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” trešās atlases kārtas projektu atlases laikā projektu iesniedzēju **biežāk uzdotie jautājumi un atbildes**

1. **jautājums:** Lūdzam sniegt informāciju par autoruzraudzības izmaksu attiecināšana projektos.

***Atbilde:*** *Pēc normatīvā regulējuma (Ministru kabineta 2014.gada 19.augusta noteikumi Nr.500) būvniecībā autoruzraudzību jāveic:*

* *valsts aizsargājamiem kultūras pieminekļiem,* ***otrās un trešās grupas ēkām*** *(izņemot viena vai divu dzīvokļu dzīvojamās ēkas un palīgēkas) pilsētbūvniecības pieminekļa teritorijā un tā aizsardzības zonā atbilstoši teritorijas plānojumam;*
* ***trešās grupas*** *jaunbūvējamām, restaurējamām un pārbūvējamām būvēm, ja būvniecībai nepieciešama būvatļauja;*
* ***otrās grupas būvēm, ja būvniecībai nepieciešama būvatļauja****:*
* *publiskām jaunbūvējamām, restaurējamām un pārbūvējamām ēkām;*
* *jaunbūvējamām dzīvojamām ēkām (izņemot viena vai divu dzīvokļu dzīvojamās ēkas);*
* *būvēm, kurām ir veikts ietekmes uz vidi novērtējums.*

*Tādējādi, ņemot vērā augstāk minēto:*

1. *FS iepircis BP (būvprojekts) + autoruzraudzību, PI šāda pozīcija ir, SAM MK autoruzraudzības izmaksas ir attiecināmas bez nosacījumiem. Būvatļaujā autoruzraudzība nav paredzēta atbilstoši būvnormatīviem. Šādos gadījumos autoruzraudzība būtu attiecināma. Autoruzraudzības žurnāls – vai nu uzrāda reģistrētu būvvaldē, vai arī, pamatojoties uz to, ka autoruzraudzību būvvalde neprasa, žurnāls ir tikai FS, nekur nav reģistrēts.*
2. *FS iepircis BP + autoruzraudzību, PI šāda pozīcija ir, SAM MK autoruzraudzības izmaksas ir attiecināmas ar nosacījumu - ja tādas paredz normatīvie akti. Būvatļaujā autoruzraudzība nav paredzēta atbilstoši būvnormatīviem. Šādos gadījumos autoruzraudzība ir neattiecināma.*
3. *FS iepircis BP + autoruzraudzību, PI šāda pozīcija ir, SAM MK autoruzraudzības izmaksas ir attiecināmas ar nosacījumu - ja tādas paredz normatīvie akti. Būvatļaujā autoruzraudzība ir paredzēta. Šādos gadījumos autoruzraudzība ir attiecināma (būvvaldes lēmumam).*
4. **jautājum**s: Vai uz programmu attiecas 2017.gada 28.februāra MK noteikumi Nr.104? Ja uz šo projektu attiecas MK noteikumi Nr.104, lūdzu sniegt papildinformāciju par 25.1.punktā minēto regulējumu, minot piemērus. Un kurā brīdī šī prasība ir obligāta?

***Atbilde:*** *Uz slimnīcas (pašvaldības kapitālsabiedrība) rīkotajiem iepirkumiem, kuros tiek piesaistīts Eiropas savienības līdzfinansējums aptuveni 85%, neattiecas  28.02.2017. Ministru kabineta noteikumi Nr. 104. “Noteikumi par iepirkuma procedūru un tās piemērošanas kārtību pasūtītāja finansētiem projektiem”.*

*Pašvaldības un valsts kapitālsabiedrības ir PIL subjekts.*

1. **jautājums**: MK noteikumu Nr. 104 1. pielikums – apliecinājums – attiecas tikai uz Finansējuma saņēmēju vai arī uz iepirkumu komisijas locekļiem?

***Atbilde:*** *Attiecas tikai uz Finansējuma saņēmēju.*

1. **jautājums**: IUB (Iepirkuma uzraudzības biroja) Paziņojumā par līgumu PVS (Publikāciju vadības sistēma) jānorāda vai “Līgums ir saistīts ar projektu un/vai programmu, ko finansē Eiropas Savienības fondi” –  ko darīt gadījumos, ja līgums vēl nav noslēgts? Tas pats attiecas uz EIS (Elektroniskā iepirkumu sistēma).

***Atbilde****: Jānorāda zināmā informācija, piemēram ERAF SAM 9.3.2*

1. **jautājums:** Nolikumā jāieliek Eiropas atbalsta zīmes logo, programmas nosaukums, līguma numurs. Kā rīkoties, ja līgums vēl nav noslēgts?

***Atbilde:*** *Saskaņā ar MK Nr.107 Nolikumā (Iepirkuma) nav obligāti jānorāda Eiropas atbalsta zīmes logo. Ja līgums vēl nav noslēgts, tad līguma Nr. nenorāda, norāda zināmo informāciju, piemēram ERAF SAM 9.3.2*

1. **jautājums:** Iepirkuma priekšmets paredz projekta izstrādi un autoruzraudzību. Projekta izstrādi paredzēts veikt 2 mēnešu laikā, autoruzraudzību būvdarbu laikā (uz izsludināšanas brīdi nav zināms vai būvdarbi tiks veikti, kad tiks veikti un kāds būs būvdarbu līguma izpildes termiņš). Kāds šādā gadījumā ir Līguma darbības laiks, kas jānorāda PVS Paziņojumā par līgumu?

***Atbilde:*** *Jānorāda provizoriskā būvniecības laika un būvprojekta izstrādes laika kopsumma.*

1. **jautājums:** Vai ir jāveic aprēķins par sadarbības iestādes infrastruktūras izmantošanu valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai?

***Atbilde:*** *Sadarbības partneris pats veic aprēķinus par sadarbības iestādes infrastruktūras izmantošanu valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un sniedz šo informāciju projekta iesniedzējam.*

1. **jautājums**: Vai sadarbības partnera informāciju atspoguļo kopsavilkumā (3.pielikums)?

***Atbilde****: projekta iesnieguma 3.pielikumā “Projekta budžeta kopsavilkums” jāizdala finansējama saņēmēja un sadarbības partnera izmaksas atsevišķi, veidojot zemāka līmeņa papildus apakšpozīcijas. Vēršam uzmanību, ka projekta sadarbības partneris var īstenot specifiskā atbalsta mērķa MK noteikumu*[*28. punktā*](https://likumi.lv/ta/id/296790-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-3-2-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-kvalitativu-veselibas#p28)*minētās atbalstāmās darbības un veikt izmaksas atbilstoši specifiskā atbalsta mērķa MK noteikumu*[*30.*](https://likumi.lv/ta/id/296790-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-3-2-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-kvalitativu-veselibas#p30)*,*[*31.*](https://likumi.lv/ta/id/296790-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-3-2-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-kvalitativu-veselibas#p31)*,*[*32.*](https://likumi.lv/ta/id/296790-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-3-2-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-kvalitativu-veselibas#p32)*,*[*33.*](https://likumi.lv/ta/id/296790-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-3-2-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-kvalitativu-veselibas#p33)*un*[*35. punktam*](https://likumi.lv/ta/id/296790-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-3-2-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-kvalitativu-veselibas#p35)*par attiecināmo izmaksu summu, kas nepārsniedz papildu finansējumu par ārstniecības iestāžu sadarbības izveidi, (finansējums norādīts sadarbības iestādes nosūtītajā uzaicinājumā projekta iesniedzējam).*

1. **jautājums:** Vai sadarbības partneris nodrošina kopējās attiecināmās privātās izmaksas 6% ?

***Atbilde:*** *Projekta sadarbības partneris nodrošina attiecināmās privātās izmaksas par savu izmaksu daļu.*

1. **jautājums**: CFLA semināra prezentācijā "Iepirkumi: prasības pretendentiem un iepirkuma norise" 3. slaidā kā diskriminējošas kvalifikācijas prasības noteiktas, ka "Speciālistam ir LV sertifikāts uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi" un "Pretendents ir reģistrēts LV reģistrā uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi". Vai šajos gadījumos ir domāts ārvalstu speciālists/ārvalstu pretendents? Vai šo prasību nedrīkst izvirzīt arī Latvijā strādājošiem speciālistiem/ Latvijā reģistrētiem pretendentiem? Piemēram -  uz piedāvājumu iesniegšanas brīdi LR reģistrētam pretendentam, jābūt reģistrētam Būvkomersantu reģistrā - tas ir diskriminējoši? Piemēram - Latvijā strādājošam speciālistam izdots sertifikāts, kas reģistrēts Būvkomersanta reģistrā - tas ir diskriminējoši?

***Atbilde:*** *Prasība, ka Speciālistam ir LV sertifikāts uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi vai Pretendents ir reģistrēts LV reģistrā uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi ir ierobežojoša. Uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi var prasīt tikai kvalifikāciju apliecinošus dokumentus (atbilstoši attiecīgā speciālista valsts izvirzītajām prasībām) . Attiecīgi iepirkuma dokumentācijā var tikt izvirzītas prasības attiecībā uz īslaicīgu profesionālo darbību (uz līguma izpildes, nevis piedāvājuma iesniegšanas brīdi), tomēr katrā konkrētajā gadījumā pasūtītājam jāizvērtē, vai attiecībā uz konkrēto profesiju (speciālistu) ir atļauts pārbaudīt profesionālo kvalifikāciju un noteikt kvalifikācijas atbilstības pārbaudi (attiecīgi – vai ir atļauts prasīt atļauju uz līguma izpildes brīdi vai arī pietiek vienīgi ar deklarācijas iesniegšanu atzīšanas institūcijai no attiecīgā speciālista puses).*

1. **jautājums:** 15. slaidā noteikts, ka "Paredzēts, ka pieredzi (tai skaitā, speciālista) var apliecināt tikai ar atsauksmi". Publisko ieprikumu likuma 46. panta trešās daļas 1. punktā noteikts, ka: "Piegādātāja tehniskās un profesionālās spējas atbilstoši būvdarbu, piegādes vai pakalpojuma raksturam, kvantitātei, svarīguma pakāpei un lietojumam var apliecināt ar:  
   1) informāciju par veiktajiem būvdarbiem, pievienojot izziņas un atsauksmes par svarīgāko darbu izpildi ne vairāk kā piecos iepriekšējos gados, izņemot gadījumu, kad konkurences veicināšanai pasūtītājs ir noteicis garāku pieredzes apliecināšanas termiņu". Likumā nav paredzēts, ka var pieprasīt cita veida informāciju, līdz ar to pasūtītājs cita veida informāciju nav tiesīgs pieprasīt. Jautājums - vai izvirzot prasību, pieredzes apliecināšanai, no pretendenta prasot informāciju tabulas veidā par veiktajiem darbiem un klāt pievienojot atsauksmes, tiek ievērots Publisko iepirkumu likums un nav diskriminējoši?

***Atbilde:*** *Atbilstoši Publisko iepirkumu likuma 46. panta trešās daļas 1. punktā noteiktajam  Pasūtītājam jāparedz arī citi Piegādātāja tehniskās un profesionālās spējas pierādīšanas veidi atbilstoši būvdarbu, piegādes vai pakalpojuma raksturam, kvantitātei, svarīguma pakāpei un lietojumam, ko var apliecināt ar informāciju par veiktajiem būvdarbiem (piemēram, atzīme būvatļaujā), pievienojot izziņas un atsauksmes.*

1. **jautājums:** IUB Metodiskajā  materiālā „Iepirkuma dokumentācijas pārbaude” (PIL, MK 28.02.2017. noteikumi  Nr.107 un MK 20.09.2016. instrukcija Nr.3 ), pielikums Nr. 2, 11.21. punktā noteikts: "Ja tiek iepirkti būvuzraudzības un autoruzraudzības pakalpojumi un ja pasūtītājs ir paredzējis, ka pretendenta un tā piesaistīto speciālistu pieredze ir apliecināma tāpat kā būvdarbu līguma gadījumā ar informāciju par būvdarbu objektiem (to apjomu, veidu un izpildes termiņu), ievērojot PIL 46.panta trešās daļas 2.punkta regulējumu, pasūtītājs konkurences veicināšanai nosaka garāku pieredzes apliecināšanas termiņu, paredzot, ka pretendentam un tā piesaistītajiem speciālistiem jāapliecina pieredze par iepriekšējo 5 gadu periodu". Vai, iepērkot projektēšanas un autoruzraudzības pakalpojumus kopā, pēc iepriekš minētā, pieredze jāpieprasa par 5 gadiem? Ja tiks noteikti trīs gadi (kā tas noteikts PIL), tiks izvirzīta diskriminējoša prasība? Šis pats jautājums attiecas, ja tiek iepirkta tikai būvuzraudzība.

***Atbilde:*** *Pretendenta pieredze autoruzraudzībā un būvuzraudzībā ir apliecināma tā pat kā būvdarbu līgumu gadījumā ar informāciju par būvdarbu objektos veiktajiem svarīgākajiem darbiem, kas pēc būtības ir PIL 46.panta trešās daļas 1.punkta regulējums, atbilstoši kuram šī informācija ir sniedzama par svarīgāko darbu izpildi ne vairāk kā piecos iepriekšējos gados, pasūtītājam ir jāļauj šī līguma gadījumā pretendentam savu autoruzraudzības un būvuzraudzības pieredzi apliecināt par iepriekšējiem pieciem, nevis trīs gadiem (skat., piemēram, IUB iesniegumu izskatīšanas komisijas 2013.gada 8.marta lēmumu Nr. 4-1.2/13-79).*

1. **jautājums:** Vai projekta vadītājam ir jābūt ar 2 projektu vadīšanas pieredzi, vai tā nav obligāta?

***Atbilde****: Šāda prasība nav obligāta*.

1. j**autājums**: Ja līgstam projekta vadīšanu kā ārpakalpojumu, vai pietiek ar ievākto informāciju un uztcēšanos zināmiem cilvēkiem, vai nepieciešama cenu aptauja?

***Atbilde:*** *Nepieciešams veikt tirgus izpēti (cenu aptauja).*

1. **jautājums:**Ja mūsu projektā paredzēta tikai ārstniecības, diagnostikas un pacientu aprūpes tehnoloģiju iepirkšana, vai attiecīgo struktūrvienību platības jāuzrāda projektā publisko izmaksu maksimālā apmēra noteikšanā? (savā metodikā izmantojam pakalpojumu veikšanas laiku)

***Atbilde:*** *Ja tiek iegādātas tehnoloģijas, tad attiecīgās tehnoloģijas iegādes izmaksas pieskaita saistītajai struktūrvienībai un aprēķinos izmanto datus par saistīto infrastruktūru. Ja tehnoloģiju plānots izvietot struktūrvienībā, kurai var noteikt laika sadalījumu pēc pacientu skaita un ārstēšanas ilguma, tad  saskaņā ar izstrādātajām veidlapām,  ir jānorāda platība, bet, ja tās būs struktūrvienībā, kur aprēķinu veic pēc pakalpojumu skaita, tad platība nav jānorāda. Rezultātu tas neietekmē*.

1. **jautājums:** Vai iepirkumu dokumentācija pirms iepirkumiem kaut kādos gadījumos jāsaskaņo ar CFLA?

***Atbilde****: Nē. CFLA iepirkumu pārbaudes veic atbilstoši MKN Nr.77.*

1. **jautājums:** Vai projekta izmaksas, kas attiecināmas uz vadību un informāciju, publicitāti, projekta norises laikā varēs palielināt uz iepirkumos neiztērēto līdzekļu rēķina, nepārkāpjot projekta kopējo summu, ja tāda iespēja radīsies? Vai arī jāsaskaņo papildus tehnoloģiju iegāde?

***Atbilde:*** *Ja īstenošanas laikā radīsies ietaupījums to saskaņojot ar CFLA varēs novirzīt uz citām projekta darbībām vai arī veidot jaunas projekta darbības.*

*Vēršam uzmanību, ka projekta ietvaros ir attiecināmas informācijas un publicitātes nodrošināšanas izmaksas atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda ieviešanā 2014.–2020. gada plānošanas periodā nodrošināma komunikācijas un vizuālās identitātes prasību ievērošana (obligātas prasības). Visas papildu iegādājamas tehnoloģijas jāskaņo ar Veselības ministriju.*

1. **jautājums:** Vai finansējumu pieprasot, svarīgi ievērot valsts mērogā noteikto izmaksu proporciju, proti 2018.gadam 7,5%, 2019.gadam 25%, 2020.gadam 35%, 2021.gadam 25%, 2022.gadam 7,5%? (mums būtiski būtu tehnoloģijas iepirkt vēlākais līdz 2020.gada vidum.

***Atbilde:*** *Šāds nosacījums nav. Projekta finansējums jāplāno atbilstoši projekta gaitai un projektā nepieciešamo darbību īstenošanai.*

1. **jautājums**:Kā (un vai) uzkrāt datus par rentgena darba stacijas energopatēriņu, ja tam nav atsevišķai skaitītāja? Vai uz visas ēkas fona tas iespējams, ja skatās kopējo patēriņu? (var taču pieaugt kopējais energopatēriņš uz citu iekārtu rēķina, ko iegādājas un uzstāda papildus, lielāka apkalpoto pacientu skaita rēķina u.tml., līdz ar ko kopējie dati nebūtu objektīvi); Kā rīkoties un vai nepieciešams fiksēt datus par ēkas energopatēriņu?

***Atbilde:*** *Atbilstoši specifiskā atbalsta mērķa MK noteikumu 47.3.apakšpunktam, projektā uzkrāj datus par rādītāju "Enerģijas patēriņa rādītājs (megavatstundas)" un trīs gadus pēc noslēguma maksājuma veikšanas sniedz informāciju sadarbības iestādei par rādītāja vērtību pirms un pēc projekta īstenošanas****.***

*Piemēram, projekta iesniegumā var tikt norādīts visas iestādes (vai ēkas) enerģijas patēriņš pirms projekta īstenošanas (megavatstundās), ja nav iespējams norādīt plānoto sasniedzamo rādītāju pēc projekta īstenošanas, tad kolonnā “Piezīmes” var norādīt, ka dati par sasniegto vērtību tiks sniegti pēc projekta īstenošanas atbilstoši faktam. Piemēram, var norādīt, ka uzskaite tiks veikta atbilstoši ikmēneša (nosaka periodiskumu) patēriņam.*

1. **jautājums:** Vai nepieciešams pildīt veidlapu arī excel formātā, ja jau tā ir pieejama, vai jāpilda ir tikai e-vidē?

***Atbilde:*** *Projekta iesniegums un projekta iesnieguma 1.pielikums “Projekta īstenošanas laika grafiks”, 2.pielikums “Finansēšanas plāns”, 3.pielikums “Projekta budžeta kopsavilkums” jāpilda Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēmā 2014.-2020.gadam (turpmāk – KP VIS). Word un Excel formāts atlases dokumentiem ir pievienots informatīvi.*

1. **jautājums**: Vai nepieciešams kāda vēstule no Vides dienesta, ja nav nepieciešams ietekmes uz vidi izvērtējums?

***Atbilde:*** *Ja projekta iesniegumā paredzētājām darbībām nav nepieciešams sākotnējais ietekmes uz vidi izvērtējums, tad projekta iesnieguma 4.1.punkta attiecīgajā ailē atzīmē „X” un projekta iesnieguma pielikumā pievieno pamatojumu par ietekmes uz vidi novērtējuma nepiemērošanu.*

1. **jautājums:** Vai būtu iespējams atsūtīt paraugu sadarbības līgumam projekta realizācijai starp sadarbības partneriem? (kā tiek noteikta pušu atbildība, sasniedzamie mērķi u.c., kam būtu jābūt šajā līgumā?)

***Atbilde:*** *Veselības ministrija sadarbībā ar CFLA gatavo starp projekta iesniedzēju un sadarbības partneri sadarbības līguma paraugu ar minimālām prasībām, kuru pēc nepieciešamības var papildināt ar papildus informāciju. Līguma projekts tiks nosūtīts slimnīcām uz e-pastiem.*

23. **jautājums**: Vai pareizi saprotu, ka projekta pieteikuma (=projekta iesnieguma veidlapas) sagatavošanas izmaksas nav attiecināmās projekta ietvaros, bet, ja projekta pieteikuma veidlapas sagatavošanu ietver kā vienu no projekta vadības darbiem, tad tās tiek uzskatītas par attiecināmajām izmaksām?

***Atbilde:*** *Projekta iesnieguma sagatavošanas izmaksas nav attiecināmas izmaksas, tas ir norādīts Finanšu ministrijas izstrādātajās vadlīnijās "Vadlīnijas attiecināmo un neattiecināmo izmaksu noteikšanai 2014.-2020.gada plānošanas periodā". Vienlaikus norādām, ka projektā var plānot tikai tādas darbības, kas atbilst MK noteikumu 28. punktā noteiktajām atbalstāmajām darbībām un projektā nevar iekļaut darbības, kas saistītas ar projekta iesnieguma sagatavošanu.*

1. **jautājums:** Vai izmaksas tiks uzskatītas par attiecināmajām, ja kā ārpakalpojums tiks iepirkta projekta vadība, kas ietver tikai projekta iesnieguma veidlapas sagatavošanu, un pēc līguma noslēgšanas ar CFLA iestādes projektu vadītājs vai ārpakalpojuma sniedzējs veiks projekta īstenošanas vadību? Īsumā sakot, vai projekta vadība var tikt dalīta divās daļās - projekta sagatavošanā un projekta īstenošanā?

***Atbilde:*** *Nē, projekta ietvaros ir attiecināmas* ***tikai*** *finansējuma saņēmēja un sadarbības partnera projekta vadības personāla atlīdzības izmaksas, kas radušās uz darba līguma vai uzņēmuma (pakalpojuma) līguma pamata* ***par projekta īstenošanas nodrošināšanu****. Projekta sagatavošanas izmaksas nav attiecināmas projekta ietvaros.*

25. **jautājums**: Nav saprotams, kāds Projekta iesniedzēja tips *(saskaņā ar regulas 651/2014****[[1]](#footnote-1)[1]*** *1.pielikumu*) ir  slimnīca. 2017.g. pārskatā norādīts, ka ir 316 darbinieki, gada apgrozījums 5.5 miljoni eiro, gada bilance 8.5 miljoni eiro.

***Atbilde:*** *Izvērtējot situāciju attiecībā uz  regulas 651/2014[[2]](#footnote-2)[1] 1.pielikumu, minētājā sadaļā jānorāda “N/A”, bet ja ir zināms konkrēts projekta iesniedzēja tips projekta iesniedzējs var norādīt konkrētu tipu no klasifikatora (lielais uzņēmums, MVU).*

26. **jautājums**: Projekta 1.8.p Projekta finansiālā ietekme uz vairākām teritorijām: kāda teritorija būtu jānorāda slimnīcai?

***Atbilde:*** *Projekta iesnieguma 1.8. punktā “Projekta finansiālā ietekme uz vairākām teritorijām” norāda administratīvi teritoriālo vienību, t.i., Republikas novadu, pilsētu vai pagastu. Ja projekta finansiālā ietekme aptver visus novadus un republikas pilsētas statistiskā reģiona ietvaros - norāda statistisko reģionu (Rīgas, Pierīgas, Vidzemes, Kurzemes, Zemgales, Latgales statistiskie reģioni). Tātad projekta iesniedzējam jāizvērtē kādu teritoriju projekts ietekmē.*

*Informācija par Latvijas Republikas statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām atrodama šeit :* <http://www.csb.gov.lv/dokumenti/par-statistiskajiem-regioniem-28607.html>

27**. jautājums:** Jautājums par projekta 1.6.1.punktu:

Seminārā 11.05. teica’, ka līgumā ar NVD ir norādīts reģions, kuru Jūrmalas slimnīca, apkalpo, uzmanīgi izskatīju līgumus (ambulatoro un stacionāro) un neatradu šādus datus.

Tādēļ, tomēr neizprotu, kādu pilsētu, reģionu iedzīvotāju skaits ir jāņem Jūrmalas slimnīcai norādot projekta iesnieguma p.1.6.1.iznākuma rādītājs (Jūrmalas, Pierīgas, Rīgas?)

***Atbilde:*** *Iznākuma rādītāju “Iedzīvotāju skaits, kuriem ir pieejami uzlaboti veselības aprūpes pakalpojumi” finansējuma saņēmējs norāda: plānotā vērtība – norāda ārstniecības iestādes apkalpošanas zonas iedzīvotāju skaitu, mērvienība – iedzīvotāju skaits.*

*Piemēram, projekta iesnieguma veidlapas 6.1.sadaļas 1.6.1. tabulā iedzīvotāju skaitu gan attiecībā uz ambulatoro, gan stacionāro pakalpojumu sniegšanu (arī gadījumos, ja projektā ieguldījumi paredzēti tikai ambulatoro pakalpojumu attīstībai vai tikai stacionāro pakalpojumu attīstībai), var norādīt atbilstoši 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumu Nr.1529 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" 25.pielikumā noteiktajām veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā ietilpstošajām administratīvajām teritorijām (*[*https://likumi.lv/doc.php?id=263457*](https://likumi.lv/doc.php?id=263457) *). Attiecīgi iedzīvotāju skaitu var norādīt izmantojot datus no Centrālās statistikas pārvaldes datu bāzes (*[*http://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/Sociala/Sociala\_\_ikgad\_\_iedz\_\_iedzskaits/?tablelist=true&rxid=09cbdccf-2334-4466-bdf7-0051bad1decd*](http://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/Sociala/Sociala__ikgad__iedz__iedzskaits/?tablelist=true&rxid=09cbdccf-2334-4466-bdf7-0051bad1decd) *). Apkalpošanas zonas ārstniecības iestādēm var arī pārklāties.*

28. **jautājums:** SAM 9.3.2. projekta iesnieguma 1.3.p. metodikā ierakstīts, ka jānorāda investīciju ieguldījuma apjoms ambulatori un stacionārā.

Slimnīcai ir iekārtu iegādes, pēc izmeklējumu skaita sadalījumu iekārtām noslogojumu ambulatoriem pakalpojumiem: Gastroskopam – 73%, Kolonoskopam – 85%, Endoskopu mazgāšanas un dezinfekcijas iekārtai – 77%, Datortomogrāfam – 73%, Radiogrāfijas iekārtai – 79%, Dzemdību nod. iekārtām – 0%. Kā aprēķināt visa projekta investīciju apjomu ambulatorajā aprūpē? (tas ir viens no Projekta vērtēšanas kritērijiem)

***Atbilde:*** *Ja tehnoloģijas un atjaunotās vai pārbūvētas telpas tiks izmantotas gan ambulatoro, gan stacionāro pakalpojumu sniegšanai, tad  plānoto investīciju ieguldījuma apjomu ambulatorajā aprūpē  jāaprēķina proporcionāli to izmantošanas laikam, nosakot arī izmaksu sadalījumu - līdzīgi kā tiek veikti aprēķini saskaņā ar   projektu iesniegumu atlases nolikuma 6.pielikumu “Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika” .*

**29.jautājums:** Lūgums sniegt skaidrojumu par projektu iesniegumu 2.5.sadaļas aizpildīšanu.

***Atbilde:*** *skaidrojam, ka atbilstoši aizpildīšanas metodikai projekta iesniedzējs sniedz informāciju par saistītajiem projektiem, ja tādi ir (norāda to informāciju, kas pieejama projekta iesnieguma aizpildīšanas brīdī), norādot informāciju par citiem 2014.-2020.gada plānošanas perioda specifisko atbalsta mērķa projektiem, finanšu instrumentiem un atbalsta programmām, ar kuriem saskata papildināmību/demarkāciju. Kā arī norādīts kā tiks nodrošināta plānoto ieguldījumu norobežošana (demarkācija) no citu valsts, ārvalstu un ES finanšu atbalsta instrumentu ieguldījumiem.*

**Piemērs:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.5. Projekta saturiskā saistība ar citiem iesniegtajiem/ īstenotajiem/ īstenošanā esošiem projektiem:** | | | | | | | | |
| N.p.k. | Projekta nosaukums | Projekta numurs | Projekta kopsavilkums, galvenās darbības | Papildinātības/demarkācijas apraksts | Projekta kopējās izmaksas  *(euro)* | Finansējuma avots un veids (valsts/ pašvaldību budžets, ES fondi, cits) | Projekta īstenošanas laiks (mm/gggg) | |
| Projekta uzsākšana | Projekta pabeigšana |
| 1. | Specifiskais atbalsta mērķis Nr.9.2.3. „Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai” | Nr. 9.2.3.0/15/I/001 | Projekta mērķis ir nodrošināt sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādi un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai. Projekta ietvaros tiks sagatavotas veselības tīklu attīstības vadlīnijas prioritārajās veselības jomās un izstrādāta vienota nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēma, kurai tiks veikta pilotdarbināšana. Tāpat projekta ietvaros tiks sagatavotas klīniskās vadlīnijas prevencijai, agrīnai slimību diagnostikai un ārstēšanai prioritārajās veselības jomās un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas ieviešanas laikā tiks nodrošinātas apmācības un metodiskais atbalsts ārstniecības iestādēm, kas nodrošina valsts apmaksātās stacionārās neatliekamās palīdzības sniegšanu, kā arī apmācībās tiks iesaistīti sabiedrisko organizāciju, citu ārstniecības iestāžu, valsts un pašvaldību iestāžu pārstāvji un pacienti. | Projektu īsteno Nacionālais veselības dienests, projekta ietvaros Pasaules banka izstrādāja pētījumu (vairāki nodevumi), uz kura pamata tika plānots SAM 9.3.2. atbalsts, tostarp atbalsts šim projektam. Līdz ar to SAM 9.2.3.pastāv sinerģija ar šo projektu, jo projektam ES fondu atbalsts tiek sniegts, ņemot vērā SAM 9.2.3. ietvaros Pasaules Bankas veikto izvērtējumu, tā secinājumus un ieteikumus. | 4 609 777 | Kopējais attiecināmais finansējums ir 4 609 777 euro, tai skaitā Eiropas Sociālā fonda finansējums – 3 918 310 euro apmērā, valsts budžeta finansējums – 691 467 euro apmērā | 05.11.2014 | 31.12.2022 |
| 2. | Specifiskais atbalsta mērķis Nr.9.2.5. “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” | Nr.  9.2.5.0/17/I/001 | SAM 9.2.5. mērķis ir uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās – sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības jomā (turpmāk – prioritārās jomas) – iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas | Finansējuma saņēmējs ir Veselības ministrija un šī projekta ietvaros plānots atbalsts ārstniecības personu piesaistei reģioniem prioritāro veselības aprūpes jomu ietvaros, paredzot, vienreizējas pārcelšanās kompensācijas, ikmēneša uzturēšanās izdevumu segšanu, ģimenes ārstu prakšu pārņemšanas kompensācijas, kā arī plānotas attālinātās konsultācijas, nodrošinot ģimenes ārstiem iespēju saņemt attālinātas (telefons, dators) konsultācijas ar kvalificētiem speciālistiem universitātes un reģionālo slimnīcu ietvaros par konkrētu gadījumu ārstēšanu.  Abiem projektiem ir netieša papildinātība pieņemot, ka SAM 9.2.5. ietvaros slimnīcai var tikt piesaistīts konkrēts speciālists darbam konkrētā profilā, savukārt SAM 9.3.2. projekta ietvaros var tikt uzlabota infrastruktūra (telpu atjaunošanas vai pārbūve) šī pakalpojuma sniegšanai. | 9 960 103 | Kopējais attiecināmais finansējums ir 9 960 103 euro, tai skaitā Eiropas Sociālā fonda finansējums – 8 466 087 euro un valsts budžeta finansējums 1 494 016 euro | 01.12.2017 | 30.09.2023 |
| 3. | Specifiskais atbalsta mērķis Nr.9.2.6. “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” | Nr. 9.2.6.0/17/I/001 | SAM 9.2.6. mērķis ir uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju prioritārajās jomās – sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu, sākot no perinatālā un neonatālā perioda, un garīgās veselības jomā | Finansējuma saņēmējs ir Veselības ministrija un šī projekta ietvaros plānots atbalsts ārstniecības personu, farmaceitu un sociālo darbinieku kvalifikācijas uzlabošana (plānots apmācīt 35 000 personas) prioritāro veselības aprūpes jomu ietvaros.  Abiem projektiem ir netieša papildinātība pieņemot, ka SAM 9.2.6. ietvaros slimnīcas personālam var tikt uzlabota kvalifikācija, tikt sniegtas jaunas prasmes darbam ar konkrētu tehnoloģiju, kas var tikt iepirkta SAM 9.3.2. projekta ietvaros. | 22 765 950 | Kopējais attiecināmais finansējums ir 22 765 950 euro, tai skaitā Eiropas Sociālā fonda finansējums – 19 351 057 euro un valsts budžeta finansējums – 3 414 893 euro. | 19.09.2017 | 31.12.2022 |
| 4. | Specifiskais atbalsta mērķis Nr.9.3.2. “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” | - | SAM 932 mērķis ir uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru. | I.kārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros IV – V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes īsteno ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstības projektus.  II.kārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” īsteno infrastruktūras attīstības projektu.  Šis projekts tieik īstenots SAM 932 III.kārtas projektu iesniegumu atlases ietvaros un saskaņā ar nosacījumiem finansējuma saņēmējs var izveidot sadarbību ar savas teritorijas vadošo ārstniecības iestādi, kas ir I un II kārtas finansējuma saņēmēji, pretendējot uz papildus ES fondu atbalstu, ko var attiecināt arī uz sadarbības slimnīcu. Tādejādi abiem projektiem ir svarīgi nodrošināt darbību nepārklāšanos un nodrošināt abu projektu papildinātību, attīstot sadarbības teritorijas, tādejādi nodrošinot pakalpojumu pieejamība un pakalpojumu izmaksu efektivitāti. | 194 364 718 | Pirmās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 82 991 202 euro, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums – 70 542 521 euro ;  Otrās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 91 068 678 euro, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums – 64 334 618 euro;  Trešās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 15 828 463 euro, tai skaitā Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums – 13 454 193 euro | 28.12.2016 | 31.12.2023 |
| 5. | Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 4.2.1.specifiskā atbalsta mērķa "Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts un dzīvojamās ēkās" 4.2.1.2.pasākuma "Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts ēkās" |  |  |  |  |  |  |  |

1. ***[1]*** *KOMISIJAS 2014. gada 17. jūnija REGULA (ES) Nr. 651/2014, ar ko noteiktas atbalsta kategorijas atzīst par saderīgām ar iekšējo tirgu, piemērojot Līguma 107. un 108. pantu* [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)