

Grozījumi:

MK 14.08.2018. noteikumi Nr.513 / LV, 162 (6248), 16.08.2018. / Stājas spēkā 17.08.2018.

Ministru kabineta noteikumi Nr. 158

Rīgā 2017. gada 21. martā (prot. Nr. 14 19. §)

Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" īstenošanas noteikumi

*Izdoti saskaņā ar Eiropas Savienības struktūrfondu
un Kohēzijas fonda 2014.–2020. gada plānošanas perioda
vadības likuma 20. panta 6. un 13. punktu*

I. Vispārīgie jautājumi

1. Noteikumi nosaka:

1.1. kārtību, kādā īsteno darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" prioritārā virziena "Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķi "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" (turpmāk – specifiskais atbalsts);

1.2. specifiskā atbalsta mērķi;

1.3. specifiskajam atbalstam pieejamo finansējumu;

1.4. prasības Eiropas Sociālā fonda projektu iesniedzējam (turpmāk – projekta iesniedzējs);

1.5. atbalstāmo darbību un izmaksu attiecināmības nosacījumus;

1.6. vienkāršoto izmaksu piemērošanas nosacījumus un kārtību;

1.7. ar valsts atbalsta saņemšanu saistītos nosacījumus;

1.8. vienošanās par projekta īstenošanu vienpusēja uzteikuma nosacījumus.

2. Specifisko atbalstu īsteno ierobežotas projektu iesniegumu atlases veidā.

3. Specifiskā atbalsta ietvaros atbildīgās iestādes funkcijas pilda Veselības ministrija (turpmāk – atbildīgā iestāde).

4. Projekta īstenošanas vieta ir Latvijas Republika.

5. Specifiskā atbalsta 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.

6. Specifiskā atbalsta mērķa grupa ir ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas.

7. Specifiskā atbalsta ietvaros līdz 2023. gada 31. decembrim ir sasniedzami šādi specifiskā atbalsta uzraudzības rādītāji:

7.1. rezultāta rādītājs – atbalstīto ārstniecības personu skaits, kuras strādā teritoriālajās vienībās ārpus Rīgas gadu pēc atbalsta saņemšanas, – 506;

7.2. iznākuma rādītājs – reģioniem piesaistīto ārstniecības personu skaits, kuras saņēmušas atbalstu, lai veicinātu to piesaisti darbam teritoriālajās vienībās ārpus Rīgas, – 1 420, tai skaitā līdz 2020. gada 31. decembrim – 709 personas;

7.3. līdz 2018. gada 31. decembrim ir sasniedzams finanšu rādītājs – sertificēti attiecināmie izdevumi 1 337 579 euro apmērā.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

II. Specifiskā atbalsta finansējums

8. Specifiskā atbalsta ietvaros pieejamais 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.

9. Attiecināmais Eiropas Sociālā fonda finansējuma apmērs nepārsniedz 85 procentus no šo noteikumu 8. punktā minētā specifiskajam atbalstam pieejamā kopējā attiecināmā finansējuma.

10. Projekta izmaksas ir attiecināmas, ja tās atbilst šajos noteikumos minētajām izmaksu pozīcijām un ir radušās pēc tam, kad noslēgta vienošanās par projekta īstenošanu. Šo noteikumu 15. punktā minētās izmaksas par šo noteikumu 37. punktā minētās kārtības un šo noteikumu 38. punktā minētā plāna izstrādi cilvēkresursu piesaistei reģioniem ir attiecināmas, ja tās radušās no šo noteikumu spēkā stāšanās dienas.

III. Prasības projekta iesniedzējam

11. Projekta iesniedzējs, kas pēc sadarbības iestādes lēmuma par projekta iesnieguma apstiprināšanu kļūst par finansējuma saņēmēju, specifiskā atbalsta ietvaros ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē – Veselības ministrija.

12. Projekta iesniedzējs sagatavo un uzaicinājumā noteiktajā termiņā iesniedz projekta iesniegumu sadarbības iestādē saskaņā ar projekta iesnieguma atlases nolikuma prasībām.

IV. Atbalstāmās darbības un izmaksas

13. Specifiskā atbalsta ietvaros ir atbalstāmas šādas darbības:

- 13.1. projekta vadības un īstenošanas nodrošināšana;
- 13.2. pasākumi ārstniecības personu piesaistei;
- 13.3. pasākumi pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai;
- 13.4. informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšana.

14. Šo noteikumu 13. punktā minētās atbalstāmās darbības:

- 14.1. ir vērstas uz valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamības uzlabošanu prioritārajās jomās;
- 14.2. tiek īstenotas teritorijās ārpus Rīgas, kur ir konstatēts ārstniecības personāla trūkums.

15. Šo noteikumu 13.1. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības finansējums nepārsniedz septiņus procentus no šo noteikumu 8. punktā minētā kopējā pieejamā finansējuma, un tās ietvaros ir attiecināmas:

15.1. projekta vadības un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas, kas radušās uz darba līguma vai uzņēmuma (pakalpojuma) līguma pamata vai ieceļot pretendentu valsts civildienesta ierēdņa amatā, tai skaitā normatīvajos aktos darba atlīdzības un nodokļu politikas jomā noteiktās piemaksas un nodokļi;

15.2. iekšzemes komandējumu un darba braucienu izmaksas projekta vadības un īstenošanas personālam, kas nodarbināts uz darba līguma pamata vai ieceļot pretendentu valsts civildienesta ierēdņa amatā, atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas nosaka kārtību, kādā atlīdzināmi ar komandējumiem saistītie izdevumi.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

16. Šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas šādas izmaksu pozīcijas:

- 16.1. vienreizēja kompensācija ārstniecības personām par darbu reģionos;
- 16.2. ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācija ārstniecības personām;
- 16.3. atbalsta pasākumu kompensācija ģimenes ārsta prakses pārņemšanai par specifisko zināšanu, informācijas un pieredzes nodošanu:
 - 16.3.1. ģimenes ārstam, kurš nodod ģimenes ārsta praksi;
 - 16.3.2. ģimenes ārstam, kurš pārņem ģimenes ārsta praksi.

17. Šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minēto izmaksu pozīciju ietvaros ir atbalstāmi pasākumi ārstniecības personu piesaistei, ja:

17.1. vienlaikus ir izpildīti šādi nosacījumi:

17.1.1. uz kompensāciju var pretendēt ārstniecības personas, kuras atbilstoši kārtībai par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveidi atbilst noteiktajām ārstniecības personu profesijām – ārsts, ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, vecmāte, fizioterapeits un ergoterapeits – darbam pamatspecialitātēs, apakšspecialitātēs un papildspecialitātēs prioritārajās jomās un ar tām saistītajās jomās (turpmāk – atbalstāmās specialitātes);

17.1.2. uz kompensāciju var pretendēt ārstniecības personas, kuras pretendē uz darbu ārstniecības iestādē,

kas atrodas ārpus Rīgas (turpmāk – atbalstāmā iestāde);

17.1.3. uz kompensāciju var pretendēt ārstniecības personas, kuras kompensācijas saņemšanai ir noslēgušas līgumu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, tai skaitā:

17.1.3.1. ja ārstniecības persona pretendē uz darbu stacionārā ārstniecības iestādē, līgums paredz stacionāro ārstniecības pakalpojumu sniegšanu;

17.1.3.2. ja ārstniecības persona pretendē uz darbu ģimenes ārsta praksē, līgums paredz primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu;

17.1.3.3. ja ārstniecības persona pretendē uz darbu psihiatrijas ambulatoro pakalpojumu sniegšanā, līgums paredz ambulatoro ārstniecības pakalpojumu sniegšanu;

17.1.3.4. ja ārstniecības persona pretendē uz darbu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā pirmsslimnīcas posmā, ir noslēgts darba līgums ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu;

17.1.4. šo noteikumu 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3. un 17.1.3.4. apakšpunktā minētie līgumi ar Nacionālo veselības dienestu vai ārstniecības iestādi ir noslēgti vismaz uz pieciem gadiem par pilnu slodzi (vismaz 160 darba stundas mēnesī) valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai, izņemot šo noteikumu 16.2. apakšpunktā minēto kompensāciju, par kuru var slēgt līgumu bez noteikta termiņa;

17.1.5. kompensācijas saņemšanas brīdī ārstniecības persona nav sasniegusi pensijas vecumu;

17.2. ir izpildīti šādi papildu nosacījumi:

17.2.1. uz kompensāciju var pretendēt ārsts, kuram ir derīgs ārsta specialitātes sertifikāts un kurš šo noteikumu spēkā stāšanās dienā nav strādājis noteiktajā atbalstāmajā specialitātē atbalstāmajā iestādē;

17.2.2. uz kompensāciju var pretendēt ārsta palīgs, medicīnas māsa, māsas palīgs, vecmāte, fizioterapeits un ergoterapeits, ja šo noteikumu spēkā stāšanās dienā tas nav strādājis atbalstāmajā profesijā ārstniecības iestādē Latvijā.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

18. Šo noteikumu 16.3. apakšpunktā minētās izmaksu pozīcijas ietvaros ir atbalstāmi pasākumi ģimenes ārsta prakses nodošanai, ja vienlaikus ir izpildīti šādi nosacījumi:

18.1. uz kompensāciju par ģimenes ārsta prakses nodošanu var pretendēt tāda ģimenes ārsta prakse, kura atrodas ārpus Rīgas;

18.2. ģimenes ārsts, kas pārņem praksi, pēc šo noteikumu spēkā stāšanās dienas nav strādājis par ģimenes ārstu ģimenes ārsta praksē, kura atrodas ārpus Rīgas;

18.3. kompensācijas saņemšanas brīdī ģimenes ārsts, kas nodod ģimenes ārsta praksi, ir sasniedzis pensijas vecumu;

18.4. kompensācijas saņemšanas brīdī ģimenes ārsts, kas pārņem ģimenes ārsta praksi, nav sasniedzis pensijas vecumu;

18.5. paredzēts, ka ģimenes ārsts, kas pārņem ģimenes ārsta praksi, noslēdz līgumu ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu uz pieciem gadiem.

18.¹ Par atbalstāmajiem pasākumiem ārstniecības personu piesaistei un šo noteikumu 16. punktā minētajām izmaksu pozīcijām, izpildot šo noteikumu 17. un 18. punktā minētos nosacījumus, projekta iesniedzējs un ārstniecības persona slēdz līgumu par kompensācijas saņemšanu (turpmāk – kompensācijas līgums).

(MK 14.08.2018. noteikumu Nr. 513 redakcijā)

19. Šo noteikumu 16.1. apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ārstniecības personām par darbu reģionos ietver vienreizēju kompensāciju piecu mēnešu algas apmērā atbilstoši ārstniecības personas amata kvalifikācijas kategorijai

noteiktajai zemākajai algai saskaņā ar normatīvajiem aktiem par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu ārstniecības personām (turpmāk – ārstniecības personas zemākās algas apmērs) un vienreizēju papildu kompensāciju ārstniecības personas vienas zemākās algas apmērā par katru ārstniecības personas ģimenes locekli, kas var būt laulātais, bērns vai cita apgādībā esoša persona.

20. Šo noteikumu 16.2. apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensāciju 200 euro apmērā vienai ārstniecības personai reizi mēnesī, ievērojot šādus nosacījumus:

20.1. kompensācijas saņemšanas periods ir:

20.1.1. līdz 24 mēnešiem, ja kompensāciju saņem papildus šo noteikumu 16.1. vai 16.3.2. apakšpunktā minētajām kompensācijām;

20.1.2. līdz sešiem mēnešiem, ja kompensāciju saņem atsevišķi no šo noteikumu 16.1. vai 16.3.2. apakšpunktā minētajām kompensācijām, un termiņš pagarināms līdz 24 mēnešiem, ja nodrošināta atbilstība šo noteikumu 20.1.1. apakšpunktam;

20.2. kompensācijas apmērs ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensēšanai ir:

20.2.1. no pirmā līdz divpadsmitajam mēnesim – 100 procentu no ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas;

20.2.2. no trīspadsmitā līdz astoņpadsmitajam mēnesim – 70 procentu no ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas;

20.2.3. no deviņpadsmitā līdz divdesmit ceturtajam mēnesim – 30 procentu no ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas.

21. Šo noteikumu 16.3. apakšpunktā minētā izmaksu pozīcija ietver izmaksas par atbalsta pasākumiem ģimenes ārsta prakses nodošanai un ietver šādas pozīcijas:

21.1. ikmēneša kompensācija ģimenes ārstam, kurš nodod ģimenes ārsta praksi, trīs mēnešus ir 50 procentu no vidējās iepriekšējo 12 mēnešu periodā izmaksātās un Nacionālā veselības dienesta ģimenes ārsta praksei samaksātās ikmēneša summas atbilstoši normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, kuru var izmaksāt, slēdzot kompensācijas līgumu;

21.2. ikmēneša kompensācija ģimenes ārstam, kurš pārņem ģimenes ārsta praksi, trīs mēnešus ir ārstniecības personas zemākās noteiktās algas apmērā, kuru var izmaksāt, slēdzot kompensācijas līgumu. To var saņemt papildus šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētajām kompensācijām vai atsevišķi.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

22. Ārstniecības persona katru šo noteikumu 16.1., 16.2. un 16.3. apakšpunktā minēto kompensācijas veidu var saņemt vienu reizi projekta īstenošanas laikā.

(MK 14.08.2018. noteikumu Nr. 513 redakcijā)

23. Šo noteikumu 13.3. apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība ietver izmaksas par ārstniecības personu attālināto konsultāciju sniegšanu citām ārstniecības personām.

24. Šo noteikumu 13.4. apakšpunktā minētā atbalstāmā darbība ietver informācijas un publicitātes nodrošināšanas pasākumu 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.

25. Šo noteikumu 13. punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai ir attiecināmas neparedzētās izmaksas līdz diviem procentiem no šo noteikumu 8. punktā minētā kopējā specifiskā atbalsta mērķim pieejamā finansējuma, ko projekta iesniegumā plāno kā vienu izmaksu pozīciju. Neparedzēto izdevumu izlietošanu pirms izdevumu veikšanas finansējuma saņēmējs saskaņo ar sadarbības iestādi.

26. Šo noteikumu 15., 16., 23. un 24. punktā minētās izmaksas veido projekta tiešās attiecināmās izmaksas, tai skaitā:

26.1. šo noteikumu 15.1. apakšpunktā minētās izmaksas, kas radušās uz darba līguma pamata vai ieceļot pretendentu valsts civildienesta ierēdņa amatā ar rīkojumu, veido projekta tiešās attiecināmās personāla atlīdzības izmaksas;

26.2. šo noteikumu 15.1. apakšpunktā minētās izmaksas, kas radušās uz uzņēmuma (pakalpojuma) līguma pamata, kā arī šo noteikumu 15.2. apakšpunktā un 16., 23. un 24. punktā minētās izmaksas veido projekta pārējās tiešās attiecināmās īstenošanas izmaksas.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

27. Šo noteikumu 13. punktā minēto atbalstāmo darbību īstenošanai ir attiecināmas projekta netiešās attiecināmās izmaksas, ko projekta iesniegumā plāno kā vienu izmaksu pozīciju, piemērojot netiešo izmaksu vienoto likmi 15 procentu apmērā no šo noteikumu 26.1. apakšpunktā minētajām tiešajām personāla atlīdzības izmaksām.

28. Šo noteikumu 16.1., 16.2. un 16.3. apakšpunktā minētās kompensācijas netiek apliktas ar nodokli atbilstoši likuma "Par iedzīvotāju ienākuma nodokli" 9. panta pirmās daļas 16. punktam.

29. Projekta vadības un īstenošanas personālam, kas darba laika slodzes ietvaros vienā institūcijā veic pienākumus, kuri ir saistīti ne tikai ar projektu, bet arī ar konkrētās institūcijas pamatdarbību vai citu finanšu instrumentu administrēšanu, daļa no atlīdzības izmaksām var tikt segta no projekta finansējuma proporcionāli laikam, kurā tiek veikti ar projektu saistītie pienākumi. Šādā gadījumā veic projekta vadības un īstenošanas personāla darba laika uzskaiti daļījumā pa veiktajām funkcijām, ievērojot, ka izmaksas no Eiropas Sociālā fonda ir attiecināmas, ja darbinieks projektā nodarbināts vismaz 30 procentu no normālā darba laika.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

30. Pievienotās vērtības nodokļa maksājumi, kas tiešā veidā saistīti ar projektu, ir attiecināmas izmaksas, ja finansējuma saņēmējs tos nevar atgūt normatīvajos aktos par pievienotās vērtības nodokli noteiktajā kārtībā.

V. Valsts atbalsta piešķiršanas nosacījumi

31. Šo noteikumu 16. un 23. punktā minētajām atbalstāmajām darbībām finansējumu piešķir šādā kārtībā:

31.1. šo noteikumu 16.1. un 16.2. apakšpunktā minētā kompensācija piešķirama saskaņā ar Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmumu Nr. 2012/21/ES par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (turpmāk – Komisijas lēmums Nr. 2012/21/ES). Par uzņēmumu jeb saimnieciskās darbības veicēju, kuram uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, uzskatāma ārstniecības iestāde, kurā tiks nodarbināta ārstniecības persona. Kompensācijas saņemšana neierobežo ārstniecības personas tiesības ārpus šo noteikumu 17.1.3. apakšpunktā minētajiem līgumiem iesaistīties maksas veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā un citu saimniecisko darbību veikšanā;

31.2. šo noteikumu 16.3.1. apakšpunktā minētais atbalsts nav uzskatāms par valsts atbalstu un paredz kompensāciju par specifisku apmācību sniegšanu, nodrošinot individuālās pieredzes nodošanu;

31.3. šo noteikumu 16.3.2. apakšpunktā minētā kompensācija piešķirama saskaņā ar Komisijas 2013. gada 18. decembra Regulu (ES) Nr. 1407/2013 par Līguma par Eiropas Savienības darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam (turpmāk – Komisijas regula Nr. 1407/2013);

31.4. šo noteikumu 23. punktā minētais finansējums pakalpojuma sniedzējiem (konsultantiem) piešķirams kādā no šādiem atbalsta veidiem:

31.4.1. atbilstoši atklātai, pārredzamai, nediskriminējošai un konkurenci nodrošinošai konkursa procedūrai;

31.4.2. kā komercdarbības atbalsts atbilstoši Komisijas lēmuma Nr. 2012/21/ES nosacījumiem.

32. Šo noteikumu 31.1. un 31.4.2. apakšpunktā minētajiem atbalsta piešķiršanas veidiem uzņēmumiem, kas ir sabiedrisko pakalpojumu sniedzēji, atbilstoši veselības aprūpi reglamentējošajiem normatīvajiem aktiem ir pilnvarojums sabiedrisko pakalpojumu sniegšanai. Pilnvarojums ietver:

32.1. konkrētus sniedzamos sabiedriskos pakalpojumus;

32.2. prasības sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam par nepieciešamajām investīcijām sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas infrastruktūrā, lai nodrošinātu minētos pakalpojumus saskaņā ar katram konkrētajam pakalpojumam noteiktajām prasībām;

32.3. pilnvarojuma laiku, kas nepārsniedz 10 gadus;

32.4. sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas teritoriju;

32.5. sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam piešķirtās ekskluzīvās vai īpašās tiesības;

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

32.7. atsauci uz Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES.

33. Dokumentācija saistībā ar komercdarbības atbalsta piešķiršanu saskaņā ar Komisijas lēmumu Nr. 2012/21/ES ir jāglabā 10 gadus no atbalsta piešķiršanas dienas, savukārt atbalsta sniedzējam – 10 gadus no pēdējās atbalsta piešķiršanas dienas.

34. Šo noteikumu 31.3. apakšpunktā minēto atbalstu piešķir, ievērojot šādus nosacījumus:

34.1. *de minimis* atbalstu piešķir, ievērojot Komisijas regulas Nr. 1407/2013 1. panta 1. punktā minētos nozaru un darbības ierobežojumus;

34.2. finansējuma saņēmējs pirms *de minimis* atbalsta piešķiršanas pārbauda, vai atbalsta saņēmējam minētais atbalsts nepalielina attiecīgajā fiskālajā gadā, kā arī iepriekšējos divos fiskālajos gados saņemtā *de minimis* atbalsta kopējo apmēru līdz līmenim, kas pārsniedz Komisijas regulas Nr. 1407/2013 3. panta 2. punktā noteikto maksimālo *de minimis* atbalsta apmēru. Izvērtējot atbalsta apmēru, vērtē saņemto *de minimis* atbalstu viena vienota uzņēmuma līmenī atbilstoši Komisijas regulas Nr. 1407/2013 2. panta 2. punktā minētajiem kritērijiem;

34.3. ievērojot Komisijas regulas Nr. 1407/2013 5. panta 1. un 2. punkta nosacījumus, *de minimis* atbalstu drīkst kumulēt ar citu *de minimis* atbalstu līdz Komisijas regulas Nr. 1407/2013 3. panta 2. punktā noteiktajam attiecīgajam robežlielumam, kā arī drīkst kumulēt ar citu valsts atbalstu attiecībā uz vienām un tām pašām attiecināmajām izmaksām, ja šīs kumulācijas rezultātā netiek pārsniegta attiecīgā maksimālā atbalsta intensitāte vai atbalsta summa, kāda noteikta valsts atbalsta programmā vai Komisijas lēmumā Nr. 2012/21/ES;

34.4. lēmumu par *de minimis* atbalsta piešķiršanu var pieņemt līdz Komisijas regulas Nr. 1407/2013 darbības beigām atbilstoši Komisijas regulas Nr. 1407/2013 7. panta 4. punktā un 8. pantā noteiktajam;

34.5. finansējuma saņēmējs un atbalsta saņēmējs atbilstoši Komisijas regulas Nr. 1407/2013 6. panta 4. punktam uzglabā un apkopo informāciju par piešķirto *de minimis* atbalstu;

34.6. *de minimis* atbalsta uzskaiti veic saskaņā ar normatīvajiem aktiem par *de minimis* atbalsta uzskaites un piešķiršanas kārtību un *de minimis* atbalsta uzskaites veidlapu.

VI. Specifiskā atbalsta īstenošanas nosacījumi

35. Finansējuma saņēmējs izveido konsultatīvu darba grupu cilvēkresursu piesaistei reģioniem (turpmāk – konsultatīvā darba grupa). Konsultatīvās darba grupas sastāvā pastāvīgo locekļu statusā pieaicina:

35.1. ar balsstiesībām – Veselības ministrijas un Nacionālā veselības dienesta pārstāvjus;

35.2. bez balsstiesībām novērotāja statusā – Latvijas Pašvaldību savienības, Veselības aprūpes un darba devēju asociācijas, Latvijas Māsu asociācijas, Latvijas ārstu biedrības, Latvijas slimnīcu biedrības, Latvijas Lielo pilsētu asociācijas, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas pārstāvjus.

36. Finansējuma saņēmējs konsultatīvās darba grupas sanāksmes organizē pēc nepieciešamības. Konsultatīvā darba grupa:

36.1. sniedz priekšlikumus un saskaņo plānu cilvēkresursu piesaistei reģioniem (turpmāk – cilvēkresursu piesaistes plāns);

36.2. ik gadu izvērtē cilvēkresursu piesaistes plāna izpildi un saskaņo tā vērtējumu;

36.3. saskaņo kārtību, kādā veicama cilvēkresursu piesaiste reģioniem;

36.4. apstiprina atlasīto atbalstāmo ārstniecības personu sarakstu;

36.5. apstiprina pasākumu sarakstu pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai.

37. Finansējuma saņēmējs divu mēnešu laikā no projektu iesniegumu atlases izsludināšanas dienas izstrādā un iesniedz saskaņošanai konsultatīvajā darba grupā kārtību, kādā veicama cilvēkresursu piesaiste reģioniem, paredzot atbalsta saņemšanas nosacījumus, tai skaitā:

37.1. informācijas izplatīšanas nosacījumus par kompensācijas saņemšanas iespējām;

37.2. vienotu pieteikšanās kārtību;

37.3. vienotus atbalstāmo personu izvērtēšanas kritērijus;

37.4. pakalpojumu pieejamības nodrošināšanas pasākumu īstenošanas un piemērošanas nosacījumus.

38. Finansējuma saņēmējs divu mēnešu laikā no projektu iesniegumu atlases izsludināšanas dienas sagatavo cilvēkresursu piesaistes plānu, pamatojoties uz Pasaules Bankas izstrādātajās tīklu attīstības vadlīnijās identificētajām cilvēkresursu vajadzībām un rekomendācijām, politikas plānošanas dokumentiem veselības nozares attīstības jomā un konsultatīvās darba grupas priekšlikumiem. Cilvēkresursu piesaistes plānu iesniedz saskaņošanai konsultatīvajā darba grupā.

39. Cilvēkresursu piesaistes plānā iekļauj šādu informāciju:

39.1. plānotās atbalstāmo ārstniecības personu atlases;

39.2. nepieciešamie speciālisti dalījumā pa ārstniecības iestādēm;

39.3. ģimenes ārstu prakses, kas atbilst ģimenes ārsta prakses nodošanas kompensācijas saņemšanas nosacījumiem;

39.4. pasākumi pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai.

40. Finansējuma saņēmējs līdz kārtējā gada 31. martam sagatavo iepriekšējā gada cilvēkresursu piesaistes plāna izpildes rezultātus un efektivitātes izvērtējumu, tostarp priekšlikumus cilvēkresursu piesaistes plāna aktualizācijai, un iesniedz saskaņošanai konsultatīvajā darba grupā.

41. Finansējuma saņēmējs organizē atbalstāmo ārstniecības personu atlasī un atlasīto atbalstāmo ārstniecības personu sarakstu iesniedz apstiprināšanai konsultatīvajā darba grupā.

42. Finansējuma saņēmējs nodrošina šo noteikumu 13.4. apakšpunktā minētos informācijas un publicitātes pasākumus, kas noteikti Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (EK) Nr. 1303/2013, ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu, Eiropas Lauksaimniecības fondu lauku attīstībai un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu, Kohēzijas fondu un Eiropas Jūrlietu un zivsaimniecības fondu un atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1083/2006, XII pielikuma 2.2. apakšpunktā un normatīvajos aktos par kārtību, kādā Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda ieviešanā 2014.–2020. gada plānošanas periodā nodrošināma komunikācijas un vizuālās identitātes prasību ievērošana.

43. Finansējuma saņēmējs atgūst kompensāciju proporcionāli nenostādītajam laikam, ja ārstniecības persona nenoslēdz šo noteikumu 18.5. apakšpunktā minēto līgumu vai lauž šo noteikumu 17.1.3. un 18.5. apakšpunktā minētos līgumus pirms termiņa, vai netiek izpildīti līgumu nosacījumi. Atgūto finansējumu var atkārtoti izmantot projekta īstenošanai.

44. Finansējuma saņēmējs nodrošina, lai informācija par kompensācijas saņemšanu būtu publiski pieejama internetā, un nodrošina iespēju anonīmi izteikt iebildumus un ierosinājumus par atbalsta pasākumiem, kā arī ne retāk kā reizi trijos mēnešos ievieto aktuālo informāciju par projekta īstenošanu savā tīmekļvietnē.

45. Finansējuma saņēmējs uzkrāj šādus datus:

45.1. datus par projekta ietvaros kompensāciju saņemušajām personām atbilstoši maksājuma pieprasījuma veidlapām, kas norādītas normatīvajos aktos par Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda projektu pārbaužu veikšanas kārtību 2014.–2020. gada plānošanas periodā, un Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 17. decembra Regulas (ES) Nr. 1304/2013 par Eiropas Sociālo fondu un ar ko atceļ Padomes Regulu (EK) Nr. 1081/2006 1. pielikumam par kopējo iznākuma un rezultāta rādītāju apkopošanu;

45.2. datus par horizontālā principa "Vienlīdzīgas iespējas" horizontālo rādītāju – atbalstu saņemušo sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju skaits.

(Grozīts ar MK 14.08.2018. noteikumiem Nr. 513)

46. Sadarbības iestādei ir tiesības vienpusēji atkāpties no vienošanās par projekta īstenošanu jebkurā no šādiem gadījumiem:

46.1. finansējuma saņēmējs nepilda vienošanās nosacījumus, tai skaitā projekts netiek īstenots atbilstoši noteiktajiem termiņiem vai ir iestājušies citi apstākļi, kas negatīvi ietekmē vai var ietekmēt pasākumu iznākuma rādītāju vai uzraudzības rādītāju sasniegšanu;

46.2. citos gadījumos, ko nosaka vienošanās.

47. Specifiskā atbalsta ietvaros projektu īsteno saskaņā ar vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim.

Ministru prezidents *Māris Kučinskis*

Veselības ministra vietā –
satiksmes ministrs *Uldis Augulis*