**Atbildes uz jautājumiem par**

**4.1.1.1. pasākumu “Ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstība” otro kārtu**

**Izmantotie saīsinājumi:**

**Aģentūra** – Centrālā finanšu un līgumu aģentūra

**Atlases nolikums** – [Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027.gadam 4.1.1. specifiskā atbalsta mērķa "Nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei un stiprināt veselības sistēmu, tostarp primārās veselības aprūpes noturību" 4.1.1.1. pasākuma "Ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstība" (turpmāk –pasākums) otrās kārtas projektu iesniegumu atlases nolikums](https://www.cfla.gov.lv/lv/media/15411/download?attachment)

**ES** – Eiropas Savienība

**GNU** – grūtībās nonācis uzņēmums

**IUB** – Iepirkumu uzraudzības birojs

**MK noteikumi** – [Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam 4.1.1. specifiskā atbalsta mērķa "Nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei un stiprināt veselības sistēmu, tostarp primārās veselības aprūpes noturību" 4.1.1.1. pasākuma "Ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstība" otrās kārtas īstenošanas noteikumi](https://likumi.lv/ta/id/351698-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu)

**MS Word** –Microsoft Word

**NVD** – Nacionālais veselības dienests

**KPVIS -** Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēma

**Kritēriju metodika** – [Projekta iesnieguma vērtēšanas kritēriju piemērošanas metodika](https://www.cfla.gov.lv/lv/media/15417/download?attachment)

**KUS** – klīniskā universitātes slimnīca

**VM** – Veselības ministrija

Saturs

[1. Vispārīgi jautājumi 2](#_Toc127803610)

[2. Īstenošanas nosacījumi 2](#_Toc127803613)

[3. Vērtēšana un lēmumu pieņemšana 2](#_Toc127803614)

[4. Attiecināmās izmaksas 2](#_Toc127803615)

[5. Projekta iesnieguma aizpildīšana un pielikumi 3](#_Toc127803616)

[6. Personāls un partneri 4](#_Toc127803617)

[7. Projekta rezultātu uzturēšana un ilgtspējas nodrošināšana 4](#_Toc127803618)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Jautājumi** | **Atbildes** |
| Vispārīgi jautājumi | | |
| 1.1. | Vai var piedalīties projektu konkursā, ja iekšējās attīstības plāns ir izstrādes stadijā?  *(seminārā)* | Var atsaukties uz esošo attīstības plānu ar atsauci, ka jaunā perioda attīstības plāns ir izstrādes stadijā.  *(atbilde sniegta rakstiski 03.07.2024. semināra laikā)* |
| 1.2. | Par zināšanu pārnesi no KUS – vai jābūt kādiem formāliem līgumiem ar KUS par sadarbību? Vai KUS darbinieku attālinātās konsultācijas (formālas un neformālas), darba attiecības ar KUS darbiniekiem un KUS darbinieku, kā lektoru uzklausīšana, semināros,, organizē trešās puses arī ir kvalificējama, kā zināšanu pārnese, šī projekta ietvaros?  *(seminārā)* | Formāli līgumi nav nepieciešami. Svarīgi ir projekta iesniegumā aprakstīt, kā tieši sadarbības principi tiek nodrošināti, t.sk. par zināšanu pārnesi.  *(atbilde sniegta rakstiski 03.07.2024. semināra laikā)* |
| Īstenošanas nosacījumi | | |
| 2.1. | Vai pakalpojumus uzņemšanā var uzskatīt par sekundāriem ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem?  Ir pacienti, kuri netiek stacionēti nodaļā, viņi ir ambulatorie pacienti (tādi ir vairāk kā 30% no uzņemšanā apkalpoto pacientu skaita).  Par tiem NVD maksā uzņemšanas finansējumu un observācijas finansējumu. Bet šie uzņemšanas ambulatorie pacienti saņem diagnostiskos izmeklējumus, kuri tiek apmaksāti kā sekundārie ambulatorie pakalpojumi.  *(rakstiski)* | Sadarbībā ar Veselības ministriju kā atbildīgo iestādi skaidrojam, ka 4.1.1.1. pasākuma "Ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstība" otrās kārtas ietvaros Finansējuma saņēmējam ir jānodrošina, ka atbalsts ne mazāk kā 30 % apmērā tiek ieguldīts sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu attīstībā. Lai mazinātu administratīvo slogu, paredzēts, ka minētā prasība ir jānodrošina uz projekta apstiprināšanas un līguma par projekta īstenošanu noslēgšanas brīdi. Tātad, iesniedzot projekta iesniegumu, tajā jāiekļauj plānotā investīciju ieguldījuma apjoma sadalījums, apraksts, norādot, cik procenti no projektā plānotajiem ieguldījumiem (finanšu izteiksmē) tiks investēti tieši ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu attīstībā (pašdeklarācijas princips).  Atbilstoši slimnīcas sniegtajai informācijai, tās investīciju plānos ir veiktas izmaiņas un sākotnēji plānoto Rehabilitācijas pakalpojumi bērniem un pieaugušajiem (būvdarbi) vietā tiek plānoti Uzņemšanas nodaļas pārbūve (būvdarbi).  Vēršam uzmanību, ka Uzņemšanas nodaļas pakalpojumi tiek sniegti stacionāro pakalpojumu līguma ar Nacionālo veselības dienestu ietvaros, bet faktiski Uzņemšanas nodaļā tiek sniegti arī ambulatorie pakalpojumi (pacients netiek ievietots stacionārā). Tādējādi aicinām projekta iesniegumā iekļaut aprakstu par plānotā investīciju ieguldījuma apjoma sadalījumu, balstoties uz slimnīcas statistikas datiem par to, cik liela daļa procentuāli no visiem Uzņemšanas nodaļā sniegtajiem pakalpojumiem bija ambulatorie pakalpojumi.  Informējam, ka Veselības ministrija atbalsta slimnīcas plānotos Uzņemšanas nodaļas paplašināšanas būvdarbus, jo jebkuras slimnīcas Uzņemšanas nodaļa ir būtiska veselības aprūpes iestādes infrastruktūras struktūrvienība veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas procesā.  *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| Vērtēšana un lēmumu pieņemšana | | |
| 3.1. | Mums ir radies precizējošs jautājums vai pareizi nosakām GNU statusu.  Pašvaldībai kopā ir 8 uzņēmumi (SIA), kuriem kapitāldaļas 100 % pieder pašvaldībai. Pēc kritērijiem vērtēšanas saprotu, ka jāskatās ir visi 8, t.sk. slimnīca.  Vebināra laikā tika norādītas vairāki kritēriji pēc kā izvērtēt vai uzņēmums un tam saistītie uzņēmumi atbilst GNU statusam vai nē, t.i.:  • uzkrāto zaudējumu dēļ ir zudusi vairāk nekā puse no tās parakstītā kapitāla;  • uzņēmumam tiek piemērota kolektīva maksātnespējas procedūra, vai tas atbilst savas valsts tiesību aktos noteiktiem kritērijiem, lai tam pēc kreditoru pieprasījuma piemērotu kolektīvu maksātnespējas procedūru;   • uzņēmums ir saņēmis glābšanas atbalstu un vēl nav atmaksājis aizdevumu vai atsaucis garantiju vai ir saņēmis pārstrukturēšanas atbalstu un uz to joprojām attiecas pārstrukturēšanas plāns;  Šie iepriekš 3 minētie punkti neizpildās nevienam no pašvaldības SIA, bet neskaidrība ir pie šī kritērija punkta:  **• attiecībā uz uzņēmumiem, kas nav MVU, pēdējos 2 gadus:**  • uzņēmuma parādsaistību un pašu kapitāla bilances vērtību attiecība ir pārsniegusi 7,5. Par šo pieliku Jums pielikumā izdruku no gada pārskata + aprēķinu vai saprotam pareizi kā pārbaudīt kritērija rādītāju.  • uzņēmuma procentu seguma attiecība, kas rēķināta pēc EBITDA, ir bijusi mazāka par 1. Par šo nav izpratnes kā aprēķināt un pārbaudīt. | Esam izskatījuši Jūsu jautājumus un vēlamies informēt, ka pirmšķietami pašvaldības uzņēmumu grupai nav saskatāmas grūtībās nonākuša uzņēmuma (turpmāk – GNU) pazīmes.  Attiecībā uz aprēķinu veikšanu  uzņēmuma parādsaistību un pašu kapitāla bilances vērtību attiecības aprēķināšanai - aprēķina Ilgtermiņa un Īstermiņa kreditoru summu, un izdala ar “Pašu kapitāls kopā”, līdz ar to Jūsu e-pasta pielikumā norādītais aprēķins ir atbilstošs.  EBITDA tiek aprēķināta, ja uzņēmuma parādsaistību un pašu kapitāla bilances vērtību attiecība ir pārsniegusi 7,5.  EBITDA aprēķina šādi - EBITDA = Bruto peļņa/zaudējumi – Pārdošanas izmaksas – Administrācijas izmaksas + Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi - Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas + Nolietojums.).  Savukārt, lai iegūtu “procentu segumu attiecību” veic aprēķinu, EBITDA dalot ar “procentu maksājumu summa”. Ja iegūtajā rezultātā procentu segumu attiecība ir >1, par vismaz 1 no pēdējiem 2 gadiem, tad uzņēmumam nav GNU pazīmes.  EBITDA aprēķins un skaidrojums ir sniegts CFLA Metodiskā materiāla “Informatīvs materiāls par mikro, mazā un vidējā uzņēmuma, viena vienota uzņēmuma un grūtībās nonākuša uzņēmuma statusa noteikšanu” **14.1.5.2. punktā**, pieejams šeit: [https://www.cfla.gov.lv/lv/mvk-gnu-un-vvu](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.cfla.gov.lv%2Flv%2Fmvk-gnu-un-vvu&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7Cd862e7609aa34dab503f08dca7153e6d%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638568956928937011%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=Nd8DcJ8y7Z1JOOkxvn3k6GluG4Ss2ZoShDXcmFH8%2Fkc%3D&reserved=0)  .  *(atbilde sniegta rakstiski 18.07.2024.)* |
| Attiecināmās izmaksas | | |
| 4.1. | Vai ir atbalstāmas virtuves aprīkojuma izmaksas stacionāram pacientu ēdināšanas nodrošināšanai(piem. elektriskā plīts)?  *(seminārā)* | Virtuves aprīkojuma izmaksas ir atbalstāmas tikai būvdarbu ietvaros, ja tiek iegādātas iebūvējamās iekārtas.  *(atbilde sniegta rakstiski 03.07.2024. semināra laikā)* |
| 4.2. | Vai dīzeļģeneratora iegāde un uzstādīšana ārstniecības korpusam, kur atrodas uzņemšanas nodaļa, ķirurģijas nodaļa un operāciju bloks ir atbalstāma darbība?  *(seminārā)* | ES fondu 21-27 gada plānošanas perioda ietvaros NAV atbalstāma ar iekšdedzes dzinēju darbināmu ģeneratoru iegāde.  *(atbilde sniegta rakstiski 03.07.2024. semināra laikā)* |
| Projekta iesnieguma aizpildīšana un pielikumi | | |
| 5.1. | Vai varētu minēt kādu piemēru ar HP VINPI rādītāju, ja tiek iegādātas tehnoloģijas, un nav paredzēta būvniecība?  *(seminārā)* | Ja projektā plānota tikai tehnoloģiju iegāde, jāparedz vismaz vienas (izvēlās no kataloga) horizontālā principa ”Vienlīdzība, iekļaušana, nediskriminācija un pamattiesību ievērošana” (turpmāk - HP VINPI) vispārīgas darbības veikšanu, savukārt HP VINPI rādītāji nav jāapredz.  Piemēri - HP VINPI vispārīgās darbības:   * sievietēm un vīriešiem tiks nodrošināta vienāda samaksa par vienādas vērtības darbu (t.sk. piemērota vienlīdzīga bonusu sistēma, veselības apdrošināšana u.c.); * nodrošinot informāciju publiskajā telpā, t.sk. tīmeklī, tiks nodrošināts, ka to saturs ir piekļūstams cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem, izmantojot vairākus sensoros (redze, dzirde, tauste) kanālus; * īstenojot projekta komunikācijas aktivitātes, tiks izvēlēta valoda un vizuālie tēli, kas mazina diskrimināciju un stereotipu veidošanos.   *(atbilde sniegta rakstiski 03.07.2024. semināra laikā)* |
| 5.2. | Vai PVN ir attiecināmās izmaksas, ja projekta iesniedzējs ir PVN maksātājs un daļēji to pēc tam atgūst no valsts?  *(seminārā)* | Saskaņā ar MK noteikumu 37.punktu pievienotās vērtības nodoklis (PVN), kas tiešā veidā saistīts ar projektu, uzskatāms par attiecināmām izmaksām saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2021. gada 24. jūnija Regulas (ES) Nr. [2021/1060](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2021/1060/oj/?locale=LV), ar ko paredz kopīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu Plus, Kohēzijas fondu, Taisnīgas pārkārtošanās fondu un Eiropas Jūrlietu, zvejniecības un akvakultūras fondu un finanšu noteikumus attiecībā uz tiem un uz Patvēruma, migrācijas un integrācijas fondu, Iekšējās drošības fondu un Finansiāla atbalsta instrumentu robežu pārvaldībai un vīzu politikai (turpmāk – regula Nr. [2021/1060](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2021/1060/oj/?locale=LV)), 64. panta 1. punkta "c" apakšpunktā ietvertajiem nosacījumiem.  Ja projekta iesniedzējs ir PVN maksātājs, tad projekta īstenošanas laikā jāiesniedz apliecinājums un PVN pārskats, tad daļu no PVN var attiecināt. Rakstot projekta iesniegumu, sākotnēji var norādīt PVN kā attiecināmās izmaksas un tad projekta īstenošanas posmā šos datus pēc nepieciešamības precizēt.  *(atbilde sniegta rakstiski 03.07.2024. semināra laikā)* |
| 5.3. | Vai sniegtie pakalpojumi valsts/maksas ir jāizvelk no ārstniecības programmām par katru ambulatoro kabinetu atsevišķi vai var tomēr norādīt visu ambulatoro kabinetu kopējo sniegto pakalpojumu, kuri tiks atjaunoti projekta ietvaros?  *(rakstiski)* | Atbilstoši metodikai, ambulatorajiem pakalpojumiem kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto reālie dati par pacientu skaitu un finansēšanas avotiem, atbilstoši attīstāmajai infrastruktūrai, atbilstoši [metodikas](https://www.cfla.gov.lv/lv/4-1-1-1-k-2) par proporcijas aprēķiniem 8.5. punktam.  Ja ambulatorās daļas attīstāmajā infrastruktūrā ir diagnostikas kabineti (8.5.6. punkts), tad aprēķini par šiem kabinetiem būtu izdalāmi atsevišķi, savukārt, ja tiek attīstīta tikai ambulatorā daļa (bez diagnostikas kabinetiem), tad aprēķinu var veikt par kopā visiem ambulatorajiem pakalpojumiem, atbilstoši attīstāmajai infrastruktūrai.  *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.4. | Mums ir paredzēts atjaunot arī reģistratūras daļu, kas atrodas pa vidu tieši ambulatorai nodaļai. Gribēju saprast, kā mēs šeit rādītājus ņemam par visu nodaļu kopumā? Vai tikai to kabinetu statistiku, kas ir iekļauti projektā?  *(rakstiski)* | Lai veiktu aprēķinu reģistratūras daļai, atbilstoši metodikas 19.punktam, aprēķina informācijā ir jāiekļauj visas struktūras, kas uz šo darbību attiecas, t.i. visas struktūras, ko apkalpo reģistratūra, aizpildot *excel* sadaļu “saistītā infrastruktūra” informāciju par infrastruktūru, kurai nav iespējams noteikt izmantošanas laiku.  *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.5. | 1. Gatavojot projekta pieteikumu, vēlētos precizēt, kā aizpildīt projekta budžeta kopsavilkuma sadaļu - iepriekšējā projektā budžeta kopsavilkuma sadaļu pildījām pēc šāda principa - detalizēti norādījām iekārtas >20k EUR, savukārt tās, kam 1 vienības izmaksas <20k EUR, tika liktas visas kopā vienā budžeta pozīcijā, norādot attiecīgi klāt visu darbību numurus (skatīt zemāk, tā šobrīd izskatās mūsu šī brīža budžeta kopsavilkums). Vai pēc šāda paša principa darām arī šoreiz, vai arī vēlaties, lai arī mazās iekārtas liekam un izdalām pa vienai tāpat kā lielās iekārtas?  2. Vai ar izmaksas pamatojošajiem dokumentiem domāti piegādātāju piedāvājumi ar konkrētām summām vai pietiek ar iekārtu Excel sarakstu un norādītām plānotajām iekārtu iegādes izmaksām? | Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam:   1. Projekta iesnieguma sadaļā “Budžeta kopsavilkums”  var norādīt izmaksas par medicīnas tehnoloģijām (izmaksas pārsniedz 20 000 euro) kopā vienā izmaksu pozīcijā Nr. 6.2.1., izmaksas par  medicīnas tehnoloģijām (izmaksas nepārsniedz 20 000 euro) kopā vienā izmaksu pozīcijā Nr. 6.2.2. un  projekta iesniegumam pielikumā pievienot izmaksu skaidrojumu /pamatojumu excel tabulā.   Papildus nepieciešams izvērtēt cik daudz apakšdarbības nepieciešams veidot, jo katrai iekārtai nav nepieciešams veidot savu apakšdarbību, bet var veidot apakšdarbības, piemēram, atbilstoši ieguldījumiem nodaļā (piemēram, uzņemšanas nodaļa, otolaringologa kabinets utt.),  vai arī izveidot 1 apakšdarbību medicīnas tehnoloģijām, kuru izmaksas pārsniedz 20 000 euro un 1 apakšdarbību medicīnas tehnoloģijām, kuru izmaksas nepārsniedz 20 000 euro;   1. Attiecībā uz iekārtu izmaksu pamatojumiem, var veidot arī iekārtu *excel* sarakstu ar norādītām plānotajām iekārtu iegādes izmaksām, kur papildus tiek norādīta informāciju ar izmaksu pamatojumiem (piemēram, veikta tirgus izpēte, pieredze līdzīgos iepirkumos), uzmanību jāpievērš tieši medicīnas tehnoloģijām virs 20 000  euro.   *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.6. | Vai kopumā vispār būtu jāiekļauj projektā darbības, kam nav piesaistes budžetam, jeb, kas tiks īstenotas par finansējuma saņēmēja pašu līdzekļiem - tas ir - projekta vadība un īstenošana un publicitātes pasākumi (sistēma attiecīgi neļauj tādas pievienot budžeta sadaļai, jo attiecināmo izmaksu summas ir 0)? | Gadījumā, ja kādu no darbībām plānots segt no sava finansējuma (piemēram, vadības personāls, komunikācijas izmaksas), tad šādu darbību projekta iesniegumā nenorāda, bet projekta iesniegumā (piemēram, sadaļā “Projekta īstenošanas kapacitāte”) sniedz informāciju, ka izmaksas tiks segtas no privātā finansējumu.Ja no projekta izmaksām netiks segtas komunikācijas un vizuālās identitātes prasību nodrošināšanas pasākumu izmaksas un attiecīgi netiks veidota šāda darbība,  svarīgi informāciju norādīt citur projektā (piemēram , sadaļā “Projekta īstenošanas kapacitāte”).Piemēram, paredzēt :projekta iesniedzēja oficiālajā tīmekļa vietnē, ja šāda vietne ir, un sociālo mediju vietnēs publicēt īsu un ar atbalsta apjomu samērīgu aprakstu par projektu, tostarp tā mērķiem un rezultātiem, un norādi, ka projekts līdzfinansēts ar Eiropas Savienības saņemtu finansiālu atbalstu;ar projekta īstenošanu saistītajos dokumentos un komunikācijas materiālos, ko paredzēts izplatīt sabiedrībai vai dalībniekiem, sniegt pamanāmu paziņojumu, kurā tiks uzsvērts no Eiropas Savienības saņemtais atbalsts;projektiem, kuru kopējās izmaksas pārsniedz 500 000 euro, un ietver materiālas investīcijas vai aprīkojuma iegādi,  uzstādīt sabiedrībai skaidri redzamas ilgtspējīgas plāksnes vai informācijas stendus,  kuros ir attēlota Eiropas Savienības emblēma[[1]](#footnote-2)[1], attiecībā uz projektā plānotajām darbībām un aktivitātēm.  Ilgtspējīgas plāksnes vai informācijas stendi tiks uzstādīti, tiklīdz sākas projektu darbību faktiskā īstenošana, kas ietver materiālas investīcijas, vai tiklīdz tiek uzstādīts iegādātais aprīkojums;projektiem, kuru kopējās izmaksas nepārsniedz 500 000 euro, sabiedrībai skaidri redzamā vietā plānots uzstādīt vismaz vienu plakātu, kura minimālais izmērs ir A3, vai līdzvērtīgu elektronisku paziņojumu, kurā izklāstīta informācija par projektu un uzsvērts no Eiropas Savienības fondiem saņemtais atbalsts.  * *Plānojot projekta  komunikācijas un vizuālās identitātes prasību nodrošināšanas pasākumus, jāņem vērā Eiropas Savienības fondu 2021.–2027. gada plānošanas perioda un Atveseļošanas fonda komunikācijas un dizaina vadlīnijās noteiktās prasības. Ar minētajām vadlīnijām var iepazīties tīmekļa vietnē:* [*https://www.esfondi.lv/normativie-akti-un-dokumenti/2021-2027-planosanas-periods/komunikacijas-un-dizaina-vadlinijas*](https://www.esfondi.lv/normativie-akti-un-dokumenti/2021-2027-planosanas-periods/komunikacijas-un-dizaina-vadlinijas)*.*   *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.7. | MK noteikumos ir šāds punkts:  44.2.2. veikto vides un informācijas piekļūstamības pašnovērtējumu skaits atbilstoši Labklājības ministrijas izstrādātajai metodikai. Finansējuma saņēmējam, iesniedzot noslēguma maksājuma pieprasījumu, ir pienākums sniegt minēto informāciju par visu projekta periodu;  Jautājums: cik pašnovērtējumiem jābūt? | Atbildot un jautājumu, skaidrojam:**Projektēšanas laikā** (1. pašnovērtējums) **un pirms objekta nodošanas ekspluatācijā** (2.pašnovērtējums)  publiskajai infrastruktūrai jāveic vides un informācijas piekļūstamības pašnovērtējums un iegūto punktu skaits nevar būt zemāks par 8 punktiem. Tādējādi, vienam objektam kopā ir nepieciešami divi pašnovērtējumi.LM vides un informācijas piekļūstamības pašnovērtējuma metodika pieejama  šeit: [https://www.lm.gov.lv/lv/vides-un-informacijas-pieklustamibas-pasnovertejums-saskana-ar-lbn-200-21](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.lm.gov.lv%2Flv%2Fvides-un-informacijas-pieklustamibas-pasnovertejums-saskana-ar-lbn-200-21&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C953e7c8a05ab4a27084908dca574e1db%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567168637475818%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=b2nKBvf%2Fxl3nOKTwSjHD0u84ZgT8lg73Wt%2FKBoao50M%3D&reserved=0).*(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.8. | MK noteikumos ir šāds punkts:  32. Šo noteikumu 27.3. apakšpunktā minētās atbalstāmās darbības ietvaros ir attiecināmas šādas ārstniecības procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju iegādes, piegādes un montāžas izmaksas:  32.1. medicīniskās tehnoloģijas, tai skaitā iebūvējamās medicīniskās tehnoloģijas;  32.2. iekārtas, ierīces, mēbeles un aprīkojums;  Jautājums: nesaprotam atšķirību: medicīniskās tehnoloģijas un iekārtas. Vai ir definēts, kas ir  medicīniskās tehnoloģijas un kas ir iekārtas? | Sadarbībā ar Veselības ministriju skaidrojam, ka [MK noteikumiem Nr. 273](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F351698-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C953e7c8a05ab4a27084908dca574e1db%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567168637489456%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=CsnMrAUFKGMTqT9cnN2B8te79oS3kWSwGD53zvwLbxA%3D&reserved=0)  32.1. apakšpunktā minētās  **medicīniskās tehnoloģijas[[2]](#footnote-3),** tai skaitā iebūvējamās medicīniskās tehnoloģijas ir saprotamas ar medicīniskajām ierīcēm, kas ir tieši saistītas ar ārstniecības procesam nepieciešamajām darbībām. Savukārt MK noteikumu Nr. 273  32.2. apakšpunktā minētās  iekārtas, ierīces, mēbeles un aprīkojums ir  saprotams ar aprīkojumu telpu funkcionalitātes nodrošināšanai un pārējām ierīcēm un iekārtām, kas nav tieši saistītas ar medicīnu, bet ir nepieciešams darbības nodrošināšanai (skapis, galds, printeris ut.t.)  Papildus vēršam uzmanību, ka MK noteikumu Nr. 273  28.punktā ir uzskaitīta infrastruktūra, kurā tiek nodrošināti šādi valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi un kuras attīstība tiek atbalstīta 4.1.1.1. pasākuma 2.kārtas finansējuma ietvaros.  *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.9. | Projekta summas ietvaros varam iekļaut tikai nelielu daļu no medicīnas iekārtām un / vai tehnoloģijām. Vai pārējo plānoto summu iekārtām norādīt kā neattiecināmās izmaksas vai nenorādīt vispār? medicīnas iekārtu un / vai tehnoloģiju sarakstā plānojas arī iekārtas, kuru 1 vienības izmaksas pārsniedz euro 20 000, vai tādas būtu jānorāda pie attiecināmām un jāsaskaņo ar ministriju vai pie neattiecināmām, nesaskaņojot ar ministriju? | Par izmaksām skaidrojam:projekta iesniegumā jānorāda darbības un izmaksas atbilstoši projektam pieejamām attiecināmām izmaksām .Atbilstoši  [MK noteikumiem Nr. 273](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F351698-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C953e7c8a05ab4a27084908dca574e1db%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567168637489456%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=CsnMrAUFKGMTqT9cnN2B8te79oS3kWSwGD53zvwLbxA%3D&reserved=0)  projekta iesniegumā nav jāiekļauj izmaksas, ko projekta iesniedzējs plāno nodrošināt no saviem līdzekļiem ārpus projekta (piemēram, neattiecināmās izmaksas);saskaņā ar [MK noteikumu Nr.](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F351698-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C953e7c8a05ab4a27084908dca574e1db%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567168637499703%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=PBPO6iHTsNbu%2BLFtzg0QLirQKI0pz%2BIDr8%2F59uFfvPM%3D&reserved=0) 273 33.punktu  Veselības ministrijas izveidotās tehnoloģiju komisijas  saskaņojums par medicīniskajām tehnoloģijām, kuru vienas vienības piegādes izmaksas pārsniedz 20 000 euro (turpmāk – saskaņojums), ieskaitot pievienotās vērtības nodokli, jāiesniedz aģentūrā **attiecinot** (piemēram, kopā ar maksājumu pieprasījumu) medicīniskās tehnoloģijas, savukārt uz **projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi saskaņojumi nav obligāti, tehnoloģiju izmaksas norāda kā attiecināmās izmaksas**.Informācija par saskaņojumiem un  ārstniecības procesam tieši nepieciešamo medicīnisko tehnoloģiju vērtēšanas kārtība pieejama Veselības ministrijas tīmekļa vietnē - [https://www.vm.gov.lv/lv/4111-arstniecibas-iestazu-infrastrukturas-attistiba-2karta](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.vm.gov.lv%2Flv%2F4111-arstniecibas-iestazu-infrastrukturas-attistiba-2karta&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C953e7c8a05ab4a27084908dca574e1db%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567168637507484%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=DhcM952Muuj%2FiC1OlFnTYPLGtdfa1%2FKM4cv%2Bg6Uqu%2FY%3D&reserved=0).*(atbilde sniegta rakstiski)* |
| 5.10. | KPVIS sistēmā aizpildot projektā Darbības pie darbības rādītājiem nav izvēles iespējas izvēlēties rādītājus kā piemēram, darbībai – Būvprojekta sagatavošana , rādītājs – sagatavots 1 būvprojekts vai darbībai – būvuzraudzība , rādītājs – veikta 1 būvuzraudzība, izpildīts būvuzraudzības 1 līgums utml.  Vai šādiem rādītājiem nav jābūt pie darbībām? | Projekta iesnieguma sadaļā “Darbības” jāizveido darbības vai apakšdarbības rezultāts.  Piemēram:   1. izvēlās “Pārvaldīt rādītājus”   A screenshot of a computer  Description automatically generated   1. tad izvēlās -  pievienot darbības rezultātu (iespēja norādīta apakšā)   A screenshot of a computer  Description automatically generated   1. pievieno darbības rezultātu , izvēlās no iespējām vai izveido pats jaunu. Attiecīgi norāda informāciju datu laukos – “Darbība rezultāta nosaukums”, “Mērvienība”, “Skaits”.  A screenshot of a phone  Description automatically generated *(atbilde sniegta rakstiski )* |
| 5.12. | Jautājums par veidlapu lielo iekārtu saskaņošanai ar VM - pie projekta atlases dokumentiem [https://www.cfla.gov.lv/lv/4-1-1-1-k-2](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.cfla.gov.lv%2Flv%2F4-1-1-1-k-2&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7Caef97376d81c4d0d8aa908dca1aabf58%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638563001990144900%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=KX29MYUULAKx9Klt4j7T8P4h1ky%2FE4HubZJPoBtbWqo%3D&reserved=0) tā nav atrodama. Gribētu jau tās laicīgi sagatavot un saskaņot ar VM. | Informējam, ka saskaņā ar [MK noteikumu](https://likumi.lv/ta/id/351698-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu) 33.punktu  Veselības ministrijas izveidotās tehnoloģiju komisijas  saskaņojums par medicīniskajām tehnoloģijām, kuru vienas vienības piegādes izmaksas pārsniedz 20 000 *euro* (turpmāk – saskaņojums), ieskaitot pievienotās vērtības nodokli, jāiesniedz aģentūrā attiecinot medicīniskās tehnoloģijas, savukārt uz projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi saskaņojumi nav obligāti.  Informācija par saskaņojumiem un  ārstniecības procesam tieši nepieciešamo medicīnisko tehnoloģiju vērtēšanas kārtība pieejama Veselības ministrijas tīmekļa vietnē - <https://www.vm.gov.lv/lv/4111-arstniecibas-iestazu-infrastrukturas-attistiba-2karta> (piemērs zemāk).    *(atbilde sniegta rakstiski )* |
| 5.13. | Kurā sadaļā jānorāda diagnostikas iekārtas un sterilizācijas iekārtas  - pamatinfrastruktūra vai saistītā infrastruktūra? Ievadot pacientu skaitu vai darbību skaitu, kopsavilkumā pēc formulām sanāk proporcija, kas nav matemātiski  maksas pakalp/kopējais apjoms. | Atbilstoši *Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodikai* (turpmāk – [metodika](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.cfla.gov.lv%2Flv%2F4-1-1-1-k-2&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C5f136e898cbe41933aa008dca170a37d%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638562752357188621%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=%2F7FbNgbQR3lMj4XStKKxxwNH5M%2BMNDGJClOHdmtQH6c%3D&reserved=0))  diagnostikas iekārtas un sterilizācijas iekārtas  norāda aprēķinu datnē “Pamata infrastruktūra 2” -  informācija par struktūrvienībām, kurām var noteikt laika sadalījumu pēc pakalpojumu skaita (piemērs zemāk) .  Vadības izmaksas proporcijas aprēķinā nenorāda, bet piemēro  vidējo proporciju, norādot informāciju  aprēķinu datnē “Atbalsta darbības”.    *(atbilde sniegta rakstiski)* |
| Personāls un partneri | | |
|  |  |  |
| 4.Projekta rezultātu uzturēšana un ilgtspējas nodrošināšana | | |
|  |  |  |

1. [1] Vizuālās identitātes prasības un paraugi iekļauti Eiropas Savienības fondu 2021.–2027. gada plānošanas perioda un Atveseļošanas fonda komunikācijas un dizaina vadlīnijās. Pieejamas: Esfondi.lv: <https://www.esfondi.lv/vadlinijas>. [↑](#footnote-ref-2)
2. Atbilstoši Ārstniecības likuma 1. panta 21.punktā noteiktajam **-** **medicīniskās ierīces** **-** jebkurš instruments, aparāts, ierīce, programmatūra, implants, reaģents, materiāls vai cits priekšmets, kurš atbilst Eiropas Parlamenta un Padomes 2017. gada 5. aprīļa regulas (ES) Nr. 2017/745, kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza direktīvu [2001/83/EK](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Feur-lex.europa.eu%2Feli%2Fdir%2F2001%2F83%2Foj%2F%3Flocale%3DLV&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C053c0f39e4024de96cd008dca5763ba3%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567174450698746%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=PSoRdnS7IOt%2FRcZijki3O9uXimjmPZVxtv9WzccS7w8%3D&reserved=0), regulu (EK) Nr. [178/2002](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Feur-lex.europa.eu%2Feli%2Freg%2F2002%2F178%2Foj%2F%3Flocale%3DLV&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C053c0f39e4024de96cd008dca5763ba3%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567174450711078%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=D5eHQh%2F5LMOk3lMPTz1%2FdReKfB8zS7BJTfegy1agEbA%3D&reserved=0) un regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes direktīvas [90/385/EK](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Feur-lex.europa.eu%2Feli%2Fdir%2F1990%2F385%2Foj%2F%3Flocale%3DLV&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C053c0f39e4024de96cd008dca5763ba3%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567174450718480%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=5zngXT%2BF0x2JTV0OFOlwoTZwrVOBUiquKl248LGth5U%3D&reserved=0) un [93/42/EEK](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Feur-lex.europa.eu%2Feli%2Fdir%2F1993%2F42%2Foj%2F%3Flocale%3DLV&data=05%7C02%7Ckarina.visikovska%40cfla.gov.lv%7C053c0f39e4024de96cd008dca5763ba3%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638567174450724893%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=otc%2BvNc2%2BuahBmkZgRt7j3yNpxl4rL2g%2FmpHIk0asT4%3D&reserved=0) 2. panta 1. punktā minētajai definīcijai, tas ir - “medicīniska ierīce” ir jebkurš instruments, aparāts, ierīce, programmatūra, implants, reaģents, materiāls vai cits priekšmets, kuru ražotājs paredzējis atsevišķai vai kombinētai izmantošanai cilvēkiem vienā vai vairākos šādos konkrētos medicīniskos nolūkos:

   |  |  |
   | --- | --- |
   |  | slimību diagnostikai, profilaksei, kontrolei, paredzēšanai, prognozēšanai, ārstēšanai vai atvieglošanai, |

   |  |  |
   | --- | --- |
   |  | ievainojumu vai nespējas diagnostikai, kontrolei, ārstēšanai, atvieglošanai vai kompensēšanai, |

   |  |  |
   | --- | --- |
   |  | ķermeņa anatomijas vai fizioloģiska vai patoloģiska procesa vai stāvokļa pētīšanai, aizstāšanai vai modificēšanai, |

   |  |  |
   | --- | --- |
   |  | informācijas gūšanai, *in vitro* izmeklējot no cilvēka ķermeņa iegūtus paraugus, tostarp orgānu, asins un audu ziedojumus, |

   un kurš paredzēto pamatiedarbību cilvēka ķermenī vai uz cilvēka ķermeni nepanāk ar farmakoloģiskiem, imunoloģiskiem vai metaboliskiem līdzekļiem, bet kura darbībai šādi līdzekļi var palīdzēt.

   Par medicīniskām ierīcēm uzskata arī šādus izstrādājumus:

   |  |  |
   | --- | --- |
   |  | ierīces apaugļošanās kontrolei vai apaugļošanās procesa atbalstam, |

   |  |  |
   | --- | --- |
   |  | izstrādājumus, kas īpaši paredzēti, lai tīrītu, dezinficētu vai sterilizētu ierīces, kas minētas 1. panta 4. punktā, un ierīces, kas minētas šā punkta pirmajā daļā. |

   [↑](#footnote-ref-3)