**Atbalsts ģimenes ārstu prakšu infrastruktūras attīstībai  
   
SAM 9.3.2. “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru”   
(4.kārtas 1.apakškārta 4.atlase)**

**biežāk uzdotie jautājumi un atbildes**

1. ***Jautājums:***

*Šobrīd radās divi jautājumi:*

* *uz pieteikuma iesniegšanas brīdī jābūt noslēgtam līgumam ar ģimenes ārsta praksi. Uz cik ilgu laiku jābūt noslēgtam līgumam ar ģimenes ārstu praksi, ja pašvaldība no savas puses pretendē uz finansējumu?*
* *aptuveni cik ilgu laiku prasīs pieteikumu izvērtēšana, t.i. cik ilgā laikā pēc pieteikuma iesniegšanas termiņa (23.01.2023) būs zināms vai finansējums tiek piešķirts?*

***Atbilde:***

Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam:

* Saskaņā ar MK noteikumu1  66.7. apakšpunktu, ja projektā  tiek īstenota MK  noteikumu1 36.1. apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība (būvniecība), tad jānodrošina,  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;

Pašvaldībai jāsaglabā  projektā iekļauto telpu īpašumtiesības, telpu pieejamību ģimenes ārsta prakšu īstenošanai un norādīto telpu nomas maksas noteikšanas veidu visu projekta iesnieguma pēcuzraudzības periodu (vismaz piecus gadus pēc projekta pabeigšanas (noslēguma maksājuma veikšanas), bet ne mazāk kā infrastruktūrā veikto ieguldījumu amortizācijas termiņā);

* Lēmumi par projektu iesniegumu apstiprināšanu, apstiprināšanu ar nosacījumu vai noraidīšanu tiks pieņemti 2 mēnešu laikā pēc projektu iesniegumu iesniegšanas beigu datuma (indikatīvi līdz 23.03.2023.).

1. ***Jautājums:***

*Saņēmu informāciju par atkārtotu CLFA projekta izsludināšanu ģimenes ārsta prakses attīstībai. Patreiz man iet procesā iepriekšējais projekts, gaidu pēdējās medicīnas tehnoloģiju piegādi, lai sniegtu galā maksājumu pieprasījumu, kas visticamāk būs februārī/martā, jo uz februārī plānota pēdējās medicīnas iekārtas piegāde. Attiecīgi man ir jautājums, vai es drīkstu atkārtoti pretendēt uz pašreiz izsludināto jaunu projektu prakses attīstībai?*

***Atbilde:***

Atbildot uz Jūsu jautājumu, informējam, ka:

Saskaņā ar MK noteikumu1 57.punktu, ģimenes ārstu prakses, kas 9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas (ģimenes ārstu prakšu attīstība) projektu iesniegumu atlases ietvaros (pirmajā, otrajā vai trešajā atlase) jau ir noslēgušas līgumu par projekta īstenošanu, vai to ietvaros īstenojušas projekta darbības kā sadarbības partneri, izsludinātajā ceturtajā atlasē var pretendēt uz finansējuma starpību, nodrošinot, ka 9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas (pirmā, otrā,  trešā  un ceturtā atlase) projektu iesniegumu atlases ietvaros   iesniegto un īstenojamo projektu attiecināmo izmaksu kopsumma:

* individuālai ģimenes ārsta praksei ar vienu pakalpojuma sniegšanas vietu nepārsniedz 15 000 euro uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi, savukārt individuālai ģimenes ārsta praksei ar divām vai vairākām pakalpojuma sniegšanas vietām nepārsniedz 17 000 euro uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi;
* ģimenes ārstu sadarbības praksei nepārsniedz 17 000 euro uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi.

Ņemot vērā minēto, ja ģimenes ārsta prakse jau ir piedalījusies kādā no  9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas atlasēm (pirmā, otrā, trešā), tad ceturtās atlases ietvaros var pretendēt  tikai uz finansējuma starpību, nodrošinot, ka visu projektu kopsumma nepārsniedz 15 000 *euro* (ārsta prakse ar vienu pakalpojumu sniegšanas vietu). Gadījumā, ja ir jau  noslēgts līgums par visu pieejamo finansējumu (piemēram, 15 000 *euro*), **tad ceturtās atlases ietvaros iesniegt jaunu projektu iesniegumu nav lietderīgi, jo ģimenes ārsta prakse jau ir izmantojusi visu praksei  pieejamo finansējumu.**

Piemēram:

9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas 4.atasē var iesniegt jaunu projekta iesniegumu par attiecināmo izmaksu kopsummu (5 000 euro), ko veido starpība starp MK noteikumu 1 53.punktā vienai ģimenes ārsta praksei ar vienu pakalpojuma sniegšanas vietu noteikto maksimālo attiecināmo izmaksu kopsummu (15 000 euro) un  īstenotā projekta (noslēgts līgums 2022.gadā) attiecināmo izmaksu kopsummu (10 000 euro ) (15 000 – 10 000 = 5 000 euro).

1. ***Jautājums:***

*Šobrīd mūsu ģimenes ārstiem ir telpu nomas līgumi, kas beidzas 2025.gada janvārī. Saprotu, ka līgumi mums jāpārslēdz jau šobrīd pirms pieteikuma iesniegšanas? Uz kādu termiņu mums būtu jāpārslēdz līgumi?*

*Projekta īstenošanas laiks ir atkarīgs no katra pretendenta pieteikumā/tāmē norādīto darbu apjoma vai Jums ir noteikts kaut kāds paredzamais projekta izpildes laika termiņš?*

***Atbilde:***

Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam:

1. Saskaņā ar MK noteikumu1   66.6.apakšpunktu, īstenojot projektu,  jānodrošina sasniegto rezultātu ilgtspēju vismaz piecus gadus pēc projekta pabeigšanas (noslēguma maksājuma veikšanas), bet ne mazāk kā infrastruktūrā veikto ieguldījumu amortizācijas termiņā.

Tādējādi, slēdzot jaunus telpu nomas  līgumus, var plānot termiņu, kas ir vismaz pieci gadi pēc projekta pabeigšanas (noslēguma maksājuma veikšanas), bet ne mazāk kā infrastruktūrā veikto ieguldījumu amortizācijas termiņā.

1. Saskaņā ar MK noteikumu1  68. punktu projektu īsteno saskaņā ar līgumu  par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim. **Tādējādi, projektam jābūt pabeigtam (noslēguma maksājuma veikšana) līdz 2023.gada 31.decembrim.**
2. ***Jautājums***

*Pašvaldība gatavo projektu par vairākām ĢAP. Vai pašvaldība var iesniegt tikai par tām ĢAP, kas īrē vai izmanto pašvaldības īpašumus ( saprotu, ka pielikumos jāpievieno līgumi) un zemesgrāmatas ?*

***Atbilde****:*

Saskaņā ar MK noteikumu1 10.punktu  projekta iesniedzējs, kas pēc sadarbības iestādes lēmuma par projekta iesnieguma apstiprināšanu kļūst par finansējuma saņēmēju var būt pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai. Attiecīgi projekta iesnieguma pielikumā jāpievieno starp pašvaldību un ģimenes ārsta praksi noslēgtais telpu nomas līgums, savukārt izdruka no zemes grāmatas nav jāpievieno, jo dati tiks pārbaudīti valsts vienotā datorizētā zemesgrāmatā.

**! Vēršam uzmanību**, ka  projekta iesniedzējam (pašvaldība) jāizvērtē faktisko situāciju atbilstoši MK noteikumu1 34. un 35.punktā noteiktajam un informācija jānorāda  projekta iesnieguma 1.3. punktā “Problēmas un risinājuma apraksts, t.sk. mērķa grupu problēmu un risinājuma apraksts”, t.i.:

* **ja finansējuma saņēmējs, kas ir pašvaldība vai pašvaldības iestāde, iznomā sev piederošās telpas vai telpas un aprīkojumu ģimenes ārsta praksēm publiskas funkcijas vai deleģēta valsts pārvaldes uzdevuma veikšanai atbilstoši normatīvajam regulējumam par attiecīgās mantas iznomāšanu,** tad pārbauda noteiktās nomas maksas atbilstību Ministru kabineta 2018.gada 20.februāra noteikumu Nr.97 “Publiskas personas mantas iznomāšanas noteikumi” (turpmāk – **MK noteikumu Nr.97**) 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” nosacījumiem, t.i., ja nomas maksu nosaka saskaņā ar MK noteikumu Nr.97 3.nodaļas nosacījumiem, tad finansējums MK noteikumu1  [36. punktā](https://likumi.lv/ta/id/301850#p36) minētajām atbalstāmajām darbībām minētajam finansējuma saņēmējam (pašvaldībai) nav kvalificējams kā valsts atbalsts.

Šajā gadījumā atbalstu, kas aprēķināts kā starpība starp noteikto nomas maksu un tirgus nomas maksu, pašvaldība vai pašvaldības iestāde  piešķir telpu vai telpu un aprīkojuma nomniekam kā*de minimis* atbalstu saskaņā ar   MK noteikumu1  V. nodaļu vai kā kompensāciju par pakalpojumiem ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi saskaņā ar MK noteikumu 1 VI. nodaļu.

* **ja finansējuma saņēmējs, kas ir pašvaldība vai pašvaldības iestāde, iznomā sev piederošās telpas vai telpas un aprīkojumu ģimenes ārsta praksēm par tirgus cenu** (MK noteikumu Nr.97 4.nodaļa), tad finansējumu pašvaldībai vai pašvaldības iestādei MK  noteikumu1  [36.](https://likumi.lv/ta/id/301850#p36) punktā minētajām atbalstāmajām darbībām piešķir kā atbalstu saskaņā ar Komisijas regulu Nr. 1407/2013 (*de minimis*), t.i., atbalsta saņēmējs ir pats projekta iesniedzējs (pašvaldība vai pašvaldības iestāde).

1. ***Jautājums***

*Iesniedzējs ir pašvaldība, kas iznomā telpas ģimenes ārstu praksei. Projektā gribētos veikt telpu atjaunošanas darbus. Vai ģimenes ārsta prakse projekta iesniegumā 1.9.sadaļā jānorāda kā partneris? Un kā ir gadījumā, ja ģimenes ārsta praksei ir nodokļu parāds?*

***Atbilde:***

Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam:

* atlases ietvaros projekta iesniedzējs saskaņā ar MK noteikumu1 10.3. apakšpunktu var būt pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai. Attiecīgi saskaņā ar MK noteikumu1 12. punktu projekta iesniedzējs (pašvaldība)  sadarbības partnera statusā piesaista  ārstniecības iestādi, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (ģimenes ārsta prakse). **Tādējādi, finansējuma saņēmējs ir pašvaldība, savukārt sadarbības partneris ir ģimenes ārsta prakse**. Pašvaldībai projekta iesniegumā  obligāti jānorāda sadarbības partneris;
* saskaņā ar SAM 9.3.2. 4.kārtas 1.apakškārtas 4. [uzsaukuma](https://atlase.cfla.gov.lv/lv/9-3-2-k-4-a-1-u-4) atlases nolikuma 4.pielikumu “Projekta iesnieguma vērtēšanas un kritēriju piemērošanas metodika”, vērtējot projektu iesniegumus, tiek vērtēts arī vienotais kritērijs Nr. 1.3 (nodokļu nomaksas statuss), t.i., projekta iesniedzēja un sadarbības partnera atbilstības kritērijam pārbaudi veic katram atsevišķi balstoties uz Valsts ieņēmumu dienesta (turpmāk – VID) **publiskojamo datu bāzes sadaļā “Nodokļu parādnieki” (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.**

1. ***Jautājums***

*Vēlos precizēt, vai saprotu pareizi, ka uz projekta pieteikuma iesniegšanas brīdi mēs drīkstam norādīt indikatīvas tehniskā nodrošinājuma izmaksas no EIS katalogiem, interneta u.t.t. un pēc projekta apstiprināšanas veicam tirgus izpēti (ja pēc pašvaldības noteikumiem summas to ļauj), sludinām iepirkumu PIL kārtībā, ja summas pārsniedz atļauto vai pērkam EIS (datortehniku, piemēram)? Projekta iesniedzējs - pašvaldība.*

***Atbilde:***

Informējam, ka saskaņā ar MK noteikumu1  66.8. apakšpunktu,  finansējuma saņēmējam jānodrošina, ka iepirkumus, kuri nepieciešami atbalstāmo darbību īstenošanai, **finansējuma saņēmējs veic saskaņā ar normatīvajiem aktiem publisko iepirkumu jomā, īstenojot atklātu, pārredzamu, nediskriminējošu un konkurenci nodrošinošu procedūru**, savukārt šobrīd  projekta iesniegumā var norādīt tehnoloģiju indikatīvās izmaksas (piemēram, veicot cenu prognozes var balstīties uz tirgus izpēti).

1. ***Jautājums***

*Esmu topošais ģimenes ārsts ( šobrīd vēl ārsts-rezidents).  Es vēlos painteresēties pie Jums par ES fondu finansējumu ģimenes ārstu praksei.  Man ir radies jautājums, vai uz šo finansējumu var pieteikties, lai būvētu un attīstītu jaunu ģimenes ārsta praksi ?*

***Atbilde:***

Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam, ka MK noteikumu1 10.punkts  nosaka, ka projekta iesniedzējs var būt:

* ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (piemēram, individuālā ģimenes ārsta prakse);
* ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai (piemēram, ģimenes ārsts nomā telpas no veselības centra vai slimnīcas);
* pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai (piemēram, ģimenes ārsts  uz projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi nomā telpas no pašvaldības).

Tādējādi, projekta iesniedzējam vai tā nomniekam jau uz projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi ir jābūt noslēgtam līgumam ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk - NVD) par valsts apmaksāto ģimenes ārstu pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, t.i., projektu var iesniegt tikai par jau NVD reģistrētas ģimenes ārsta prakses attīstību. Papildus vēršama uzmanību,  ka arī projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriji nosaka, ka projekts ir atbalstāms, ja ģimenes ārsta  praksē reģistrēto pacientu skaits ir no 600 pacientiem.

1. ***Jautājums:***

*Man ir 2021. gadā noslēgts līgums par projekta īstenošanu. Vai es varu pieteikties finansējumam šajā jaunajā izsludinātajā projektu atlasē un par kādu kopsummu? Vai tas netiks uzskatīts par dubulto finansējumu?*

***Atbilde:***

Saskaņā ar MK noteikumu1 57.punktu, ģimenes ārstu prakses, kas 9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas (ģimenes ārstu prakšu attīstība) projektu iesniegumu atlases ietvaros (pirmajā, otrajā vai trešajā atlase) jau ir noslēgušas līgumu par projekta īstenošanu, vai to ietvaros īstenojušas projekta darbības kā sadarbības partneri, izsludinātajā ceturtajā atlasē var pretendēt uz finansējuma starpību, nodrošinot, ka 9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas (pirmā, otrā,  trešā  un ceturtā atlase) projektu iesniegumu atlases ietvaros   iesniegto un īstenojamo projektu attiecināmo izmaksu kopsumma:

* individuālai ģimenes ārsta praksei ar vienu pakalpojuma sniegšanas vietu nepārsniedz 15 000 euro uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi, savukārt individuālai ģimenes ārsta praksei ar divām vai vairākām pakalpojuma sniegšanas vietām nepārsniedz 17 000 euro uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi;
* ģimenes ārstu sadarbības praksei nepārsniedz 17 000 euro uz vienu projekta ietvaros attīstāmo ģimenes ārsta praksi.

Piemēram:

9.3.2. SAM  4.kārtas 1.apakškārtas 4.atasē var iesniegt jaunu projekta iesniegumu par attiecināmo izmaksu kopsummu (7 000 *euro*) , ko veido starpība starp MK noteikumu1 53.punktā vienai ģimenes ārsta praksei ar vienu pakalpojuma sniegšanas vietu noteikto maksimālo attiecināmo izmaksu kopsummu (15 000 *euro)* un  īstenotā projekta (2021.gads) attiecināmo izmaksu kopsummu (8 000 *euro* ) (15 000 – 8 000 = 7 000 *euro*).

Vienlaikus ir jānodrošina abos projektos (gan iesniegtajā, gan īstenotājā projektā) veikto ieguldījumu demarkācija jeb nepārklāšanās, t.i., abos projektos nedrīkst paredzēt finansējumu vienām un tām pašām darbībām/iegādēm, piemēram, ja īstenotajā projektā esat veicis prakses telpu vienkāršoto atjaunošanu, tad iesniegtajā projektā nedrīkst plānot atjaunošanas darbus tajās pašās telpās (tos pašus būvniecības darbus), līdzīgi ir arī attiecībā uz iegādāto aprīkojumu. Nepārprotams projektā plānoto ieguldījumu demarkācijas (jeb nepārklāšanās) un sinerģijas (jeb papildinātības) apraksts ar jau īstenoto projektu ir jāsniedz projekta iesnieguma 2.5.punktā “Projekta saturiskā saistība ar citiem iesniegtajiem/ īstenotajiem/ īstenošanā esošiem projektiem”.

**! Papildus vēršam uzmanību**, ka projekta iesnieguma 1.3. punktā  “Problēmas un risinājuma apraksts, t.sk. mērķa grupu problēmu un risinājuma apraksts” **jānorāda sekojošā informācija**:

1. informāciju, kas liecina, ka tiks nodrošināta projektā plānoto izmaksu un darbību nepārklāšanās ar izmaksām un darbībām citos projektos;
2. informāciju par valsts atbalstu atbilstoši MK noteikumu1 75.punktam:

* gadījumā, ja projekta iesniedzējs **nav saņēmis un neplāno saņemt atbalstu par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā**, tad norāda, ka projektā nav piešķirts un netiek plānots piešķirt atbalstu par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā,
* gadījumā, ja projekta iesniedzējs **plāno  saņemt  atbalstu par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā**, tad norāda plānoto atbalsta piešķiršanas datumu, atbalsta sniedzēju, atbalsta pasākumu un plānotā atbalsta summu un atbalsta intensitāti,
* gadījumā, ja projekta iesniedzējam  **ir piešķirts  atbalsts par tām pašām attiecināmajām izmaksām, kas paredzētas projekta iesniegumā**, tad norāda 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.

1. ***Jautājums:***

*Vēlējos pajautāt par projekta iesnieguma sagatavošanu ģimenes ārstu izsludinātajam konkursam. Ja tiek plānots veikt aprīkojuma iegādi un remontdarbus ģimenes ārstu kabinetos, vai ir jāveic proporcijas aprēķini? Iepriekšējā projektu konkursā aprēķinus nevienā no iesniegtajiem un apstiprinātajiem projektiem neveicu, līdz ar to es tā īsti vairs nesaprotu, kad ir jārēķina, kad nav.*

***Atbilde:***

Konkrētajā situācijā, projekta iesniedzējs būs veselības centrs “X” (ārstniecības iestāde un vienlaikus ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai),  savukārt individuālās  ģimenes ārstu prakses (ārstniecības iestādes - pašiem savi līgumi ar NVD ) būs projekta sadarbības partneri.

1. Tādējādi, lai izvērtētu, kurš (finansējuma saņēmējs vai sadarbības partneris) ir  uzskatāms par gala labuma guvēju projektā (t.i., kuram atbalsts tiks uzskaitīts), kur tiek veidota sadarbības partnerība, ņem vērā, kuram īpašumā ir telpas un  paliek iegādājamās medicīniskās iekārtas, proti, vai tās piederēs  finansējuma saņēmējam (Veselības centrs “X”) vai sadarbības partnerim (individuālās ģimenes ārstu prakses – telpu nomnieki). Cik var saprast, tad  iegādātās iekārtas savā grāmatvedības uzskaitē plāno uzskaitīt projekta iesniedzējs, attiecīgi atbalsts (piemēram, *de minimis* atbalsts) projekta ietvaros tiks  uzskaitīts projekta iesniedzējam (Veselības centrs “X”) un telpas arī pieder projekta iesniedzējam;
2. Savukārt, lai noteiktu piemērojamo valsts atbalsta veidu, ņem vērā, ka projektā tiks uzskaitīts atbalsts projekta iesniedzējam (ārstniecības iestāde un vienlaikus ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai), un šajā gadījumā,  piešķir  *de minimis* atbalstu 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.

Projekta iesniedzējam (veselības centrs “X”) jāpārbauda, vai atbalsta pretendenta (t.sk. viena vienota uzņēmuma līmenī (tiek ņemts vērā saņemtais atbalsts arī  saistītajiem uzņēmumiem), kārtējā gadā un iepriekšējos divos fiskālajos gados (piemēram, 2021., 2022., 2023. gads)  saņemtais *de minimis* atbalsts kopā ar projektā plānoto finansējumu (ERAF + VB) nepārsniedz 200 000 euro. Tādējādi, ja finansējums ir pietiekams var pretendēt uz *de minimis* atbalstu.

Šo nosacījumu CFLA pārbauda tam finansējuma saņēmējam, kurā īpašumā būs iegādājamās medicīniskās iekārtas un telpas, nosacījumu vērtē, izmantojot *de minimis* atbalsta uzskaites sistēmā ievadītos datus, kā arī vērtē  atbalsta pretendenta papildus norādīto informāciju par *de minimis* atbalstu (ja ir informācija papildus sistēmā norādītājai);

1. **Tikai situācijā, ja projekta iesniedzējam nevar piemērot *de minimis* atbalstu** (piemēram, izsmelti 200 000 euro), tad konkrētajam projekta iesniedzējam var piemērot 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 (VTNP), kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, un projekta iesniedzējs nodrošina MK noteikumu VI sadaļas minēto nosacījumu izpildi**. Attiecīgi šajā gadījumā projekta iesniedzējam jāveic infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšana atbilstoši atlases nolikuma 6.pielikumā norādītājai metodikai.**

***10.Jautājums:***

*Interesē jaunā CFLA projekta realizācija, lai varētu attīstīt ģimenes ārsta prakses pieņemšanas otru punktu (otrā pakalpojumu sniegšanas vieta), kurš dotajā brīdī ir tapšanas stadijā.*

***Atbilde:***

Atbildot uz jautājumu, skaidrojam:

* Projektu atlases  ietvarā ģimenes ārsts var attīstīt tikai tādas telpas, **kas reģistrētas kā ārstniecības iestādes atbilstoši Veselības inspekcijas noteiktajam procesam** <https://www.vi.gov.lv/lv/registracijas-process>   un jābūt noslēgtam līgumam ar Nacionālo veselības dienestu par ārstniecības pakalpojumu sniegšanu noteiktajā adresē.

Vienlaikus informējam, ka sniedzot projekta iesniegumu un pretendējot uz finansējuma starpību, kas nepārsniedz maksimālo atlases ietvaros pieejamo attiecināmo finansējuma apjomu, ģimenes ārsta prakse var iegādāties medicīnas ierīces un aprīkojumu, ko varēs izmantota arī papildu prakses pieņemšanas vietā, pēc tam, kad tā tiks oficiāli reģistrēta.

Informējam, ka  projektā var plānot tikai tādas darbības, kas atbilst MK noteikumu1  36. punktā noteiktajām atbalstāmajām darbībām:

* būvniecība – būvniecības līguma ietvaros  (MK noteikumu1 36.1.apakšpunkts)
* tehnoloģiju piegāde – medicīniskās  tehnoloģijas, mēbeles, saimnieciskās ierīces un aprīkojums, informācijas tehnoloģiju aprīkojums (MK noteikumu1 36.2.apakšpunkts);
* informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšana (MK noteikumu1 36.3.apakšpunkts).

Attiecīgi projekta iesniedzējs var brīvi izvēlēties kādas darbības projekta iesniegumā plānot, t.i., var pirkt tikai tehnoloģijas, vai veikt tikai telpu atjaunošanu/pārbūvi (būvniecības līgums), vai arī veikt projektā abas iepriekšminētās darbības, bet konkrētajā situācijā būvniecības darbus var plānot tikai telpās, kas jau šobrīd ir reģistrētas kā ģimenes ārsta prakses vieta.

**! Papildus, vēršam uzmanību:**

* atbilstoši MK noteikumu1 36.punktam atsevišķu būvmateriālu iegāde telpu atjaunošanai   (piemēram, apdares materiālu, izlietņu, jaucējkrānu iegāde) nav projekta attiecināmā darbība un attiecināmās izmaksas, t.i., būvmateriālu izmaksas var tikt attiecinātas projektā tikai uz  būvdarbu pakalpojuma līguma pamata;
* Saskaņā ar MK noteikumu1  68. punktu projektu īsteno saskaņā ar līgumu  par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim. Tādējādi, projektam jābūt pabeigtam (noslēguma maksājuma veikšana) līdz 2023.gada 31.decembrim.