aģentūra).

4. Investīcijas finansējuma saņēmējs un projekta īstenoātājs ir ārstniecības iestāde, kas noteikta šo noteikumu pielikumā (turpmāk – finansējuma saņēmējs).

II. Investīcijas mērķis

5. Investīcijas mērķis ir stiprināt sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas infrastruktūru, nodrošinot visaptverošu, ilgtspējīgu un integrētu veselības pakalpojumu sniegšanu, lai mazinātu infekciju slimību izplatību un veicinātu epidemioloģisko prasību ievērošanu.

6. Investīcijas mērķa grupa ir valsts apmaksāto sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji – ārstniecības iestādes.

7. Investīcijas ietvaros veiktās projekta darbības tieši vērstas uz Atveseļošanas fonda plāna 4.1.1.r. reformas "Uz cilvēku centrētas, visaptverošas, integrētas veselības aprūpes sistēmas ilgtspēja un noturība" (turpmāk – reforma) īstenošanu. Investīcija īstenojama sasaistē ar reformas atskaites punktu "Uz cilvēku centrētas, visaptverošas, integrētas veselības aprūpes sniegšanas modeļa attīstība, veicot investīciju stratēģijas izstrādi un izstrādājot rekomendācijas integrētas un epidemioloģiski drošas veselības aprūpes attīstībai".

8. Investīcijas ietvaros ir sasniedzami šādi rādītāji:

8.1. līdz 2024. gada 31. decembrim – budžeta izpildes panākšana, ko mēra kā kopējo iepirkumu projektos, ar kuriem uzlabo sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju infrastruktūru un kuri sasniedz vismaz 4 250 000 *euro* no kopējā budžeta 8 500 000 *euro* apmērā;

8.2. līdz 2026. gada 31. augustam – to sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju skaits, kuriem ir uzlabota infrastruktūra, – 40 iestādes.

9. Lai nodrošinātu šo noteikumu 8. punktā minēto rādītāju sasniegšanu, ir noteikti šādi sasniedzamie uzraudzības rādītāji:

9.1. līdz 2023. gada 31. decembrim – budžeta izpildes panākšana, ko mēra kā kopējo iepirkumu projektos, ar kuriem uzlabo sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju infrastruktūru un kuri sasniedz vismaz 2 550 000 *euro* no kopējā budžeta 8 500 000 *euro* apmērā;

9.2. līdz 2025. gada 31. decembrim – to sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju skaits, kuriem ir uzlabota infrastruktūra, – 20 iestādes.

III. Projekta vērtēšana

10. Nozares ministrija divu mēnešu laikā pēc šo noteikumu spēkā stāšanās nosūta uzaicinājumus finansējuma saņēmējiem iesniegt projektu. Divu mēnešu laikā pēc nozares ministrijas uzaicinājuma nosūtīšanas finansējuma saņēmējs sagatavo projektu un iesniedz to Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēmā (turpmāk – vadības informācijas sistēma), aizpildot definētās projekta sadaļas. Ja finansējuma saņēmējs noteiktajā termiņā nav sagatavojis projektu un iesniedzis to vadības informācijas sistēmā, nozares ministrija var uzaicināt finansējuma saņēmēju iesniegt projektu atkārtoti.

11. Atbilstoši normatīvajiem aktiem par Atveseļošanas fonda plāna īstenošanas un uzraudzības kārtību projektu vadības informācijas sistēmā vērtē un atzinumu sniedz nozares ministrija atbilstoši šādiem kritērijiem:

11.1. projekta atbalsts paredzēts kā investīcijas atbalsts sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju stiprināšanai, lai nodrošinātu visaptverošu, ilgtspējīgu un integrētu veselības pakalpojumu sniegšanu, mazinātu infekcijas slimību izplatību un veicinātu epidemioloģisko prasību ievērošanu;

11.2. projekts atbilst nosacījumam – nodrošināt infrastruktūras attīstību –, atbalstot atjaunošanas, pārbūves būvdarbus un iekārtu un aprīkojuma iegādi: prioritāri epidemioloģiskās drošības nodrošināšanai nepieciešamajiem infrastruktūras uzlabojumiem (tai skaitā atbilstošas ventilācijas nodrošināšanai), fiziskās vides pieklūstamības uzlabošanai (tai skaitā lai nodrošinātu piekļuvi personām ar funkcionāliem traucējumiem), infrastruktūras attīstībai integrētu pakalpojumu pieejamībai;

11.3. projekta infrastruktūras uzlabošanas darbības plāno, balstoties uz integrētās aprūpes un epidemioloģiskās drošības pamatprincipiem, lai stiprinātu veselības sistēmas noturību un ilgtspējīgu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kā arī nodrošinātu to ārstniecības iestāžu spēju pielāgoties krīzes situācijām, kuras sniedz valsts apmaksātu veselības aprūpi, attīstot integrētiem un epidemioloģiski drošiem veselības aprūpes pakalpojumiem nepieciešamo infrastruktūru;

11.4. projekta darbības ir vērstas uz Eiropas Parlamenta un Padomes 2021. gada 12. februāra Regulas (ES) 2021/241, ar ko izveido Atveseļošanas un noturības mehānismu (turpmāk – regula Nr. 2021/241) 5. panta 2. punkta un Eiropas Parlamenta un Padomes 2020. gada 18. jūnija Regulas (ES) 2020/852 par regulējuma izveidi ilgtspējīgu ieguldījumu veicināšanai un ar ko groza Regulu (ES) 2019/2088 (turpmāk – regula Nr. 2020/852), 17. panta principa "Nenodarīt būtisku kaitējumu" vides mērķu sasniegšanu;

11.5. projekta infrastruktūras uzlabošanas darbības paredz ārstniecības iestāžu infrastruktūras struktūrvienību attīstību atbilstoši ārstniecības iestādes sniegtajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un programmām saskaņā ar normatīvo regulējumu veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas jomā;

11.6. projektā tiek sniegts komercdarbības atbalsts saskaņā ar 2011. gada 20. decembra Komisijas lēmumu 2012/21/ES par Līguma par ES darbību 106. panta 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (turpmāk – Eiropas Komisijas lēmums Nr. 2012/21/ES);

11.7. finansējuma saņēmējs neatbilst Eiropas Parlamenta un Padomes 2018. gada 18. jūlija Regulas (ES, Euratom) Nr. 2018/1046 par finanšu noteikumiem, ko piemēro Savienības vispārējam budžetam, ar kuru groza Regulas (ES) Nr. 1296/2013, (ES) Nr. 1301/2013, (ES) Nr. 1303/2013, (ES) Nr. 1304/2013, (ES) Nr. 1309/2013, (ES) Nr. 1316/2013, (ES) Nr. 223/2014, (ES) Nr. 283/2014 un Lēmumu Nr. 541/2014/ES un atceļ Regulu (ES, Euratom) Nr. 966/2012, 136. pantā ("Izslēgšanas kritēriji un lēmumi par izslēgšanu") noteiktajiem izslēgšanas kritērijiem;

11.8. saskaņā ar Valsts ieņēmumu dienesta administrēto nodokļu (nodevu) parādnieku datubāzē pieejamo informāciju finansējuma saņēmējam nav nodokļu vai nodevu parādu, kas kopsummā pārsniedz 150 *euro*, izņemot nodokļu maksājumus, kuru segšanai ir piešķirts samaksas termiņa pagarinājums.

12. Nozares ministrija izvērtē finansējuma saņēmēja ievadītos projekta datus vadības informācijas sistēmā un šo noteikumu 11. punktā minēto atzinumu par projektu paziņo finansējuma saņēmējam. Projekta vērtējums var būt "atbilst", "neatbilst" vai "novēršami trūkumi". Ja projekta vērtējums ir "atbilst", aģentūra mēneša laikā kopš atzinuma paziņošanas slēdz ar finansējuma saņēmēju līgumu par projekta īstenošanu.

13. Ja projekta vērtējums saskaņā ar šo noteikumu 12. punktu ir "novēršami trūkumi", finansējuma saņēmējs vadības informācijas sistēmā atzinumā noteiktajā termiņā veic precizējumus projektā un nozares ministrija mēneša laikā pēc precizējumu saņemšanas atkārtoti sniedz vērtējumu. Ja finansējuma saņēmējs neizpilda atzinumā ietvertos nosacījumus, nozares ministrija atkārtoti pieņem vērtējumu "novēršami trūkumi". Projekts, kas trešo reizi saņem atzinumu ar vērtējumu "novēršami trūkumi" un minētie trūkumi noteiktajā termiņā vai apmērā netiek novērsti, tiek noraidīts.

14. Ja finansējuma saņēmējs neveic precizējumus projektā, projekta vērtējums ir "neatbilst" un projekts netiek saskaņots, kā arī līgums par projekta īstenošanu netiek slēgts. Projekta vērtējums ir "neatbilst", ja finansējuma saņēmējs nav izpildījis šo noteikumu 11. punktā norādītos kritērijus. Nozares ministrija var uzaicināt finansējuma saņēmēju iesniegt projektu atkārtoti.

15. Ja līgums par projekta īstenošanu netiek noslēgts noteiktajā termiņā, finansējuma saņēmējs zaudē tiesības slēgt attiecīgo līgumu un saņemt Atveseļošanas fonda finansējumu.

16. Jebkuras izmaiņas līgumā par projekta īstenošanu, kas skar finansējumu, šo noteikumu 8.1. un 8.2. apakšpunktā minēto rādītāju sasniegšanu un termiņus, finansējuma saņēmējs vadības informācijas sistēmā saskaņo ar nozares ministriju. Nozares ministrija atzinumu sniedz mēneša laikā, skaitot no brīža, kad saņemta informācija par šajā punktā plānotajām izmaiņām projektā.

IV. Investīcijas finansējums

17. Investīcijas ietvaros kopējais attiecināmais finansējums ir 10 285 000 *euro*, tai skaitā Atveseļošanas fonda finansējums ir 8 500 000 *euro* un nacionālais finansējums (valsts budžets un privātais finansējums) vismaz 1 785 000 *euro*, tai skaitā nacionālais valsts budžeta finansējums piešķirts pievienotās vērtības nodokļa segšanai ne vairāk kā 109 844 *euro* apmērā.

18. Atveseļošanas fonda finansējums nesedz investīcijas pievienotās vērtības nodokļa izmaksas, bet šādas izmaksas ir iekļaujamas Atveseļošanas fonda finansētā projekta ietvaros.

19. Investīcijas ietvaros pievienotās vērtības nodoklis no valsts budžeta tiek segts valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēm, ja atbilstoši normatīvajiem aktiem par pievienotās vērtības nodokli to nevar atgūt.

20. Iesniedzot projektu, finansējuma saņēmējs nosaka šo noteikumu 17. punktā minētās projekta kopējās attiecināmās izmaksas, nacionālā valsts budžeta finansējuma un privātā finansējuma apjomu atbilstoši infrastruktūras izmantošanas proporcijai valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, ko aprēķina saskaņā ar šo noteikumu 40. punktu (turpmāk – infrastruktūras izmantošanas proporcija).

21. Individuāli katram finansējuma saņēmēja projektam pieejamais publiskais Atveseļošanas fonda finansējums nav lielāks par šo noteikumu pielikumā norādīto finansējumu.

22. Projekta īstenošanas laikā finansējuma saņēmējs saskaņā ar līgumu par projekta īstenošanu var saņemt:

22.1. avansa maksājumu atbilstoši projektā noslēgtajiem pakalpojumu, preču piegādes vai būvdarbu līgumiem. Aģentūra, pamatojoties uz finansējuma saņēmēja pieprasījumu un atbilstoši projekta finansēšanas plānam avansa maksājumu var piešķirt vairākos maksājumos, ievērojot, ka avansa maksājums nav lielāks par 30 % no projektā paredzētā Atveseļošanas fonda finansējuma apmēra un ka nākamo avansu var saņemt pēc tam, kad iepriekšējais ir apgūts pilnā apmērā;

22.2. starpposma maksājumus;

22.3. noslēguma maksājumu, sasniedzot šo noteikumu 8.2. apakšpunktā minēto investīcijas rādītāju.

23. Aģentūra šo noteikumu 8.1. apakšpunktā minētā rādītāja sasniegšanu individuāli šo noteikumu pielikumā minēto finansējuma saņēmēju līmenī nosaka brīdī, kad visi finansējuma saņēmēji šo noteikumu 10. punktā minētajā kārtībā ir ievadījuši datus vadības informācijas sistēmā un rādītāju vērtības saskaņojuši ar nozares ministriju.

24. Šo noteikumu 22.1. apakšpunktā minētā avansa un šo noteikumu 22.2. apakšpunktā minētā starpposma maksājumu kopsumma nepārsniedz 90 % no kopējā projekta investīcijas finansējuma.

V. Komerccarbības atbalsta piešķiršanas nosacījumi

25. Komercdarbības atbalstu piešķir saskaņā ar Eiropas Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES.

26. Par komercdarbības atbalsta piešķiršanas dienu ir uzskatāma diena, kad sniegts šo noteikumu 12. punktā minētais nozares ministrijas atzinums par projekta vērtējuma atbilstību.

27. Finansējuma saņēmējs pirms šo noteikumu 10. punktā minētā pienākuma izpildes atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un samaksas kārtību ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – pilnvarojuma uzlicējs) ir noslēdzis deleģēšanas līgumu par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu. Līgumā norāda:

27.1. konkrētus sniedzamos sabiedriskos pakalpojumus;

27.2. prasības sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam par nepieciešamo sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas infrastruktūru;

27.3. līguma darbības laiku, kas nepārsniedz 10 gadus;

27.4. sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas teritoriju;

27.5. sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam piešķirto ekskluzīvo vai īpašo tiesību būtību;

27.6. informāciju par iespēju saņemt atlīdzības (kompensācijas) maksājumus un nosacījumus atlīdzības (kompensācijas) maksājumu aprēķināšanai, kontrolei un pārskatīšanai, kā arī atlīdzības (kompensācijas) maksājumu pārmaksas novēršanai un atmaksāšanai;

27.7. atsauci uz Eiropas Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES.

28. Finansējuma saņēmējs, aizpildot šo noteikumu 10. punktā minētās definētās projekta sadaļas, projektam pievieno vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojuma sniegšanas pilnvarojuma uzlicēja apliecinājumu, ka tas kontrolēs un pārskatīs šo noteikumu 27.6. apakšpunktā minētos 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 noteikto pārbaužu regularitāti, bet ne retāk kā reizi trijos gados un pilnvarojuma akta darbības perioda beigās.

29. Ja tiek pārkāptas šajos noteikumos noteiktās komercdarbības atbalsta piešķiršanas prasības vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojuma sniegšanai, finansējuma saņēmējam ir pienākums atmaksāt nozares ministrijai visu projekta ietvaros saņemto nelikumīgo komercdarbības atbalstu kopā ar procentiem no līdzekļiem, kas ir brīvi no komercdarbības atbalsta, saskaņā ar Komercdarbības atbalsta kontroles likuma IV vai V nodaļu.

30. Pilnvarojuma uzlicējam un finansējuma saņēmējam ir pienākums dokumentāciju par saņemto komercdarbības atbalstu glabāt 10 gadus no pilnvarojuma termiņa beigām, savukārt nozares ministrijai ir pienākums dokumentāciju, kas saistīta ar komercdarbības atbalsta piešķiršanu, glabāt 10 gadus no komercdarbības atbalsta piešķiršanas dienas.

31. Šo noteikumu 25. punktā minēto komercdarbības atbalstu drīkst kumulēt ar citu komercdarbības atbalstu, kas sniegts saskaņā ar Eiropas Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES, citas komercdarbības atbalsta programmas vai individuālā komercdarbības atbalsta projekta ietvaros par vienām un tām pašām attiecināmajām izmaksām, ja pēc komercdarbības atbalstu apvienošanas komercdarbības atbalsta vienībai vai izmaksu pozīcijai attiecīgā maksimālā komercdarbības atbalsta intensitāte nepārsniedz 100 %.

VI. Investīcijas atbalstāmās darbības un izmaksas

32. Lai attīstītu infrastruktūru, kurā tiek nodrošināti valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi, investīcijas ietvaros ir atbalstāmas šādas darbības:

32.1. būvdarbi;

32.2. tehnoloģiju iegāde, piegāde un montāža;

32.3. audits vai revīzija.

33. Šo noteikumu 32.1. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas šādas ar būvdarbiem saistītas izmaksas:

33.1. būvniecības ieceres dokumentācijas un arhitektoniski mākslinieciskās izpētes izstrādes, būvprojekta minimālā sastāvā un būvprojekta izstrādes izmaksas, projekta ekspertīžu izmaksas, autoruzraudzības un būvuzraudzības izmaksas un būvniecības jomu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktās attiecīgo būvspeciālistu obligātās apdrošināšanas izmaksas;

33.2. būvdarbu izmaksas, tai skaitā izmaksas, kas saistītas ar objektu nodošanu ekspluatācijā.

34. Šo noteikumu 32.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas šādas ārstniecības procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju piegādes (tai skaitā iegādes, piegādes un montāžas) izmaksas:

34.1. medicīniskās tehnoloģijas, tai skaitā iebūvējamās medicīniskās tehnoloģijas;

34.2. iekārtas, ierīces, mēbeles un aprīkojums;

34.3. informācijas tehnoloģiju aprīkojums.

35. Ja medicīnisko tehnoloģiju vienas vienības piegādes izmaksas, ieskaitot pievienotās vērtības nodokli, pārsniedz 20 000 *euro*, nepieciešams Veselības ministrijas – vadošās valsts pārvaldes iestādes veselības jomā – izveidotās tehnoloģiju komisijas saskaņojums.

36. Šo noteikumu 32.1. un 32.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ir attiecināmas šādu prioritāru darbību īstenošanai:

36.1. epidemioloģiskajai drošībai nepieciešamajiem infrastruktūras uzlabojumiem (tai skaitā atbilstošas ventilācijas nodrošināšanai);

36.2. fiziskās vides piekļūstamības uzlabošanai (tai skaitā lai nodrošinātu piekļuvi personām ar funkcionāliem traucējumiem);

36.3. infrastruktūras attīstībai, lai nodrošinātu integrētu pakalpojumu pieejamību.

37. Šo noteikumu 36. punktā minētās atbalstāmās darbības var iekļaut arī valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanas infrastruktūras attīstību.

38. Šo noteikumu 32.3. apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība iekļauj zvērināta revidenta, zvērinātu revidentu komercsabiedrības, starptautiski atzītu profesionālo organizāciju sertificēta auditora ziņojumu par saskaņoto procedūru veikšanu par projekta darbību un šo noteikumu 8.2. apakšpunktā minētā rādītāja sasniegšanu.

39. Projekta izmaksas ir attiecināmas, ja tās atbilst šajos noteikumos minētajām izmaksu pozīcijām un ir radušās pēc līguma par projekta īstenošanu noslēgšanas. Projektā neiekļauj darbības, kas ir pabeigtas līguma par projekta īstenošanu noslēgšanas brīdī.

VII. Projektu īstenošanas nosacījumi

40. Ņemot vērā šo noteikumu 32. punktā norādītās darbības, finansējuma saņēmējs aprēķina infrastruktūras izmantošanas proporciju un piemēro to projekta kopējam finansējumam, nosakot publiskā un privātā finansējuma

apmēru, atbilstoši šādam aprēķinam:

40.1. projekta kopējo publisko izmaksu maksimālo apmēru nosaka, izmantojot šādu formulu:

$$I_{publ_kop} = \frac{\sum I_{publ_x}}{x}, \text{ kur}$$

I_{publ_kop} – projekta kopējo publisko izmaksu maksimālais apmērs;

x – gadu skaits, par kuriem tika aprēķināts projekta publisko izmaksu maksimālais apmērs;

I_{publ} – attiecīgā gada publisko izmaksu maksimālais apmērs (euro);

40.2. attiecīgā gada publisko izmaksu maksimālo apmēru nosaka, izmantojot šādu formulu:

$$I_{publ} = \sum \frac{(L_{v_y} \times S_y)}{(L_{v_y} + L_{m_y})}, \text{ kur}$$

I_{publ} – attiecīgā gada publisko izmaksu maksimālais apmērs;

y – attiecīgā projekta ietvaros veicamo atbalstāmo darbību skaits;

S – attiecīgās atbalstāmās darbības kopējās izmaksas (euro);

L_v – uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmās infrastruktūras izmantošanas laiks valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (stundas gadā);

L_m – uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmās infrastruktūras izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (stundas gadā);

40.3. uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmajai infrastruktūrai, kurai nav iespējams noteikt infrastruktūras izmantošanas laika sadalījumu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, laika sadalījumu nosaka atbilstoši vidējai ārstniecības iestādes infrastruktūras izmantošanas proporcijai, kas aprēķināta, infrastruktūrai, kurai ir iespējams noteikt infrastruktūras izmantošanas laika sadalījumu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai, sadalot kopējo publisko izmaksu maksimālo apmēru ar šīs infrastruktūras kopējām izmaksām.

41. Finansējuma saņēmējs infrastruktūras izmantošanas proporciju aprēķina, izmantojot iepriekšējā gada datus vai divu iepriekšējo gadu vidējos datus par infrastruktūras izmantošanu. Ja iepriekšējo gadu dati par infrastruktūras izmantošanu nav pieejami vai tie atšķiras no attīstāmās infrastruktūras izmantošanas prognozes, finansējuma saņēmējs izmanto plānotos infrastruktūras izmantošanas datus līdz brīdim, kad ir pieejami dati par attīstītās infrastruktūras izmantošanu.

42. Finansējuma saņēmējs informāciju par infrastruktūras izmantošanas proporciju iesniedz nozares ministrijai:

42.1. saskaņā ar šo noteikumu 10. punktu iesniedzot projektu vadības informācijas sistēmā;

42.2. kopā ar projekta noslēguma maksājuma pieprasījumu.

43. Ja pēc līguma par projekta īstenošanu noslēgšanas palielinās projekta publisko izmaksu maksimālais apmērs, kas aprēķināts saskaņā ar šo noteikumu 40.1. apakšpunktu, nozares ministrija kopējās publiskās projekta attiecināmās izmaksas nepalielina.

44. Finansējuma saņēmējs, iesniedzot projekta noslēguma maksājuma pieprasījumu, nodrošina, ka saskaņā ar šo noteikumu 40.1. apakšpunktu aprēķinātais projekta kopējais publisko izmaksu maksimālais apmērs atbilst piešķirtajam kopējam publisko izmaksu maksimālajam apmēram, attiecīgi palielinot šo noteikumu 17. punktā minēto privāto finansējumu.

45. Lai attiecinātu pievienotās vērtības nodokļa izmaksas, finansējuma saņēmējs projekta maksājuma pieprasījumam pievieno apliecinājumu, ka minētās izmaksas nav un netiks atgūtas no valsts budžeta priekšnodokļa veidā.

46. Līgumā par projekta īstenošanu paredz vismaz šādus nosacījumus:

46.1. finansēšanas plāna iesniegšanas kārtību;

46.2. iepirkumu plāna iesniegšanas kārtību;

46.3. plānoto avansa, starpposma un noslēguma maksājuma pieprasījuma iesniegšanas kārtību;

46.4. kārtību, kādā iesniedz dokumentus, kas apliecina šo noteikumu 8.1. un 8.2. apakšpunktā minēto rādītāju sasniegšanu:

46.4.1. šo noteikumu 8.1. apakšpunktā minētajam rādītājam:

46.4.1.1. kopiju no vadības informācijas sistēmas, kas apstiprina apstrādāto iepirkumu kopējo summu;

46.4.1.2. projektu sarakstu un nolīgtais summas;

46.4.1.3. izrakstu no nolīgto iepirkumu konkursa specifikācijas attiecīgajām daļām, kas pierāda projektu atbilstību investīcijas mērķim un aprakstam (īpaši ņemot vērā epidemioloģisko drošību, vides pieklūstamību un integrēto aprūpes pakalpojumu infrastruktūru);

46.4.2. šo noteikumu 8.2. apakšpunktā minētajam rādītājam:

46.4.2.1. īsu darbības aprakstu, kas apliecina atbilstību investīcijas mērķim un aprakstam (īpaši ņemot vērā epidemioloģisko drošību, vides pieklūstamību un integrēto aprūpes pakalpojumu infrastruktūru);

46.4.2.2. pierādījumus par darbu pabeigšanu un to, ka infrastruktūra un aprīkojums ir darba kārtībā, piemēram, kopiju projekta virzītāja ziņojumam par projekta pabeigšanu un aģentūras apstiprinājumu par projekta pabeigšanu;

46.5. kārtību, kādā vadības informācijas sistēmā ievada datus, tai skaitā nosakot, ka:

46.5.1. finansējuma saņēmējam ir pienākums vadības informācijas sistēmā ievadīt informāciju par kopējo noslēgto iepirkumu līgumu apjomu projektā;

46.5.2. finansējuma saņēmējam ir pienākums vadības informācijas sistēmā ievadīt informāciju par noslēgtajiem iepirkumu līgumiem, kas ietver izvilcumu no tehniskās specifikācijas un pamato iepirkuma atbilstību projekta mērķim – nodrošināt visaptverošu, ilgtspējīgu, integrētu veselības aprūpes pakalpojumu attīstību atbalstāmajā infrastruktūrā;

46.5.3. finansējuma saņēmējs kopā ar šo noteikumu 46.4.2. apakšpunktā minēto dokumentāciju iesniedz šo noteikumu 38. punktā minēto zvērināta revidenta, zvērinātu revidentu komercsabiedrības, starptautiski atzītu profesionālo organizāciju sertificēta auditora ziņojumu par saskaņoto procedūru veikšanu.

47. Finansējuma saņēmējs saskaņā ar normatīvajiem aktiem par Atveseļošanas fonda plāna īstenošanas un uzraudzības kārtību maksājumu pieprasījumu datus, izdevumus un sasniegto rādītāju pamatojošo dokumentāciju uzkrāj un ievada vadības informācijas sistēmā divas reizes gadā.

48. Finansējuma saņēmējs nodrošina informācijas un publicitātes pasākumus saskaņā ar regulas Nr. 2021/241 34. panta 2. punktu un Eiropas Komisijas un Latvijas Republikas Atveseļošanas un noturības mehānisma finansēšanas nolīguma 10. pantu.

49. Atbilstoši regulas Nr. 2021/241 22. pantam finansējuma saņēmējs nodrošina, ka visā projekta īstenošanas laikā tiks ievēroti normatīvajos aktos noteiktie interešu konflikta, korupcijas un krāpšanas novēršanas un dubultā finansējuma novēršanas nosacījumi, kuriem iestājoties pret finansējuma saņēmēju atbilstoši normatīvajiem aktiem par Atveseļošanas fonda plāna īstenošanas un uzraudzības kārtību tiks piemērotas attiecīgas korektīvās darbības.

50. Finansējuma saņēmējam ir pienākums nodrošināt, ka normatīvajos aktos par Atveseļošanas fonda plāna īstenošanas un uzraudzības kārtību minētajām institūcijām, Eiropas Komisijas un Latvijas Republikas Atveseļošanas un noturības mehānisma finansēšanas nolīgumā minētajām Eiropas Komisijas un Latvijas Republikas iestādēm ir pieejama ar projekta īstenošanu saistītā dokumentācija.

51. Īstenojot projektu, finansējuma saņēmējs:

51.1. atbilstoši regulas Nr. 2021/241 5. panta 2. punktam un regulas Nr. 2020/852 17. pantam nodrošina, ka tiek ievēroti šādi principa "Nenodarīt būtisku kaitējumu" vides mērķi:

51.1.1. klimata pārmaiņu mazināšana;

51.1.2. pielāgošanās klimata pārmaiņām;

51.1.3. ilgtspējīga ūdens un jūras resursu izmantošana un aizsardzība;

51.1.4. pāreja uz aprites ekonomiku, ieskaitot atkritumu rašanās novēršanu un to reciklēšanu;

51.1.5. piesārņojuma novēršana un kontrole;

51.1.6. bioloģiskās daudzveidības un ekosistēmu aizsardzība un atjaunošana;

51.2. nodrošina, ka projektā plānotie darbi netiek finansēti vai līdzfinansēti, kā arī tos nav plānots finansēt vai līdzfinansēt no citiem valsts un ārvalstu finanšu atbalsta instrumentiem;

51.3. nodrošina projektā plānoto darbu sasaisti, sinerģiju un demarkāciju ar citu atbalsta instrumentu investīcijām dubultfinansējuma riska mazināšanai;

51.4. sedz projekta sadārdzinājumu no saviem līdzekļiem, ja projekta izmaksas pieaug;

51.5. nodrošina, ka projekta īstenošanas laikā nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja īpašumā, patapinājumā, valdījumā vai ilgtermiņa nomā vismaz 10 gadus, un tiesībām uz konkrēto objektu vai īpašumu, izņemot patapinājumu, jābūt nostiprinātām zemesgrāmatā. Ja investīcijas ir veiktas ēkās un būvēs, nepalielinot apbūves laukumu, īpašumtiesībām vai citām tiesībām attiecībā uz zemi nav jābūt nostiprinātām zemesgrāmatā;

51.6. nodrošina, ka iepirkumu, kas nepieciešams atbalstāmo darbību īstenošanai, finansējuma saņēmējs veic kā sociāli atbildīgu iepirkumu, ja attiecināms, un atbilstoši Eiropas Savienības un Latvijas Republikas iepirkumu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai, īstenojot atklātu, pārredzamu, nediskriminējošu un konkurenci nodrošinošu procedūru;

51.7. uzkrāj datus atbilstoši regulas Nr. 2021/241 27. pantam par kopīgo rādītāju "Jaunu vai modernizētu veselības aprūpes iestāžu jauda";

51.8. nodrošina projekta izmaksu, tai skaitā pievienotās vērtības nodokļa izmaksu, uzskaiti un nodalīšanu. Ja sākotnēji plānotais pievienotās vērtības nodokļa apjoms ir lielāks nekā faktiski nepieciešamais, nodrošina pārmaksātā pievienotās vērtības nodokļa daļas atmaksāšanu.

52. Investīcijas ietvaros projektu īsteno saskaņā ar līgumu par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2026. gada 31. augustam, ievērojot, ka:

52.1. finansējuma saņēmējs izdevumus var veikt līdz 2026. gada 30. jūnijam;

52.2. finansējuma saņēmējs noslēguma maksājuma pieprasījumu iesniedz līdz 2026. gada 15. jūlijam;

52.3. aģentūra projekta noslēguma dokumentācijas pārbaudi un noslēguma maksājumu veic līdz 2026. gada 31. augustam.

53. Aģentūrai ir tiesības vienpusēji atkāpties no noslēgtā līguma par projekta īstenošanu jebkurā no šādiem gadījumiem:

53.1. finansējuma saņēmējs nepilda līgumu par projekta īstenošanu, tai skaitā netiek ievēroti projektā noteiktie termiņi vai ir iestājušies citi apstākļi, kas negatīvi ietekmē vai var ietekmēt rādītāju sasniegšanu;

53.2. finansējuma saņēmējs projekta īstenošanas laikā apzināti ir sniedzis nepatiesu informāciju;

53.3. citos gadījumos, kas paredzēti līgumā par projekta īstenošanu.

VIII. Aģentūras un nozares ministrijas pienākumi

54. Aģentūra pēc finansējuma saņēmēja pieprasījuma nodrošina finansējuma pieprasīšanu avansa maksājuma, starposma maksājuma, noslēguma maksājuma un pievienotās vērtības nodokļa izmaksu segšanai, ja attiecināms.

55. Aģentūra apstiprina projekta mērķa sasniegšanu, pamatojoties uz šo noteikumu 46.4. apakšpunktā minēto dokumentu kopumu.

56. Nozares ministrija projektu ieviešanas laikā atbilstoši nepieciešamībai veic attālinātas vai klātienēs pārbaudes vai auditu investīcijas mērķu sasniegšanas uzraudzībai.

Ministru prezidents *A. K. Kariņš*

Veselības ministre *L. Meņģelšone*

**Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna 4.1.1.3.i.
investīcijas "Atbalsts sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju veselības
aprūpes infrastruktūras stiprināšanai, lai nodrošinātu visaptverošu ilgtspējīgu
integrētu veselības pakalpojumu, mazinātu infekciju slimību izplatību,
epidemioloģisko prasību nodrošināšanā" (turpmāk – investīcija) finansējuma
saņēmēji un finansējuma sadalījums**

Nr. p. k.	Finansējuma saņēmējs	Investīcijai pieejamais Atveseļošanas fonda finansējums euro (bez PVN)
1.	Akciju sabiedrība "Veselības centru apvienība"	883 174
2.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Dziedniecība"	450 309
3.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Veselības centrs 4"	359 552
4.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas 1. slimnīca"	391 491
5.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas veselības centrs"	367 523
6.	Akciju sabiedrība "Latvijas Jūras medicīnas centrs"	255 678
7.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ogres rajona slimnīca"	256 332
8.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Jelgavas poliklīnika"	237 267
9.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Cēsu klīnika"	245 716
10.	Madonas novada pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Madonas slimnīca"	217 510
11.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Bauskas slimnīca"	205 995
12.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Dobeles un apkārtnes slimnīca"	197 111
13.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība"	220 378
14.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Tukuma slimnīca"	181 486
15.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Aizkraukles slimnīca"	182 745
16.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ludzas medicīnas centrs"	180 757
17.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Limbažu slimnīca"	187 850
18.	Pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ventpils poliklīnika"	157 236
19.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Zemgales veselības centrs"	180 969
20.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas 2. slimnīca"	158 260
21.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Jūrmalas slimnīca"	146 786
22.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Krāslavas slimnīca"	161 406
23.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Preiļu slimnīca"	154 610
24.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Saldus medicīnas centrs"	155 719
25.	Pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Kauguru veselības centrs"	138 286

26.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Salaspils veselības centrs"	139 350
27.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Talsu veselības centrs"	121 206
28.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Alūksnes slimnīca"	136 597
29.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Siguldas slimnīca"	136 690
30.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Daugavpils bērnu veselības centrs"	127 236
31.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Kuldīgas slimnīca"	115 481
32.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Možums-1"	106 343
33.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca"	118 294
34.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Valmieras veselības centrs"	107 503
35.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Medicīnas firma "Elpa""	114 895
36.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Dzelzceļa veselības centrs"	102 053
37.	Pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ādažu slimnīca"	112 220
38.	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Iekšlietu ministrijas poliklīnika"	83 274
39.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Jaunliepājas primārās veselības aprūpes centrs"	89 717
40.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "OlainMed"	85 830
41.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Priekules slimnīca"	88 429
42.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Grīvas poliklīnika"	74 392
43.	Līvānu novada domes pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Līvānu slimnīca"	64 292
44.	Pašvaldības aģentūra "Saulkrastu veselības un sociālās aprūpes centrs"	65 757
45.	Pašvaldības aģentūra "Iecavas veselības centrs"	63 178
46.	Krāslavas novada Veselības un sociālo pakalpojumu centrs "Dagda"	57 600
47.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Kronoss"	55 321
48.	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Sanare-KRC Jaunķemeri"	60 196
Kopā		8 500 000