4.pielikums

Projektu iesniegumu atlases nolikumam

**Projekta iesnieguma vērtēšanas kritēriju piemērošanas metodika 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Darbības programmas nosaukums | Izaugsme un nodarbinātība |
| Prioritārā virziena numurs un nosaukums | 9. Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana |
| Specifiskā atbalsta mērķa numurs un nosaukums | 9.3.2. Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru |
| Projektu iesniegumu atlases veids | Atklāta projektu iesniegumu atlase |
| Atbildīgā iestāde | Veselības ministrija |
| Projektu iesniegumu atlases kārta | 4.projektu iesniegumu atlases kārta – 1.apakškārtas (3.atlase) – Ģimenes ārstu prakšu attīstība |

**Vispārīgie nosacījumi projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriju piemērošanai**:

1. Lai novērtētu projekta iesnieguma atbilstību attiecīgajam projektu iesniegumu vērtēšanas kritērijam, vērtētājam ir jāņem vērā gan attiecīgajās projekta iesnieguma veidlapas sadaļās sniegtā informācija, gan arī visa pārējā projekta iesnieguma veidlapā (iesnieguma veidlapas citās sadaļās un pielikumos) pieejamā informācija.
2. Vērtējot projekta iesnieguma atbilstību projektu iesniegumu vērtēšanas kritērijiem, jāņem vērā tikai projekta iesnieguma veidlapā (projekta iesnieguma veidlapā un pielikumos) pieejamā informācija. Vērtējumu nevar balstīt uz pieņēmumiem vai citu informāciju, ko nav iespējams pārbaudīt vai pierādīt, vai kas neattiecas uz konkrēto projekta iesniegumu. Tomēr, ja vērtētāja rīcībā ir kāda informācija, kas var ietekmēt projekta vērtējumu, jānorāda konkrēti fakti un informācijas avoti, kas pamato un pierāda vērtētāja sniegto informāciju.
3. Vērtējot projektu iesniegumus, jāpievērš uzmanība projekta iesnieguma veidlapā sniegtās informācijas saskaņotībai starp visām projekta iesnieguma veidlapas sadaļām, kurās tā minēta. Ja informācija starp sadaļām nesaskan, ir jāizvirza nosacījums par papildu skaidrojuma sniegšanu pie tā kritērija, uz kuru šī nesakritība ir attiecināma.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriju piemērošanas metodika ir informatīvi skaidrojošs materiāls

1. Projektu iesniegumu vērtēšanā izmantojami:
   1. Ministru kabineta 2018. gada 11.septembra noteikumi 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”;
   2. Darbības programma “Izaugsme un nodarbinātība”;
   3. SAM projektu iesniegumu atlases nolikums;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. VIENOTIE KRITĒRIJI** | | **Kritērija ietekme uz lēmuma pieņemšanu**  **(P)** | **Skaidrojums atbilstības noteikšanai** |
| 1.1. | Projekta iesniedzējs un sadarbības partneris (ja attiecināms) atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu projekta iesniedzējam izvirzītajām prasībām. | P | Kritērija ietvaros tiek pārbaudīta projekta iesniedzēja un sadarbības partnera atbilstība noteiktajam finansējuma saņēmēju un sadarbības partneru lokam.  **Vērtējums ir „Jā”**,   1. ja projekta iesniedzējs un sadarbības partneri atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 10. un 12. punktā noteiktajam projekta iesniedzējam[[1]](#footnote-2) un sadarbības partnerim:   1.1.) finansējuma saņēmējs, kurš SAM ceturtās kārtas pirmās apakškārtas projektu iesniegumu atlases (pirmā un otrā atlase) ietvaros **nav** noslēdzis līgumu vai vienošanos par projekta īstenošanu vai arī to ietvaros īstenojis projekta darbības kā sadarbības partneris, var pretendēt uz pilnu atbalsta finansējumu, kas noteiks MK noteikumu 53. un 54. punktā;  1.2.) finansējuma saņēmējs, kurš SAM ceturtās kārtas pirmās apakškārtas projektu iesniegumu atlases (pirmā un otrā atlase) ietvaros **jau ir noslēdzis** līgumu vai vienošanos par projekta īstenošanu vai arī to ietvaros īstenojis projekta darbības kā sadarbības partneris, atbilstoši MK noteikumu 57.punktam, var pretendēt uz atbalsta finansējuma starpību, nodrošinot, ka SAM ceturtās kārtas pirmās apakškārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros iesniegto un īstenojamo projektu attiecināmo izmaksu kopsumma nepārsniedz MK noteikumu 53. un 54. punktā noteikto attiecināmo izmaksu kopsummu uz vienu ģimenes ārsta praksi;   1. vai projekta ietvaros attīstāmie nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai (projekta īstenošanas laikā un vismaz piecus gadus pēc projekta noslēguma maksājuma veikšanas, bet ne mazāk kā infrastruktūrā veikto ieguldījumu amortizācijas termiņā), ir finansējuma saņēmēja vai sadarbības partnera, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā, patapinājumā vai valdījumā un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā. Ja investīcijas ir veiktas ēkās un būvēs, nepalielinot būvapjomu, īpašumtiesībām vai citām tiesībām attiecībā uz zemi nav jābūt nostiprinātām zemesgrāmatā;   *Lai izvērtētu, kurš (finansējuma saņēmējs vai sadarbības partneris) ir  uzskatāms par gala labuma guvēju (t.i., kuram atbalsts tiks uzskaitīts) projektos, kur tiek veidota sadarbības partnerība, ņem vērā, kuram īpašumā paliek iegādājamās medicīniskās iekārtas, proti, vai tās pieder finansējuma saņēmējam (ārstniecības iestāde vai ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai) vai sadarbības partnerim (ārstniecības iestāde).*  *Lai pārbaudītu piemērojamo valsts atbalsta veidu, vērtē:*   1. ja projekta iesniedzējs ir ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai, tad:   3.1. piemēro *de minimis* regulējumu saskaņā ar Komisijas 2013.gada 18.decembra Regulu (EK) Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108.panta piemērošanu *de minimis* atbalstam (turpmāk – Komisijas regula Nr.1407/2013) un projekta iesniedzējs nodrošina MK noteikumu 17.punktā minēto nosacījumu izpildi, tai skaitā:   1. Komisijas regulas Nr.[1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) 1.panta 1.punktā minēto nozaru un darbības ierobežojumu ievērošanu; 2. Komisijas regulas Nr.[1407/2013](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2013/1407/oj/?locale=LV) 5.panta 1. un 2.punktā minēto atbalsta kumulācijas ierobežojumu ievērošanu. 3. *De minimis* atbalsta uzskaites sistēmā pārbauda, vai atbalsta pretendenta (viena vienota uzņēmuma līmenī) kārtējā gadā un iepriekšējos divos fiskālajos gados saņemtais *de minimis* atbalsts nepārsniedz 200 000 euro. Šo nosacījumu pārbauda tam finansējuma saņēmējam, kurā īpašumā ir attīstāmas telpas vai iegādājamās medicīniskās iekārtas. Nosacījumu vērtē, izmantojot *de minimis* atbalsta uzskaites sistēmā ievadītos datus, kā arī vērtē atbalsta pretendenta papildus norādīto informāciju par *de minimis* atbalstu.   3.2. ja projekta iesniedzējam nevar piemērot 3.1.apakšpunktā minēto *de minimis* atbalstu, tad piemēro Eiropas Komisijas 2011.gada 20.decembra 2012/21/ES lēmumu 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 Nr. 2012/21/ES), un projekta iesniedzējs nodrošina MK noteikumu VI sadaļas minēto nosacījumu izpildi, tai skaitā:   1. projekta iesniegumam pievienotajā deleģēšanas līguma kopijā (par visām projektā iekļautajām attīstāmajām ģimenes ārstu praksēm) par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu ar Nacionālo veselības dienestu (ir pilnvarojums veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (sabiedriskie pakalpojumi) atbilstoši MK noteikumu 19.punktā minētajiem nosacījumiem; 2. projekta iesniegumam pievienotajā finansējuma saņēmēja un sadarbības partnera veiktajā attīstāmās infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinā, kas ir apstiprināts ar finansējuma saņēmēja un sadarbības partnera rīkojumu, aprēķinātais projekta kopējais publisko izmaksu maksimālais apmērs ir lielāks vai vienāds ar piešķirto kopējo publisko izmaksu maksimālo apmēru. 3. papildus projekta iesniegumam pievieno vispārējās tautsaimnieciskās nozīmes pakalpojuma pilnvarojuma uzlicēja (NVD) apliecinājumu, ka tas kontrolēs un nepieciešamības gadījumā pārskatīs SAM MK noteikumu 19.6. apakšpunktā minētos deleģēšanas līgumā paredzētos atlīdzības (kompensācijas) maksājumus, kā arī novērsīs un atgūs deleģēšanas līgumā paredzēto atlīdzības (kompensācijas) maksājumu pārmaksu (ja projekta ietvaros plānots piešķirt atbalstu saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES - atbilstoši atlases nolikuma 1.pielikuma veidlapai). 4. Ja projekta iesniedzējs ir pašvaldība, pašvaldības iestāde, tad pārbauda nomas maksas atbilstību Ministru kabineta 2018.gada 20.februāra noteikumu Nr.97 “Publiskas personas mantas iznomāšanas noteikumi” 3.nodaļas “Nomas maksas noteikšanas metodika, ja nekustamo īpašumu iznomā publiskai personai vai tās iestādei, kapitālsabiedrībai vai privātpersonai publiskas funkcijas vai deleģēta valsts pārvaldes uzdevuma veikšanai” (turpmāk – MK noteikumu Nr.97 3.nodaļa) nosacījumiem: 5. ja nomas maksu par pašvaldībai vai pašvaldības iestādei piederošās telpas vai telpas un aprīkojumu iznomāšanai ģimenes ārsta praksēm publiskas funkcijas vai deleģēta valsts pārvaldes uzdevuma veikšanai nosaka saskaņā ar MK noteikumu Nr.97 3.nodaļas nosacījumiem, tad projekta iesniedzējam (pašvaldībai vai pašvaldības iestādei) piešķirtais atbalsts nav kvalificējams kā valsts atbalsts. Šajā gadījumā atbalstu, kas aprēķināts kā starpība starp noteikto nomas maksu un tirgus nomas maksu, sadarbības partnerim (telpu un aprīkojuma nomniekam) piešķir pašvaldība vai pašvaldības iestāde kā 3.1.apakšpunktā vai 3.2.apakšpunktā minēto atbalstu; 6. ja projekta iesniedzējs iznomā sev piederošās telpas vai telpas un aprīkojumu par tirgus cenu (MK noteikumu Nr.97 4.nodaļa), tad atbalsta saņēmējs ir pats projekta iesniedzējs, un ir piešķirams 3.1.apakšpunktā minētais *de minimis* atbalsts; 7. ja projekta iesniedzējs nav ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, un iznomā sev piederošās telpas vai telpas un aprīkojumu par tirgus cenu, un 3.1.apakšpunktā minētais *de minimis* atbalsts ir izsmelts, tad projektu noraida; 8. projekta iesniedzējam, kas nav ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, nav piešķirams 3.2.apakšpunktā minētais atbalsts saskaņā ar  Komisijas lēmumu 2012/21/ES.   5) Atbilstoši MK noteikumu 75.punktam projekta iesnieguma 1.3. punktā “Problēmas un risinājuma apraksts, t.sk. mērķa grupu problēmu un risinājuma apraksts”:  gadījumā, ja projekta iesniedzējs un/vai tā sadarbības partneris (ja attiecināms) **nav saņēmis un neplāno saņemt atbalstu** par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā, tad ir norādīts, ka projekta iesniedzējam un/vai tā sadarbības partnerim (ja attiecināms) nav piešķirts un netiek plānots piešķirt atbalstu par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā;  gadījumā, ja projekta iesniedzējs un/vai tā sadarbības partneris (ja attiecināms) **plāno saņemt atbalstu** par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā, tad ir norādīts plānotais atbalsta piešķiršanas datums, atbalsta sniedzējs, atbalsta pasākums un plānotā atbalsta summa un atbalsta intensitāte;  gadījumā, ja projekta iesniedzējam un/vai tā sadarbības partnerim (ja attiecināms) **ir piešķirts atbalsts** par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā, tad ir norādīta informāciju par atbalsta piešķiršanu - atbalsta piešķiršanas datums, atbalsta sniedzējs, atbalsta pasākums un piešķirtā atbalsta summa un atbalsta intensitāte. Projekta iesnieguma pielikumā pievieno dokumentus, kas apliecina minētā atbalsta piešķiršanu.  Ja projekta iesniegums neatbilst kādai no iepriekš minētajām prasībām, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza atbilstošu nosacījumu papildināt/ precizēt projekta iesniegumu. |
| 1.2. | Projekta iesniedzējam ir pietiekama administrēšanas, īstenošanas un finanšu kapacitāte projekta īstenošanai (attiecināms projektiem ar kopējo attiecināmo izmaksu summu virs 50 000 EUR). | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja projekta, kur kopējo attiecināmo izmaksu summu virs 50 000 EUR, iesniegumā (2.1. un 2.2.punktos) raksturotā projekta ieviešanai nepieciešamā administrēšanas, īstenošanas un finanšu kapacitāte ir pietiekama.  Projekta administrēšanas kapacitāte ir pietiekama, ja:   * Projekta iesnieguma 2.1.punktā sniegta informācija par projekta administrēšanai nepieciešamajiem darbiniekiem, aprakstīti to galvenie pienākumi, identificētas izmaksas administratīvo darbinieku atlīdzībai.   Finanšu kapacitāte ir pietiekama, ja projekta iesnieguma 2.1.apakšpunktā sniegta informācija par pieejamajiem finanšu līdzekļiem projekta īstenošanai, par avansa nepieciešamību projekta īstenošanai un projekta finansēšanas kārtību, kā arī norādīta informācija par privātā finansējuma pieejamību un projekta finansēšanas iespējām pirms gala atmaksas saņemšanas.  Ja projekta iesniegums neatbilst kādai no iepriekš minētajām prasībām, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza atbilstošu nosacījumu papildināt/ precizēt projekta iesniegumu. |
| 1.3. | Projekta iesniedzējam un projekta sadarbības partnerim, ja tāds projektā ir paredzēts, Latvijas Republikā nav nodokļu parādi, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi, kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 *euro*. | P | Projekta iesniedzēja un sadarbības partnera, ja tāds projektā ir paredzēts, atbilstības kritērijam pārbaudi veic katram atsevišķi balstoties uz Valsts ieņēmumu dienesta (turpmāk – VID) publiskojamo datu bāzes sadaļā “Nodokļu parādnieki” https://www6.vid.gov.lv/NPAR (turpmāk – VID parādnieku datu bāze) pieejamo aktuālo informāciju projekta iesnieguma un ja attiecināms, precizētā projekta iesnieguma iesniegšanas dienā CFLA, ņemot vērā, ka informācija par veikto nodokļu nomaksu VID parādnieku datu bāzē tiek aktualizēta un publicēta ar divu darba dienu nobīdi.  Vērtējums tiek noteikts, balstoties uz VID parādnieku datu bāzē pieejamo informāciju par projekta iesniedzēja un tā sadarbības partnera, ja tāds projektā ir paredzēts, nodokļu nomaksas stāvokli datumā, kas ir divas darba dienas pēc projekta iesnieguma vai ja attiecināms, precizētā projekta iesnieguma iesniegšanas CFLA.  Projekta iesnieguma vērtēšanas veidlapā norāda pārbaudes datumu un konstatēto situāciju.  Vērtējums ir “**Jā**”, ja balstoties uz VID parādnieku datu bāzē pieejamo informāciju uz projekta iesnieguma un, ja attiecināms, precizētā projekta iesnieguma iesniegšanas dienu (t.i., informāciju, kas publicēta divas darba dienas pēc projekta iesnieguma un, ja attiecināms, precizētā projekta iesnieguma iesniegšanas dienas) projekta iesniedzējam un sadarbības partnerim, ja tāds projektā ir paredzēts, nav VID administrēto nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādu (turpmāk – nodokļu parādi), kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 euro.  Vērtējums ir “**Jā ar nosacījumu**”, ja:   1. saskaņā ar VID parādnieku datu bāzē pieejamo informāciju projekta iesnieguma iesniegšanas CFLA dienā (t.i., informāciju, kas publicēta divas darba dienas pēc projekta iesnieguma iesniegšanas CFLA) projekta iesniedzējam un/vai sadarbības partnerim, ja tāds projektā ir paredzēts, ir nodokļu parādi, kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 euro; 2. saskaņā ar VID parādnieku datu bāzē pieejamo informāciju projekta iesnieguma iesniegšanas CFLA dienā (t.i., informāciju, kas publicēta divas darba dienas pēc projekta iesnieguma iesniegšanas CFLA) projekta iesniedzējam un/vai sadarbības partnerim, ja tāds projektā ir paredzēts, nav nodokļu parādu, kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 euro, bet vienlaikus ir piezīme, ka precīzu informāciju par nodokļu nomaksas stāvokli VID nevar sniegt, jo nodokļu maksātājs nav iesniedzis visas deklarācijas, kuras šo stāvokli uz pārbaudes datumu var ietekmēt.   Konstatējot minētos faktus, izvirza nosacījumus:  a) veikt visu nodokļu parādu nomaksu, nodrošinot, ka ne projekta iesniedzējam, ne sadarbības partnerim, ja tāds projektā ir paredzēts, Latvijas Republikā projekta iesnieguma precizējumu iesniegšanas dienā nav nodokļu parādu, kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 euro;  b) iesniegt VID visas nodokļu deklarācijas, kas bija jāiesniedz līdz pārbaudes datumam, papildus iesniedzot CFLA aktualizētu izziņu par faktisko nodokļu nomaksas stāvokli pārbaudes datumā.  **Vērtējums ir “Nē”,** ja saskaņā ar VID parādnieku datu bāzē pieejamo informāciju precizētā projekta iesnieguma iesniegšanas dienā ( t.i., informāciju, kas publicēta divas darba dienas pēc precizētā projekta iesnieguma iesniegšanas CFLA), ir konstatējams, ka projekta iesniedzējs un/vai sadarbības partneris, ja tāds projektā ir paredzēts, nav veicis nodokļu parādu nomaksu un iesniedzējam un/vai sadarbības partnerim, ja tāds projektā ir paredzēts, ir nodokļu parādi, kas kopsummā katram atsevišķi pārsniedz 150 euro.  Lai nodrošinātu minētā kritērija visaptverošu pārbaudi, projekta iesniedzēja un sadarbības partnera, ja tāds projektā ir paredzēts, atbilstību šajā kritērijā noteiktajam pārbauda atkārtoti, ja projekta iesniegums apstiprināts ar nosacījumu, neatkarīgi no tā, vai nosacījums ir saistīts ar šī kritērija izpildi. Ja CFLA atkārtotas pārbaudes rezultātā konstatē nodokļu parādu, CFLA pieņem lēmumu par projekta iesnieguma noraidīšanu, to pamatojot ar neatbilstību šim kritērijam, pat gadījumā, ja sākotnējā novērtēšanā projekta iesniegums šajā kritērijā novērtēts ar “Jā”. |
| 1.4. | Projekta iesniegums ir iesniegts Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēmā 2014.-2020. gadam. | N | **Vērtējums ir „Jā”**, ja projekta iesniegums ir iesniegts Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēmā 2014.-2020. gadam (https://ep.esfondi.lv).    Ja projekta iesniegums neatbilst kritērijā noteiktajai prasībai, vērtējums ir **„ Nē”**, projektu noraida. |
| 1.5. | Projekta iesnieguma veidlapa ir pilnībā aizpildīta latviešu valodā un Ministru kabineta noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteiktajam, projekta iesniegumam ir pievienoti visi projektu iesniegumu atlases nolikumā noteiktie iesniedzamie dokumenti un tie ir sagatavoti latviešu valodā vai tiem ir pievienots apliecināts tulkojums latviešu valodā. | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja:   * projekta iesnieguma veidlapa ir pilnībā aizpildīta atbilstoši MK 2014.gada 16.decembra noteikumiem Nr.784 “Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu 2014.–2020.gada plānošanas periodā” noteiktajām prasībām un saskaņā ar projektu iesniegumu atlases nolikumam pievienoto veidlapu, **t.sk aizpildīts projekta iesnieguma 2.5. apakšpunkts** ”Projekta saturiska saistība ar citiem iesniegtajiem/ īstenotajiem/ īstenošana esošiem projektiem” norādot informāciju par SAM ceturtās kārtas pirmās apakškārtas projektu iesniegumu 1. vai 2. projektu iesniegumu atlases projektiem vai citu esošu vai plānotu projektu ar mērķi izvērtēt un novērst dubultā finansējuma risku.   Projekta iesnieguma vērtētājs pārbauda, vai projekta iesnieguma 1.3. punktā „Problēmas un risinājuma apraksts, t.sk. mērķa grupu problēmu un risinājumu apraksts” ir norādīta informācija, kas liecina, ka tiks nodrošināta projektā plānoto izmaksu un darbību nepārklāšanās ar izmaksām un darbībām citos projektos, kā arī pārbauda informāciju par projekta iesniegumā plānoto darbību nepārklāšanos atbilstoši dubultfinansējuma riska kontroles matricai, kas pieejama tīmekļa vietnē [*https://www.esfondi.lv/vadlinijas--skaidrojumi*](https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.esfondi.lv%2Fvadlinijas--skaidrojumi&data=04%7C01%7CAgnese.Tomsone%40vm.gov.lv%7C80823810a7c441e09e7808d9744ab2fa%7Cdbc9012d628b43d4b1908a730f7e1e96%7C0%7C0%7C637668686438710118%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sdata=bSfIISfB77rwKMx7IJh9NyJSDAzjw5%2F%2Fv1uONC1O08Q%3D&reserved=0)*(9.2.punkts - Dubultfinansējuma riska kontroles matrica ES struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektos 2014.-2020.gada plānošanas periodā)*.  Ņem vērā atbildīgās iestādes, projekta iesniedzēja mājaslapās pieejamo informāciju (informācija par īstenotajiem projektiem no citiem finanšu avotiem, tai skaitā valsts, pašvaldību budžeta), un pārliecinās, ka netiek īstenoti citi projekti, kuru darbības un izmaksas pārklājas ar attiecīgo projektu. Ja nepieciešama papildu informācija pārliecības gūšanai, veic komunikāciju par informācijas sniegšanu ar iestādi, kura sniegusi atbalstu citā projektā.   * projekta iesniegumam ir pievienoti visi nepieciešamie pielikumi, kas noteikti projektu iesniegumu atlases nolikumā:   - 1.pielikums “Projekta īstenošanas laika grafiks”;  - 2.pielikums “Finansēšanas plāns”;  - 3.pielikums “Projekta budžeta kopsavilkums”;  - 4.pielikums „Publisko izmaksu maksimālā un privāto izmaksu minimālā apjoma aprēķins (EUR)”, ja attiecināms.  kā arī projekta iesniegumam papildus pievienojamie dokumenti:   * apliecinājums par dubultā finansējuma neesamību (atbilstoši atlases nolikuma 1.pielikuma veidlapai);ģimenes ārstu prakšu sadarbības līgums par ģimenes ārstu sadarbības prakses izveidi, Veselības ministrijas atzinumu par sadarbības prakšu attīstību (ja attiecināms); * starp projekta iesniedzēju un sadarbības partneri noslēgtais sadarbības līgums, pamatojoties uz MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 14. punktā noteikto (ja attiecināms), ja minētais līgums ir noslēgts uz projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi; * projekta iesniedzēja un sadarbības partnera noslēgtais līgums ar Nacionālo veselības dienestu par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu veselības aprūpes jomā, ja attiecināms; * vispārējās tautsaimnieciskās nozīmes pakalpojuma pilnvarojuma uzlicēja (Nacionālais veselības dienests) apliecinājums, ka tas kontrolēs un pārskatīs SAM MK noteikumu 19.6. apakšpunktā minētos deleģēšanas līgumā paredzētos atlīdzības (kompensācijas) maksājumus, kā arī novērsīs un atgūs deleģēšanas līgumā paredzēto atlīdzības (kompensācijas) maksājumu pārmaksu (ja attiecināms - atbilstoši atlases nolikuma 1.pielikuma veidlapai); * *de minimis* atbalsta uzskaites sistēmā sagatavotās veidlapas “Veidlapa par sniedzamo informāciju *de minimis* atbalsta uzskaitei un piešķiršanai” izdruka (atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 21.novembra noteikumiem Nr.715 “Noteikumi par *de minimis* atbalsta uzskaites un piešķiršanas kārtību un *de minimis* atbalsta uzskaites veidlapu paraugiem”) vai projekta iesniegumā norāda minētās veidlapas ID numuru (attiecināms, ja projektā atbalstu plānots saņemt saskaņā ar Komisijas regulu Nr. 1407/2013). * Dokumenti (piemēram, nomas līgums, publikācija par nomas objekta izsoli un izsoles dokumentācija, kas apstiprina īpašuma iznomāšanu par tirgus cenu), kas apliecina atbilstību MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 34. vai 35. punktam, ja attiecināms. * dokumentācija, kas apliecina, ka projekta īstenošanas laikā un vismaz piecus gadus pēc projekta noslēguma maksājuma veikšanas, bet ne mazāk kā infrastruktūrā veikto ieguldījumu amortizācijas termiņā nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja, sadarbības partnera, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā, patapinājumā vai valdījumā, ir noslēgta vienošanās par apbūves tiesībām un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā. Ja investīcijas ir veiktas būvēs, nepalielinot būvapjomu, tad īpašumtiesībām vai citām tiesībām attiecībā uz zemi nav jābūt nostiprinātām zemesgrāmatā (ja tiek īstenota MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 36.1. apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība). * ar projekta iesniedzēja un sadarbības partnera rīkojumu apstiprinātu projekta iesniedzēja un sadarbības partnera infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins un metodika atbilstoši SAM MK noteikumu 26.punktā un atlases nolikuma 6.pielikumā “Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika ” noteiktajām (ja projekta ietvaros plānots piemērot atbalstu saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES); * saskaņā ar MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 75.punktu, atbalsta saņēmējs (projekta iesniedzējs un /vai sadarbības partneris) projekta iesniegumam pievieno dokumentāciju, kas apliecina informāciju par **piešķirto atbalstu** par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā, norādot atbalsta piešķiršanas datumu, atbalsta sniedzēju, atbalsta pasākumu un plānoto vai piešķirto atbalsta summu un atbalsta intensitāti (ja atbalsts ir saņemts par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā); * projekta iesniegums ir sagatavots latviešu valodā, ja kāda no projekta iesnieguma sadaļām vai kāds no projekta iesnieguma pielikumiem ir citā valodā, ir pievienots tulkojums latviešu valodā, kas sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā apliecināmi dokumentu tulkojumi valsts valodā (ir pievienots tulkojuma notariāls apliecinājums vai zvērināta tulkotāja apliecinājums, vai tulkotāja apliecinājums).   Ja projekta iesniegums neatbilst kādai no noteiktajām prasībām, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza atbilstošu nosacījumu trūkumu novēršanai. |
| 1.6. | Projekta iesnieguma finanšu aprēķins ir izstrādāts aritmētiski precīzi, finanšu dati ir norādīti *euro*  un ir atbilstošs MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu un projekta iesnieguma veidlapas prasībām, kas noteiktas Ministru kabineta 2014.gada 16.decembra noteikumu Nr.784 “Kārtība, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina plānošanas dokumentu sagatavošanu un šo fondu ieviešanu 2014.–2020.gada plānošanas periodā” 1.pielikumā. Projekta iesniegumā paredzētais ES fonda finansējuma apmērs atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu projektam noteiktajam ES fonda finansējuma apmēram. | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja projekta iesniegumā (2. un 3.pielikumā):   1. finanšu aprēķins ir aritmētiski precīzs; 2. finanšu aprēķins ir izstrādāts atbilstoši projekta iesnieguma veidlapas prasībām, t.i., visās ailēs ir norādīta prasītā informācija (daudzums, mērvienības, projekta darbības numurs, izmaksu veids, izmaksu pozīciju summas, PVN).; 3. finanšu aprēķins norādīts ar diviem cipariem aiz komata; 4. ir nodrošināta savstarpēja finansējuma apmēra atbilstība projekta iesnieguma 2. un 3.pielikumā; 5. projekta finanšu dati ir norādīti *euro;* 6. projekta iesniegumā (2. pielikums) norādītais Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējuma apmērs nepārsniedz 85% no projekta kopējām attiecināmajām izmaksām.   Šajā atlasē projekta iesniedzējs, kurš SAM ceturtās kārtas pirmās apakškārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros jau ir noslēdzis līgumu vai vienošanos par projekta īstenošanu vai to ietvaros īstenojis projekta darbības kā sadarbības partneris, atbilstoši MK noteikumu 57.punktam, var pretendēt uz finansējuma starpību, nodrošinot, ka SAM ceturtās kārtas pirmās apakškārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros iesniegto un īstenojamo projektu attiecināmo izmaksu kopsumma nepārsniedz MK noteikumu 53. un 54.punktā noteikto attiecināmo izmaksu kopsummu uz vienu ģimenes ārsta praksi.  Ja projekta iesniegums neatbilst minētajām prasībām, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza nosacījumu veikt atbilstošu precizējumu. |
| 1.7. | Projekta iesniegumā norādītā ES fonda atbalsta intensitāte nepārsniedz MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteikto ES fonda maksimālo atbalsta intensitāti. | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja projekta iesniegumā (2. pielikums) norādītā Eiropas Reģionālās attīstības fonda atbalsta intensitāte nepārsniedz MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 9.punktā noteikto – 85 procenti no projekta kopējā attiecināmā finansējuma.  Ja projekta iesniegums neatbilst minētajai prasībai, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza nosacījumu veikt atbilstošu precizējumu, paredzot, ka Eiropas Reģionālās attīstības fonda atbalsta intensitāte nepārsniedz 85 procentus no projekta kopējā attiecināmā finansējuma*.* |
| 1.8. | Projekta mērķis atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteiktajam mērķim un uzraudzības rādītāji[[2]](#footnote-3) ir precīzi definēti, pamatoti un izmērāmi un tie sekmē MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteikto rādītāju sasniegšanu. | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja:   * projekta iesnieguma 1.2.punktā un arī pārējā projekta iesniegumā minētā informācija par projekta mērķi, kā arī projektā plānotajām darbībām liecina, ka tas ir vērsts uz MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteikto SAM mērķa sasniegšanu (uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru); * projekta iesnieguma 1.6.punktā ir norādīti pamatoti (skaidri izriet no projekta darbībām), precīzi definēti (atbilstoši MK noteikumiem) un izmērāmi projekta iznākuma rādītāji. Tiem ir noteikta sasniedzamā mērvienība un skaitliskā vērtība projekta īstenošanas beigās. Minētie projekta uzraudzības rādītāji konkrētā projekta līmenī sekmē un veicina (bet ne obligāti nodrošina) MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteikto kopējo SAM ietvaros sasniedzamos uzraudzības rādītāju sasniegšanu:   + iznākuma rādītājs - līdz 2023.gada 31.decembrim 535 uzlabotas ārstniecības iestādes, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai. Iznākuma rādītāju “Uzlaboto ārstniecības iestāžu skaits, kurās attīstīta infrastruktūra veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai” finansējuma saņēmējs norāda atbilstoši plānotajiem ieguldījumiem, palielinot rādītāju par katru ģimenes ārsta praksi, kas saņem atbalstu projekta ietvaros;   + iznākuma rādītājs - līdz 2023. gada 31. decembrim 1 839 598 iedzīvotāju, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi. Iznākuma rādītāju “Iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi” finansējuma saņēmējs norāda atbilstoši plānotajiem ieguldījumiem, norādot ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaitu; * projekta iesnieguma 6.2.punktā skaidri izsekojams, kā tiks nodrošināta projekta rezultātu ilgtspēja atbilstoši MK noteikumos norādītajām prasībām - nodrošina sasniegto rezultātu ilgtspēju vismaz piecus gadus pēc projekta pabeigšanas (noslēguma maksājuma veikšanas), bet ne mazāk kā infrastruktūrā veikto ieguldījumu amortizācijas termiņā.   Ja projekta iesniegums neatbilst kādai no minētajām prasībām, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza nosacījumu veikt atbilstošu precizējumu:   * precizēt norādīto projekta mērķi atbilstoši MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteiktam SAM mērķim; * precizēt projekta iesnieguma 1.5.punktu, katrai projekta darbībai norādot pamatotu, precīzi definētu vai izmērāmu rezultātu; * precizēt projekta iesnieguma 1.6.punktu norādot pamatotus, precīzi definētus un izmērāmus uzraudzības rādītājus, izvirza atbilstošu nosacījumu papildināt/precizēt projekta iesnieguma 6.2. punktā informāciju par projekta rezultātu ilgtspējas nodrošināšanu. |
| 1.9. | Projekta iesniegumā iekļautās kopējās attiecināmās izmaksas un izmaksu pozīcijas, plānotās atbalstāmās darbības un sagaidāmie rezultāti atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteiktajām, t.sk. nepārsniedz noteikto izmaksu pozīciju apjomus un:  1.9.1. ir saistītas ar projekta īstenošanu,  1.9.2. ir nepieciešamas projekta īstenošanai (projektā norādīto darbību īstenošanai, mērķa grupas vajadzību nodrošināšanai, definētās problēmas risināšanai),  1.9.3. nodrošina projektā izvirzītā mērķa un rādītāju sasniegšanu. | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja:   1. projekta iesniegumā (3.pielikumā) norādītās plānotās izmaksas saturiski atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 38., 39., 39.1 , 44., 45., 46. punktā noteiktajām attiecināmajām izmaksām un iekļautās izmaksu pozīcijas ir sadalītas apakšpozīcijās un izmaksu vienībās (ja to ir iespējams izdarīt) atbilstoši MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu un projekta iesniegumā (3.pielikumā) ieplānotas visas izmaksas, kas nepieciešamas projektā izvirzītā mērķa un rādītāju sasniegšanai; 2. projekta iesnieguma 1.5.punktā katrai projekta darbībai ir norādīts pamatots, precīzi definēts (skaidri izriet no attiecīgās projekta darbības) un izmērāms rezultāts, kas katras projekta darbības rezultātā tiks sasniegts;   Sadarbības praksē iesaistāmo pieņemšanas vietas sadarbības prakses pacientiem uzskatāmas par infrastruktūru, kas ir tieši saistīta ar ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanu vai nodrošina pieejamību ģimenes ārsta praksei.   1. atlases ietvaros, infrastruktūras kapacitātes stiprināšanai COVID-19 krīzes novēršanai, ir attiecināmas izmaksas par medicīnisko tehnoloģiju, ierīču un iekārtu, mēbeļu, saimnieciskā ierīču un aprīkojuma un informācijas tehnoloģiju aprīkojuma iegādēm, piegādēm un uzstādīšanu, atbilstoši noteikumu prasībām[[3]](#footnote-4) un, ir attiecināmas sākot ar 2020.gada 1.februāri; 2. projekta iesniegumā (3.pielikumā) plānoto izmaksu apjoms nepārsniedz MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteiktos izmaksu ierobežojumus gan procentuāli, gan uz vienu vienību, atbilstoši MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 38.1. un 45.punktam; 3. finansējuma saņēmēja norādītā izmaksu proporcija ir noteikta atbilstoši Ministru kabineta noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 8. un 9.punktā noteiktajām prasībām:    * ERAF 85%    * VB 9%    * Privātais finansējums 6%; 4. vērtējot kritēriju projekta iesniedzējam, kuram atbalsts tiek piešķirts kompensāciju veidā par vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojuma sniegšanu: 5. pārliecinās, ka atbilstoši MK noteikumu par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu 26.1.apakšpunktā noteiktajam, projekta iesniedzēja  rīkojumam par infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinu pielikumā pievienotie aprēķini veikti atbilstoši specifiskā atbalsta mērķa projektu iesniegumu atlases  6.pielikumam “Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika”. Kā arī pārliecinās, ka projekta iesniegumā (4.pielikumā) norādītais publisko izmaksu maksimālā un privāto izmaksu minimālā apjoma apmērs norādīts atbilstoši finansējuma saņēmēja rīkojumā par infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinu norādītajai informācijai (ja attiecināms); 6. pārliecinās, ka privātā finansējuma apjoms projekta iesnieguma 2.pielikumā noteikts atbilstoši projekta iesnieguma 4.pielikumā publisko izmaksu maksimālā un privāto izmaksu minimālā apjoma aprēķinam, tai skaitā:  * ja atbilstoši publisko izmaksu maksimālā un privāto izmaksu minimālā apjoma aprēķinam minimālais privātais finansējums pārsniedz MK noteikumu 9.punktā noteikto minimālo privāto līdzfinansējumu, tad starpība piesaistāma kā neattiecināmais finansējums; * ja atbilstoši publisko izmaksu maksimālā un privāto izmaksu minimālā apjoma aprēķinam minimālais privātais finansējums ir mazāks par MK noteikumu 9.punktā noteikto minimālo privāto līdzfinansējumu, tad projektam jāpiesaista privātais finansējums MK noteikumu 9.punktā noteiktā minimālā privātā līdzfinansējuma apjomā, proti ne mazāk kā 6%.   ( c) atbilstoši MK noteikumu 32.punktam, projekta iesniegumā 1.3. punktā “Problēmas un risinājuma apraksts, t.sk. mērķa grupu problēmu un risinājuma apraksts” norādīts, ka  projekta iesniedzējs un sadarbības partneris (ja attiecināms) nodala valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu no citu darbību veikšanas (un ar tām saistītās finanšu plūsmas);  projekta iesniedzējs un sadarbības partneris (ja attiecināms) apliecina, ka ienākumus, kas tiks gūti projekta ietvaros, sniedzot valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus vai nodrošinot infrastruktūru citai ārstniecības iestādei valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, izmantos, lai segtu tikai tās izmaksas, kas saistītas ar projekta ietvaros attīstīto infrastruktūru valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai;  projekta iesniedzējs un sadarbības partneris (ja attiecināms) apliecina, ka gadījumā, ja ienākumi tiks gūti projekta ietvaros, nodrošinot infrastruktūru citai ārstniecības iestādei, tad attiecīgie ienākumi (piemēram, nomas maksas cena), tiks noteikti saskaņā ar SAM MK noteikumu [30.](https://likumi.lv/ta/id/301850#p30) punktā minētajām prasībām pēc projekta ieguldījumu veikšanas.  Ja projekta iesniegumā sniegtā informācija liecina, ka projektā plānotās izmaksas un darbības pilnībā neatbilst MK noteikumos noteiktajiem nosacījumiem, tās nav saistītas ar projekta īstenošanu, vai nav nepieciešamas projekta īstenošanai, kā arī nenodrošina projekta mērķa un rādītāju sasniegšanu, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza nosacījumu veikt atbilstošu precizējumu. |
| 1.10. | Projekta iesniegumā ir identificēti, aprakstīti un izvērtēti projekta riski, novērtēta to ietekme un iestāšanās varbūtība, kā arī noteikti riskus mazinošie pasākumi (attiecināms projektiem ar kopējo attiecināmo izmaksu summu virs 50 000 EUR) | P | **Vērtējums ir „Jā”,** ja projekta iesnieguma 2.4.punktā:   * ir identificēti un analizēti projekta īstenošanas riski vismaz šādā griezumā: finanšu, īstenošanas, rezultātu un uzraudzības rādītāju sasniegšanas, administrēšanas riski. Var būt norādīti arī citi riski; * sniegts katra riska apraksts, t.i., konkretizējot riska būtību, kā arī raksturojot, kādi apstākļi un informācija pamato tā iestāšanās varbūtību; * katram riskam ir norādīta tā ietekme (augsta, vidēja, zema) un iestāšanās varbūtība (augsta, vidēja, zema); * katram riskam ir norādīti plānotie un ieviešanas procesā esošie riska novēršanas vai mazināšanas pasākumi, t.sk., raksturojot to īstenošanas biežumu un atbildīgos; * veikta risku analīze ir pilna, t.i. identificēti visi ar projekta īstenošanu saistītie riski, un norādītie risku novēršanas vai mazināšanas pasākumi ir pietiekami risku vadībai.   Ja projekta iesniegums neatbilst visām minētajām prasībām, **vērtējums ir** „**Jā, ar nosacījumu**”, izvirza atbilstošu nosacījumu papildināt risku uzskaitījumu un to aprakstu, norādīt to ietekmi un iestāšanās varbūtību, kā arī noteikt vai precizēt risku novēršanas vai mazināšanas pasākumus |
| 1.11. | Projekta īstenošanas termiņš atbilst MK noteikumos par specifiskā atbalsta mērķa īstenošanu noteiktajam projekta īstenošanas periodam. | P | **Vērtējums ir „Jā”**, ja:   * izmaksas ir attiecināmas no līguma vai vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas brīža, izņemot SAM MK noteikumu 39.1punktā minēto izmaksu iekļaušanu atbalstāmajās darbībās projektu iesniegumu atlasē piemēro ar 2020. gada 1. februāri.   Specifiskā atbalsta ietvaros projektus īsteno saskaņā ar līgumu vai vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim.  Ja projekta iesniegums neatbilst visām minētajām prasībām, **vērtējums ir „Jā, ar nosacījumu”**, izvirza nosacījumu atbilstoši precizēt projekta īstenošanas ilgumu, darbību plānojumu pa ceturkšņiem vai finansējuma plānojumu pa gadiem vai izmaksu pozīcijām, nodrošināt saskaņotu informāciju saistītajās projekta iesnieguma sadaļās. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. KVALITĀTES KRITĒRIJI\*** | | **Apakškritēriji/Punktu skaits** | **Vērtēšanas sistēma** | | |
| **Maksimālais iegūstamais punktu skaits un punktu piešķiršanas kārtība** | **Minimālais nepieciešamais punktu skaits** | **Skaidrojums atbilstības noteikšanai** |
| 2.1. | Projektā ir iekļautas specifiskas darbības vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai papildu būvnormatīvos noteiktajam | 2.1.1.vismaz viena darbība vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai papildu būvnormatīvos noteiktajam – 1 | 1 | 0 | **Vērtējums ir “1”, ja:**  1) 3.1. apakšsadaļā aprakstītas specifiskās darbības, kas ir vērstas uz sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupu situācijas uzlabošanu un nodrošina iespējas projekta dalībniekam saņemt vienlīdzīgus pakalpojumus, preces, palīdzību un informāciju neatkarīgi no dzimuma, invaliditātes veida, vecuma un citiem faktoriem;  2) (vērtē tikai projektos, kuros paredzēta būvniecība) projekta 3.1. un 3.2.apakšsadaļā ir paredzētas specifiskas darbības, vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai papildu būvnormatīvos noteiktajam, piemēram:   * personu ar invaliditāti intereses pārstāvošo nevalstisko organizāciju ekspertu konsultācijas; * vadulas – uz pārvietošanās virsmas izveidotas taktilas līnijas, kas palīdz orientēties un pārvietoties telpā; * taustāmi burti, cipari, zīmes, Braila raksts, piktogrammas, kas nodrošina informācijas pieejamību; * kontrasta marķējums – atšķirīgas krāsas atzīmes uz staigāšanas virsmas, līdzīgas atzīmes uz svarīgiem vides elementiem, kuri ir grūti pamanāmi – pakāpieni, caurspīdīgas durvis, elektrības slēdži u.c. * nodrošināts teksta kontrasts un atbilstošs burtu lielums, kā arī nemirgojošs teksta fons elektronisko ekrānu gadījumos; * aizsargmargas; * automātiski veramas durvis un fiksējoši durvju mehānismi; * ergonomiski rokturi un aprīkojums; * u.c. labās prakses piemēri un inovatīvi risinājumi.   Plašāku  informāciju par specifiskām darbībām vides un informācijas nodrošināšanai papildu būvnormatīvos noteiktajam skatīt Labklājības ministrijas materiālā "Vides pieejamības vadlīnijas publiskām būvēm un telpām un publiskajai ārtelpai"  (<http://sf.lm.gov.lv/f/files/vienlidzigas_iespejas_2014-2020/pieejamiba_12042018_LM_vadlinijas.pdf>) un interneta vietnē <http://sf.lm.gov.lv/lv/vienlidzigas-iespejas/2014-2020/vides-pieejamiba/>  **Vērtējums ir “0”, ja:**  1) projektā netiek plānota neviena darbība vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai papildu būvnormatīvos noteiktajam;  2) projektā tiek īstenotas tikai būvnormatīvos paredzētās vides pieejamības nodrošināšanas darbības;  3) projekta iesniegumā ir norādīts, ka ārstniecības iestādē jau ir nodrošināta vides un informācijas pieejamība citu finanšu līdzekļu ietvaros, tādēļ papildu ieguldījumi infrastruktūras pielāgošanai nav nepieciešami |
| 2.1.2.neviena darbība vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai papildu būvnormatīvos noteiktajam – 0 |
| 2.2. | Ārstniecības iestādes attālums[[4]](#footnote-5) no tuvākās I - V līmeņa[[5]](#footnote-6) stacionārās ārstniecības iestādes | 2.2.1.Vairāk kā 40 km – 4 | 4 | 1 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 3 punktus**, ja projekta iesnieguma 1.3.sadaļā norādīts, ka ārstniecības iestādes atrašanās vietas attālums no tuvākās I- V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes ir vairāk kā 40 km; |
| 2.2.2.40 km – 20 km (neieskaitot) –3 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir2 punktus**, ja projekta iesnieguma 1.3.sadaļā norādīts, ka ārstniecības iestādes atrašanās vietas attālums no tuvākās I - V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes ir 40 km – 20 km (neieskaitot); |
| 2.2.3.20 km un mazāk – 1 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 1 punktu**, ja projekta iesnieguma 1.3.sadaļā norādīts, ka ārstniecības iestādes atrašanās vietas attālums no tuvākās I - V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes ir mazāk kā 20 km; |
| \*\*\*Kritērija vērtēšanā ārstniecības iestādes atrašanās vietas attāluma no tuvākās I - V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes noteikšanā tiek izmantots maršrutu plānotājs, kurš pieejams tīmekļa vietnē www.viamichelin.com | | | | | |
| 2.3. | Projekta ietvaros paredzēts veicināt ģimenes ārsta pakalpojumu pieejamību, nodrošinot optimālu pacientu skaitu[[6]](#footnote-7) uz vienu ģimenes ārstu | 2.3.1. Ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits ir 2000 un vairāk - 1 | 3 | 1 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 1 punktu**, ja ģimenes ārsta praksē, kurā plānots īstenot projektu, uz iepriekšējā mēneša 20.datumu no projekta iesnieguma iesniegšanas reģistrēto pacientu skaits ir 2 000 un vairāk |
| 2.3.2. Ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits ir no 1600 līdz 1999 - 2 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 2 punktus**, ja ģimenes ārsta praksē, kurā plānots īstenot projektu, uz iepriekšējā mēneša 20.datumu no projekta iesnieguma iesniegšanas reģistrēto pacientu skaits ir no 1 600 līdz 1 999 |
| 2.3.3. Ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits ir no 1 400 līdz 1599 - 3 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 3 punktus**, ja ģimenes ārsta praksē, kurā plānots īstenot projektu, uz iepriekšējā mēneša 20.datumu no projekta iesnieguma iesniegšanas reģistrēto pacientu skaits ir no 1 400 līdz 1 599 |
| 2.3.4. Ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits ir no 600 līdz 1399  - 1 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 1 punktu**, ja ģimenes ārsta praksē, kurā plānots īstenot projektu, uz iepriekšējā mēneša 20.datumu no projekta iesnieguma iesniegšanas reģistrēto pacientu skaits ir no 600 līdz 1 399 |
| 2.3.5. Ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits ir līdz 599 - 0 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 0 punktus**, ja ģimenes ārsta praksē, kurā plānots īstenot projektu, uz iepriekšējā mēneša 20.datumu no projekta iesnieguma iesniegšanas reģistrēto pacientu skaits ir līdz 599[[7]](#footnote-8) |
| Gadījumā, ja projekta ietvaros atbalsts tiek sniegts vairākām ģimenes ārstu praksēm, tad pacientu skaits tiek rēķināts saskaitot kopā visu pacientu skaitu un izdalot ar ģimenes ārstu skaitu, pie kuriem pacienti ir reģistrēti. Ja kādā no praksēm pacientu skaits ir līdz 599, tad projekta iesnieguma iegūstamais punktu skaits ir 0. Ja 2.3. kritērija vērtējums ir 0, projekta iesnieguma vērtēšana netiek turpināta un projekta iesniegums tiek noraidīts. | | | | | |
| 2.4. | Projekta ietvaros paredzēts veicināt ģimenes ārstu prakšu sadarbību | 2.4.1. Projekta ietvaros paredzēts atbalsts sadarbības praksēm - 3 | 3 | 0 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 3 punktus**, ja projekta ietvaros paredzēts atbalsts sadarbības praksēm un projektam pievienots Veselības ministrijas atzinums par sadarbības prakšu attīstību |
| 2.4.2. Projekta ietvaros paredzēts atbalsts individuālām ģimenes ārstu praksēm - 0 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 0 punktus**, ja projekta ietvaros paredzēts atbalsts individuālām ģimenes ārstu praksēm |
| 2.5. | Projekts ietvaros paredzēts veicināt ģimenes ārstu pakalpojumu sniegšanu vietās, kurās nav nodrošināta nepieciešamā pakalpojuma pieejamība | 2.5.1. Projekta ietvaros paredzēts atbalsts ģimenes ārsta prakses papildus pieņemšanas vietas attīstībai - 2 | 2 | 0 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 2 punktus**, ja projekta ietvaros paredzēts atbalsts ģimenes ārsta prakses papildus pieņemšanas vietas attīstībai. Vērtējot projekta iesniegumu, 2 punkti tiek piešķirti, ja projekta ievaros tiek attīstīta ģimenes ārsta prakse ar papildus pieņemšanas vietu, neatkarīgi no tā, kādi ieguldījumi (būvniecība vai tehnoloģiju piegāde) vai kurā pieņemšanas vietā attiecīgie ieguldījumi tiek veikti. |
| 2.5.2. Projekta ietvaros nav paredzēts atbalsts ģimenes ārsta prakses papildus pieņemšanas vietas attīstībai - 0 | **Apakškritēriju piemēro un projektam piešķir 0 punktus**, ja projekta ievaros tiek attīstīta ģimenes ārsta prakse bez papildus pieņemšanas vietas. |

\* Projektu apstiprina, ja tas atbilstoši kvalitātes vērtēšanas kritērijiem kopā ir saņēmis vismaz 2 punktus.

Atbalstu piešķir projekta iesniedzējam ar visaugstāko punktu skaitu, visi projektu iesniedzēji tiek saranžēti punktu secībā sākot ar augstāko punktu skaitu. **Ja par pieejamo finansējumu vairāki projekti tiek novērtēti ar vienādu punktu skaitu, augstāk tiek vērtēts projekts par ģimenes ārstu praksi, kas atrodas vistālāk no tuvākās I līdz V līmeņa5 stacionārās ārstniecības iestādes.**

Piezīmes:

P – Precizējamais kritērijs, kritērija neatbilstības gadījumā atbildīgā iestāde pieņem lēmumu par projekta iesnieguma apstiprināšanu ar nosacījumu.

N – Neprecizējamais kritērijs, kritērija neatbilstības gadījumā sadarbības iestāde pieņem lēmumu par projekta iesnieguma noraidīšanu;

1. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/gimenes-arsti/gimenes-arsti-atbilstosi-teritorijam> [↑](#footnote-ref-2)
2. Iznākuma rādītāji, specifiskie iznākuma rādītāji, horizontālo principu rādītāji, rezultāta rādītāji (ja attiecināms) [↑](#footnote-ref-3)
3. <https://www.vm.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-infrastruktura-sam-932-4karta> [↑](#footnote-ref-4)
4. Attālumu vērtē no tās ģimenes ārsta prakses vietas (finansējuma saņēmēja vai sadarbības partnera), kas atrodas vistālāk no tuvākās I - V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes [↑](#footnote-ref-5)
5. Atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 6.pielikumam [↑](#footnote-ref-6)
6. Reģistrēto pacientu skaitu pie viena ģimenes ārsta vērtē, ņemot vērā datus uz iepriekšējā mēneša 20.datumu (NVD dati, kas katru mēnesi tiek izmantoti kapitācijas naudas aprēķinam) [↑](#footnote-ref-7)
7. Atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 178.punktam [↑](#footnote-ref-8)