**Atbildes uz jautājumiem par**

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”

**4.1.1.3. pasākumu “Primārās veselības aprūpes lomas stiprināšana, attīstot infrastruktūru”** (otrā atlases kārta)

**Izmantotie saīsinājumi:**

**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” 4.1.1.3. pasākuma “Primārās veselības aprūpes lomas stiprināšana, attīstot infrastruktūru” (turpmāk – pasākums) projektu iesniegumu atlases otrās kārtas nolikums

**CFLA** – Centrālā finanšu un līgumu aģentūra

**EIS** – Elektronisko iepirkumu sistēma

**ERAF –** Eiropas Reģionālās attīstības fonds

**ĢĀP** – ģimenes ārsta prakse

**GNU** – grūtībā nonācis uzņēmums

**HP** –horizontālais princips

**KPVIS** –Kohēzijas politikas fondu vadības informācijas sistēma jeb Projektu portāls

**Lēmums Nr. 2012/21/ES** - Eiropas Komisijas 2011. gada 20. decembra Lēmums 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.

[**MK noteikumi**](https://likumi.lv/ta/id/357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-20212027-gadam-411-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu-piekluvi-veselibas-aprupei-un-stiprinat-veselibas-sistemu-tostarp-primaras-veselibas-aprupes-noturibu-4113-pasakuma-primaras-veselibas-aprupes-lomas-stiprinasana-attistot-infrastrukturu-otras-kartas-istenosanas-noteikumi#p22) – Ministru kabineta 2025. gada 7. janvāra noteikumi **Nr. 23** “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” 4.1.1.3. pasākuma “Primārās veselības aprūpes lomas stiprināšana, attīstot infrastruktūru” otrās kārtas īstenošanas noteikumi”

[**MK noteikumi Nr. 60**](https://likumi.lv/doc.php?id=187621) – Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumi Nr. 60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”.

[**MK noteikumi Nr. 555**](https://likumi.lv/ta/id/301399-veselibas-aprupes-pakalpojumu-organizesanas-un-samaksas-kartiba) –  Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”.

**NVD** – Nacionālais veselības dienests

**PVN** –pievienotās vērtības nodoklis

**Regula Nr. 2023/2831** - Eiropas Komisijas 2023. gada 13. decembra Regula (ES) 2023/2831 par Līguma par ES darbību 107. un 108. panta piemērošanu *de minimis* atbalstam, ievērojot 1. panta 1. punktā minētos nozaru un darbību ierobežojumus.

**VTNP –** vispārējas tautsaimniecības nozīmes pakalpojumi

Saturs

[1. Vispārīgi jautājumi 2](#_Toc191379046)

[2. Darbību un izmaksu attiecināmība 15](#_Toc191379047)

[3. Projekta iesnieguma aizpildīšana un pievienojamie dokumenti 19](#_Toc191379048)

[4. Īstenošanas nosacījumi 25](#_Toc191379049)

[5. Vērtēšana un lēmumu pieņemšana 26](#_Toc191379050)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Jautājumi** | **Atbildes** |
| Vispārīgi jautājumi |
| 1.1. | Mēs esam jauna ģimenes ārsta prakse. Darbu uzsākām 2024. gada 15. novembrī, taču pati SIA ir dibināta krietni agrāk (bija cita darbības sfēra). Vai iesniedzot projektu ir jāuzrāda Veselības inspekcijas vai NVD lēmums par to, kad mums ir piešķirts ārstniecības iestādes statuss? Vai mēs kvalificējamies uz šo projektu, ja SIA ir vecāka, bet ārstniecības iestāde jauna? Projekta ietvaros plānojam tikai aprīkot telpas ar jaunām medicīniskajām iekārtām un citu saistīto iekārtojumu ikdienas darbam.*(e-pasts 18.02.2025.)* | Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam, ka saskaņā ar [MK noteikumu](https://likumi.lv/ta/id/357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-20212027-gadam-411-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu-piekluvi-veselibas-aprupei-un-stiprinat-veselibas-sistemu-tostarp-primaras-veselibas-aprupes-noturibu-4113-pasakuma-primaras-veselibas-aprupes-lomas-stiprinasana-attistot-infrastrukturu-otras-kartas-istenosanas-noteikumi#p22) 44.2. apakšpunktu  par jaunatvērtu individuālo ģimenes ārsta praksi ir uzskatāma tāda prakse, **kas īsteno savu darbību ne ilgāk kā trīs gadus no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā (uz projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi) vai kurai pacientu reģistrācija ir veikta ne senāk kā trīs gadus no projekta iesnieguma iesniegšanas brīža un kurā pirms pacientu reģistrācijas nav bijis reģistrēts neviens pacients,**jo var būt tādi gadījumi, kad, pārņemot praksi, jaunais ģimenes ārsts saglabā juridisko formu praksei (nemaina nosaukumu ārstniecības iestādei), attiecīgi netiek veiktas izmaiņas ārstniecības iestāžu reģistrā un netiek mainīts noslēgtais deleģēšanas līgums par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu.Saskaņā ar publiski pieejamo informāciju **SIA “X” reģistrēts  Veselības inspekcijas Ārstniecības iestāžu reģistrā 31.10.2023**., kā rezultātā ģimenes ārsta prakse atbilst MK noteikumu 44.2.apakšpunktā noteiktajai ģimenes ārsta praksei un šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas MK noteikumu 22., 23., 25. un 28. punktā minētās izmaksas, t.sk. tehnoloģiju iegāde, piegāde un montāža.Projekta iesniegumam var pievienot dokumentus, kas apliecina atbilstību MK noteikumu 44.2.apakšpunktam. |
| 1.2. | Šeit būs ģimenes ārstu prakse kas vēlas piedalīties šajā projektā!Sakiet kuras ir atbalstāmās darbības uz kurām mēs varam pretendēt?*(e-pasts 19.02.2025.)* | Atbildot uz Jūsu jautājumu, skaidrojam, ka MK noteikumu 44.punkts nosaka kādas izmaksas ir attiecināmas ģimenes ārstu praksēm, t.sk.  ņemot vērā prakses reģistrācijas brīdi  ārstniecības iestāžu reģistrā. Saskaņā ar publiski pieejamo informāciju **SIA “Y” reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā 10.03.2000**., tādējādi var secināt, ka ģimenes ārsta prakse īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā. Saskaņā ar MK noteikumu  44.3.apakšpunktu pasākuma ietvaros tiek atbalstīti tikai tādi projekti, kas paredz tādas esošas ģimenes ārsta prakses attīstību, kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai ir noslēgts deleģēšanas līgums ar Nacionālo veselības dienestu  par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, **bet kura īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā**, paplašinot telpas vai mainot adresi, ievērojot, ka ģimenes ārsta prakses atrašanās vieta ir tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, pielāgojot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas vai plānojot telpas pielāgošanu vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas tikai MK  noteikumu 22., 23. un 28. punktā minētās izmaksas (nav attiecināma tehnoloģiju iegāde).Attiecīgi, ja projektā plānots attīstīt tādu ģimenes ārsta praksi,  kura īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā (uz projekta iesnieguma iesniegšanas dienu) saskaņā ar MK noteikumu 44.3.apakšpunktu, **izmaksas var  paredzēt tikai papildu telpu nodrošinājumam** (t.sk. koplietošanas telpu atjaunošanai, piemēram gaiteņa, uzgaidāmās telpas vai kāpņu telpas atjaunošanai), ja, piemēram, plānots paplašināt ģimenes ārsta prakses, piesaistot papildus māsu un / vai ārsta palīgu praksē vai papildu darbinieku (aprūpes koordinatoru) administratīvo funkciju veikšanai, vai **mainīt ģimenes ārsta prakses atrašanās vietu tajā pašā teritoriālajā vienībā**, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, vai **pielāgot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas** **vai vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši** MK noteikumos Nr. 60 noteiktajām prasībām. Respektīvi par praksēm, kas kopš reģistrācijas strādājušas vairāk par trīs gadiem, uzskatāms, ka tās caur prakšu kapitācijas naudu un uzturēšanas naudu ir saņēmušās atbalstu prakses uzturēšanai un iekārtošanai, attiecīgi atbalsts paredzēts tikai jaunu darba vietu, vai adreses maiņas gadījumā.Lai būtu iespējams pārliecināties, ka esošajām ģimenes ārstu praksēm plānotie ieguldījumi atbilst noteikumu projektā noteiktajām prasībām, t.i., ka attīstāmajā ģimenes ārsta praksē tiks paplašinātas prakses telpas vai rekonstruētas darba telpas pēc prakses sadalīšanas, vai mainīta prakses atrašanās adrese tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija (NVD  saskaņojums), vai pielāgotas telpas vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām, projekta iesniegumā jāiekļauj apraksts par plānotajām izmaiņām, norādot arī pamatojumus šīm izmaiņām. Projekta iesniegumam var pievienot, piemēram, vienošanās par grozījumiem telpu nomas līgumā ar telpu īpašnieku vai NVD apliecinājumu par ģimenes ārsta prakses jaunās atrašanās vietas atbilstību ģimenes ārsta darbības pamatteritorijai vai informāciju  par praksē strādājošajā personāla izmaiņām. |
| 1.3. | Pašvaldības iestādē (pagastu apvienībās pārvaldē) uz 0,5 slodzi tiek algots feldšeris, kurš strādā pašvaldības telpās 2. stāvā. Vai projekta ietvaros pašvaldība drīkst izremontēt telpas citā pašvaldības ēkā (1.stāvā), kur ir labāka pieejamība, uz turieni pārvietojot feldšeru-vecmāšu punktu? Pašvaldības iestādei ir noslēgts līgums ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanu. Feldšeris ir tikai pašvaldības iestādes algots darbinieks, viņam nav privātprakse.Papildinājums – līgums noslēgts ar pašvaldības iestādi, par adreses maiņu komunikācija ar NVD nav bijusi.*(e-pasts 20.02.2025.)* | Saskaņā ar MK noteikumu 13.2.1.apakšpunktu projekta iesniedzējs, kas pēc sadarbības iestādes lēmuma par projekta iesnieguma apstiprināšanu kļūst par finansējuma saņēmēju, pasākuma ietvaros ir ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus **(tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus)**.Pamatojoties uz MK noteikumu 44. punktā noteikto, pasākuma ietvaros tiek atbalstīti tikai projekti, kas paredz:* tādas jaunas ģimenes ārsta prakses izveidi valsts apmaksāto primārās veselības pakalpojumu sniegšanai, kura vēl nav reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai nav noslēgts MK noteikumu 36. punktā minētais deleģēšanas līgums par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas šo noteikumu 22., 23., 25. un 28. punktā minētās izmaksas (t.sk. arī tehnoloģiju iegādes izmaksas) - MK noteikumu 44.1. apakšpunkts;
* tādas jaunas ģimenes ārsta prakses izveidi valsts apmaksāto primārās veselības pakalpojumu sniegšanai, kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai ir noslēgts deleģēšanas līgums par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu ar Nacionālo veselības dienestu (NVD), bet kura īsteno savu darbību ne ilgāk kā trīs gadus no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā vai kurai pacientu reģistrācija ir veikta ne senāk kā trīs gadus no projekta iesnieguma iesniegšanas brīža un kurā pirms pacientu reģistrācijas nav bijis reģistrēts neviens pacients. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas MK noteikumu 22., 23., 25. un 28. punktā minētās izmaksas (t.sk. arī tehnoloģiju iegādes izmaksas) - MK noteikumu 44.2. apakšpunkts;
* tādas esošas ģimenes ārsta prakses attīstību, kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai ir noslēgts deleģēšanas līgums ar NVD par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, bet kura īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā, paplašinot telpas vai mainot adresi, ievērojot, ka ģimenes ārsta prakses atrašanās vieta ir tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, pielāgojot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas vai plānojot telpas pielāgošanu vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas tikai MK noteikumu 22., 23. un 28. punktā minētās izmaksas (nav attiecināma tehnoloģiju iegāde) – MK noteikumu 44.3. apakšpunkts.

Ņemot vērā to, ka jautājumā nav norādīts, vai pašvaldības iestāde, kas sniedz primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un kurai ir noslēgts līgums ar NVD par valsts apmaksāto primāro veselības aprūpes sniegšanu un apmaksu, ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā mazāk par trim gadiem (MK noteikumu 44.2. apakšpunkts) vai ilgāk par trīs gadiem (44.3. apakšpunkts), skaidrojam sekojošo:1. Ja iestāde ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā mazāk par trim gadiem, tad ir atbalstāma gan telpu atjaunošanu, gan medicīnisko iekārtu iegāde;
2. Ja iestāde ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā ilgāk par trīs gadiem, tad uz atbalstu var pretendēt, ja projektā ir plānota kāda no šādām darbībām:
* paplašināt ģimenes ārsta praksi, piesaistot papildus māsu un / vai ārsta palīgu praksē vai papildu darbinieku (aprūpes koordinatoru) administratīvo funkciju veikšanai vai saistībā ar darba telpu trūkumu kvalitatīvu pakalpojumu sniegšanai;
* mainīt ģimenes ārsta prakses atrašanās vietu tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija;
* pielāgot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas (reģistrēto pacientu nodošanu/pārreģistrēšanu citai praksei un telpu pielāgošanu prakses vajadzībām);
* vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši MK noteikumos Nr. 60 noteiktajām prasībām.

Šajā gadījumā ir atbalstāma tikai būvniecība. Attiecīgi, ja projekts atbilst MK noteikumu 44.3. apakšpunktam, tad plānojot darbības lūdzam ņemt vērā, ka mainot primārās veselības aprūpes sniegšanas punkta atrašanās vietu, ir jāievēro, ka jaunajai ģimenes ārsta prakses atrašanās vietai (Jūsu gadījumā feldšerpunkta) ir jābūt tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija.Lai būtu iespējams pārliecināties, ka plānotie ieguldījumi atbilst MK noteikumos noteiktajām prasībām, t.i., ka tiek mainīta prakses atrašanās adrese tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija (NVD saskaņojums), projekta iesniegumā jāiekļauj apraksts par plānotajām izmaiņām, norādot arī pamatojumus šīm izmaiņām.Projekta iesniegumam var pievienot, piemēram, vienošanās par grozījumiem telpu nomas līgumā ar telpu īpašnieku un NVD apliecinājumu par jaunās atrašanās vietas atbilstību ģimenes ārsta darbības pamatteritorijai. |
| 1.4. | Esošs feldšerpunkts. Uz doto brīdi ēkai un telpām, kurās atrodas feldšerpunkts, nav nodrošināta vides pieejamība – pie ēkas galvenās ieejas ir kāpnes ar 4 pakāpieniem, panduss vai pacēlājs nav izbūvēti. Ēkā nav sanitārais mezgls ar vides pieejamību, esošajam sanitārajam mezglam neatbilstošs ir gan durvju platums, gan telpas izmērs un aprīkojums.Lai nodrošinātu feldšerpunkta darbības nepārtrauktību, pašvaldība plāno izveidot atbilstošas telpas ar vides pieejamību blakus esošā pašvaldībai piederošā ēkā un pēc projekta realizācijas pārcelt feldšerpunktu uz pielāgotajām telpām. Ieejas tiešā tuvumā tiks izveidota atbilstoša auto stāvvieta. Jautājums. Vai šīs ārstniecības iestādes - feldšerpunkta pārcelšana jaunā vietā, plānojot telpas pielāgošanu vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām, atbilst MK noteikumu44.3.p. nosacījumiem un nolikuma kritērijiem un ir iekļaujama projekta iesniegumā kā viens no potenciālajiem objektiem?*Iesniedzējs – MK noteikumu 13.2.1.p. ārstniecības iestāde, kura ir pašvaldības struktūrvienība, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus).**(e-pasts 20.02.2025.)* | *(papildināts 26.02.2025.)*Saskaņā ar MK noteikumu 13.2.1.apakšpunktu projekta iesniedzējs, kas pēc sadarbības iestādes lēmuma par projekta iesnieguma apstiprināšanu kļūst par finansējuma saņēmēju, pasākuma ietvaros ir ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (**tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus**).Saskaņā ar publiski pieejamo informāciju, feldšerpunkts reģistrēts ārstniecības iestāžu reģistrā 16.03.1996., t.i., feldšerpunkts īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā un var plānot projekta darbības atbilstoši MK noteikumu 44.3.apakšpunktā noteiktajām.Pamatojoties uz MK noteikumu 44.3. apakšpunktā noteikto, tiek atbalstīti projekti, kas paredz tādas esošas ģimenes ārsta prakses attīstību, kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai ir noslēgts deleģēšanas līgums ar NVD par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, bet kura īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā, paplašinot telpas vai mainot adresi, ievērojot, ka ģimenes ārsta prakses atrašanās vieta ir tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, pielāgojot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas vai plānojot telpas pielāgošanu vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas tikai MK noteikumu 22., 23. un 28. punktā minētās izmaksas (nav attiecināma tehnoloģiju iegāde).MK noteikumu 44.3. apakšpunktā minētā ārstniecības iestāde (primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus) uz atbalstu var pretendēt, ja projektā ir plānota kāda no šādām darbībām:* + paplašināt ģimenes ārsta praksi, piesaistot papildus māsu un / vai ārsta palīgu praksē vai papildu darbinieku (aprūpes koordinatoru) administratīvo funkciju veikšanai vai saistībā ar darba telpu trūkumu kvalitatīvu pakalpojumu sniegšanai;
	+ mainīt ģimenes ārsta prakses atrašanās vietu tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija;
	+ pielāgot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas (reģistrēto pacientu nodošanu/pārreģistrēšanu citai praksei un telpu pielāgošanu prakses vajadzībām);
	+ vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši MK noteikumos Nr. 60 noteiktajām prasībām.

Attiecīgi, ņemot vērā Jūsu jautājumā sniegto informāciju, var secināt, ka projekts atbilst MK noteikumu 44.3. apakšpunktam, toties, vēršam uzmanību, ka mainot primārās veselības aprūpes sniegšanas punkta atrašanās vietu, ir jāievēro, ka jaunajai ģimenes ārsta prakses atrašanās vietai (Jūsu gadījumā feldšerpunkta) ir jābūt tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija. Lai būtu iespējams pārliecināties, ka plānotie ieguldījumi atbilst MK noteikumos noteiktajām prasībām, t.i., ka tiek mainīta prakses atrašanās adrese tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija (nepieciešams NVD saskaņojums), projekta iesniegumā jāiekļauj apraksts par plānotajām izmaiņām, norādot arī pamatojumus šīm izmaiņām.Savukārt, attiecībā uz auto stāvvietas ierīkošanu un to izmaksu iekļaušanu projekta ietvaros, informējam, ka minētā darbība ir atbalstāma tikai tādā gadījumā, ja to izveides mērķis ir nodrošināt vides piekļūstamību personām ar īpašām vajadzībām, tai skaitā, ja tā ir tikai daļa no kopējām auto stāvvietas izveides izmaksām. |
| 1.5. | Saskaņā ar Ārstniecības likuma 1.panta 3.punktu feldšeru–vecmāšu punkts ir bijis reģistrēts Veselības inspekcijas Ārstniecības iestāžu reģistrā (sākotnējā reģistrācija 01.01.1970. ). No 28.03.2018. ārstniecības iestāde atradusies adresē, kurā darbojās reģistrēta pašvaldības struktūrvienība ārsta palīgs, kas, atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām, nodrošināja primārās aprūpes pakalpojumus.Sakarā ar būvdarbu uzsākšanu ēkā, feldšeru-vecmāšu punkts ārstnieciskās darbības veikšanai tika pārvietots uz pagaidu blakus telpām. Saskaņā ar Ārstniecības likuma 55.panta pirmajā daļā noteikto, ka ar ārstniecību drīkst nodarboties tikai tādas ārstniecības iestādes, kas atbilst ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām (Obligātās prasības ir noteiktas Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”), feldšeru – vecmāšu punkta pagaidu telpas neatbilda obligātajām prasībām un Noteikumu Nr.60 3.punktam, kas nosaka, ka ārstniecības iestāde, ievērojot būvniecības jomu reglamentējošajos normatīvajos aktos un šajos noteikumos noteiktās prasības, atrodas atbilstoši tās darbībai projektētā vai pielāgotā ēkā un nodrošina vides pieejamību personām ar funkcionāliem traucējumiem.Tā kā telpas, kurās atradās feldšeru–vecmāšu punkts, neatbilda iepriekšminētajām prasībām, to no Ārstniecības iestāžu reģistra izslēdza 2022.gada jūlijā.Ņemot vērā, ka Ārstniecības iestādes lauku teritorijā ir vitāli nozīmīgas, Pašvaldības uzdevums ir atjaunot feldšerpunkta aktīvu darbību. Lai pašvaldība varētu atsākt ārstniecisko darbību (sniegt primāros ārstniecības pakalpojumus) feldšerpunktā, paredzēts šīm telpām nodrošināt vides piekļūstamību personām ar funkcionālajiem traucējumiem un atjaunot ārstniecības iestādes feldšerpunkta reģistrāciju Ārstniecības iestāžu reģistrā, lai varētu saņemt NVD finansējumu par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Uz šo brīdi pašvaldība ir saņēmusi Valmieras novada Būvaldes izdotu Paskaidrojuma rakstu ēkai (lēmums).Pēc telpu remonta un vides pieejamības nodrošināšanas tajā pašā adresē, feldšerpunktā tiks piesaistīts ārsta palīgs, lai ārstniecības iestādi reģistrētu Ārstniecības iestāžu reģistrā.Jautājums. Sākotnēji projekta ietvaros tiek veikta būvniecība vides pieejamības nodrošināšanai un tad pašvaldība, kuras struktūrvienība ir ārstniecības iestāde (feldšerpunkts), iesniedz dokumentus ārstniecības iestādes – feldšerpunkta reģistrācijai Ārstniecības iestāžu reģistrā.Vai jaunas ārstniecības iestādes – feldšerpunkta izveide/atjaunošana ir pielīdzināma 44.1. punktā noteiktās jaunas ģimenes ārsta prakses izveidei?*Iesniedzējs – MK noteikumu 13.2.1.p. ārstniecības iestāde, kura ir pašvaldības struktūrvienība, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus).**(e-pasts 20.02.2025.)* | *(papildināts 26.02.2025.)*Atbildot uz Jūsu jautājumu, vai jaunas ārstniecības iestādes – feldšerpunkta izveide/atjaunošana ir pielīdzināma MK noteikumu 44.1. punktā noteiktās jaunas ģimenes ārsta prakses izveidei un vai par šāda feldšerpunkta izveidi/atjaunošanu var iesniegt projektu projekta iesniedzējs - pašvaldība, kura vēlas atsākt  ārstniecisko darbību (sniegt primāros ārstniecības pakalpojumus) feldšerpunktā un reģistrēt to ārstniecības reģistrā, informējam, ka saskaņā ar MK noteikumu **13.punktu projekta iesniedzējs pasākuma ietvaros var būt:*** rezidents, kas apgūst ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitāti un pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, un/vai sertificēts ģimenes ārsts, kurš uz projekta iesniegšanas brīdi nesniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kuram nav reģistrēto pacientu, bet kurš pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus;
* ārstniecības iestāde**, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus);**
* ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai;
* pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai.

Attiecīgi, pašvaldība, kura vēlas atjaunot ārstniecības iestādes feldšerpunkta reģistrāciju Ārstniecības iestāžu reģistrā, neatbilst nevienam no iepriekš minētajiem potenciālajiem finansējuma saņēmējiem, kā arī MK noteikumu 44.1.apakšpunktā minētā darbība nav pielīdzināma feldšerpunkta izveidei.  |
| 1.6. | Bijušo feldšerpunktu nevarēja reģistrēt Ārstniecības iestāžu reģistrā kā ārstniecības iestādi, kas sniedz primārās aprūpes pakalpojumus, jo ēkai un telpām, kurās atradās feldšerpunkts, nebija nodrošināta vides pieejamība (Saskaņā ar Ārstniecības likuma 55.panta pirmajā daļā noteikto, ka ar ārstniecību drīkst nodarboties tikai tādas ārstniecības iestādes, kas atbilst ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām (Obligātās prasības ir noteiktas Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” 3.punktam, kas nosaka, ka ārstniecības iestāde, ievērojot būvniecības jomu reglamentējošajos normatīvajos aktos un šajos noteikumos noteiktās prasības, atrodas atbilstoši tās darbībai projektētā vai pielāgotā ēkā un nodrošina vides pieejamību personām ar funkcionāliem traucējumiem.).Tajās pašās telpās, kurās atradās feldšerpunkts, līdz pat šim brīdim ir reģistrēta ārsta prakses otra prakses vieta, kur primāros aprūpes pakalpojumus sniedz gan Pašvaldībā nodarbināts, gan ģimenes ārsta apmaksāts ārsta palīgs (1 persona). Ģimenes ārsta praksē netiek sniegti maksas pakalpojumi.Ēka ir pašvaldības īpašums. Uz doto brīdi ēkai, kā arī telpām, kurās atrodas ģimenes ārsta prakses otra prakses vieta, nav nodrošināta vides pieejamība saskaņā ar Vides pieejamības vadlīnijām un normatīvo aktu prasībām.Lai nodrošinātu vides pieejamību prakses telpās, plānota neliela ēkas pārplānošana, jo esošais plānojums neļauj nodrošināt vides pieejamības prasības. Plānots izbūvēt atbilstošu pandusu pie ēkas galvenās ieejas un nodrošināt vides pieejamību telpām. Jautājums. Vai projekta ietvaros pašvaldība var paredzēt vienu no šāda veida aktivitātēm:1. Projekta ietvaros nodrošināt ēkai un telpām vides pieejamību un iesniegt dokumentus ārstniecības iestādes - feldšerpunkta reģistrācijai Ārstniecības iestāžu reģistrā.*Projekta iesniedzējs – MK noteikumu 13.2.1.p. ārstniecības iestāde, kura ir pašvaldības struktūrvienība, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus).*Vai šajā gadījumā vienās telpās ar atjaunoto feldšerpunktu drīkstēs palikt ģimenes ārsta prakses vieta, kurā nesniedz maksas ārstniecības pakalpojumus?2. Projekta ietvaros nodrošināt ēkai un telpām vides pieejamību. Ārstniecības iestāde - feldšerpunkts netiek reģistrēts Ārstniecības iestāžu reģistrā, bet paliek tikai ģimenes ārsta prakses vieta.*Projekta iesniedzējs – atbilstoši MK noteikumu 13.3.p. pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai, un sadarbības partneris – ģimenes ārsts, kurš nesniedz maksas ārstniecības pakalpojumus.*Ja sadarbības partneris - ģimenes ārsts nesniedz maksas ārstniecības pakalpojumus, vai šajā gadījumā arī ir jāveic infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins?*(e-pasts 20.02.2025.)* | *(papildināts 26.02.2025.)*1. Atbildot uz Jūsu jautājumu, vai projekta ietvaros pašvaldība var paredzēt ēkas un telpu pielāgošanu vides pieejamībai un iesniegt dokumentus ārstniecības iestādes - feldšerpunkta reģistrācijai Ārstniecības iestāžu reģistrā, skaidrojam, ka šī pasākuma ietvaros šāda darbība nav atbalstāma, jo saskaņā ar MK noteikumu 13. punktu projekta iesniedzējs var būt:* **rezidents, kas apgūst ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitāti un pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, un/vai sertificēts ģimenes ārsts, kurš uz projekta iesniegšanas brīdi nesniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kuram nav reģistrēto pacientu, bet kurš pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus;**
* ārstniecības iestāde, kas **sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus** (tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus);
* ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai;
* pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai.

Tādējādi, pašvaldība, kura vēlas atjaunot ārstniecības iestādes - feldšerpunkta reģistrāciju Ārstniecības iestāžu reģistrā, neatbilst nevienam no iepriekš minētajiem potenciālajiem finansējuma saņēmējiem, kā arī MK noteikumu 44.1.apakšpunktā minētā darbība nav pielīdzināma feldšerpunkta izveidei.1. Savukārt, atbildot uz jautājumu, vai projekta ietvaros pašvaldība var paredzēt ēkas un telpu pielāgošanu vides pieejamībai jau esošajai ģimenes ārsta praksei, nereģistrējot šajā vietā feldšerpunktu, skaidrojam, ka šāda darbība ir atbalstāma un tas atbilst MK noteikumu 13.3. un 44.3. apakšpunktā minētajiem nosacījumiem. Iesniedzot šādu projektu, sadarbības partnera statusā būs jāpiesaista esošā ģimenes ārsta prakse - ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus. Plānojot šāda veida attīstību būs jāveic infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins tai infrastruktūrai (ģimenes ārsta prakses vietai), par kuru tiek iesniegts projekts (tiek veikti ieguldījumi).
 |
| 1.7. | Privātais finansējums, ja pēc aprēķina ir jāiegulda – praksei vai pašvaldībai, kā projekta pieteicējam? Projekta iesniedzējs būs pašvaldība, kura nomā telpas praksēm. *(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Privāto līdzfinansējumu nodrošina projekta iesniedzējs, kas ir atbalsta saņēmējs. Šajā gadījumā – pašvaldība.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 1.8. | Ja ir plānoti būvdarbi (remonts) un vides piekļūstamības uzlabošana – projekta iesniedzējs pašvaldība, telpas pašvaldībai - praksei ir nomas līgums, tad mums nomas līgumos jāveic izmaiņas, lai būtu tie 5 gadi pēc pēdējā maksājuma pieprasīšanas?Bet tad nomas līgumā jābūt šim laikam, vai tas nav noteikts?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Projekta pēcuzraudzības periods 5 gadi tiek rēķināts no pēdējā/noslēguma maksājuma veikšanas un šajā periodā ir jānodrošina, ka projekta ietvaros attīstītajā infrastruktūrā, tai skaitā nekustamajā īpašumā netiek veiktas būtiskas izmaiņas un tiek nodrošināta primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana.Nomas līgumā parasti norāda līguma termiņu. Gadījumā, ja nomas līgumā ir norādīts īsāks termiņš par pēcuzraudzības periodu, tad pēc šī termiņa beigām jāslēdz jauns nomas līgums, pagarinot nomas līgumu. Attīstītās infrastruktūras ietvaros sasniegto mērķu uzturēšana ir finansējuma saņēmēja atbildība.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 1.9. | Ja iesniedzējs ir privāta poliklīnika, kas pārstāv privātās prakses un projektu iesniedz vides pieejamības uzlabošanai, tad *de minimis* tiek rēķināts tikai iesniedzējam - poliklīnikai , vai arī tas tiek sadalīts starp visiem iesaistītajiem sadarbības partneriem?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | *De minimis* tiek rēķināts viena vienota uzņēmuma kontekstā. Viens vienots uzņēmums ir uzņēmums, kurš sniedz projektu un šī uzņēmuma visi saistītie uzņēmumi. Kas ir VVU un saistītie uzņēmumi stāstīšu prezentācijā, bet tas ir arī noteikts Regulā 2023/2831 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202302831> 2. panta 2. punktā.Savukārt, atbalsta veida piemērošanas kārtība tiek noteikta atbilstoši tam, kādu praksi plānots attīstīt: ja praksi ar NVD līgumu – tad VTNP (pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi) atbalsts, ja praksi bez NVD līguma – tad *de* *minimis* atbalsts. |
| 1.10. | Rezidents vēlas pārņemt praksi. Praksei ir nepieciešama gan būvniecība, gan inventārs. Remonts ir ļoti novecojis un nav īsti atbilstoša inventāra. Vai drīkst pieteikties projektam gan rezidents, lai iepirktu inventāru, gan pašvaldība (prakses telpas tiek nomātas no pašvaldības), lai veiktu būvdarbus?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Projektu var iesniegt gan pašvaldība, kas iznomā telpas, gan pats rezidents. Vienlaikus par vienu un to pašu prakses attīstību nevar pieteikties gan pašvaldība, gan rezidents. Ja projektu iesniedz pašvaldība, tad rezidents projekta ietvaros tiek piesaistīts kā sadarbības partneris un pieejamais maksimālais finansējums ir 30 000 *euro*.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 1.11. | Plānoju pieteikties projekta finansējumam – Primārās veselības aprūpes lomas stiprināšana, attīstot infrastruktūru. Esmu rezidents, kas apgūst ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitāti un pēc projekta pabeigšanas plānoju sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, taču šobrīd man nav konkrēta prakse, kuru plānoju pārņemt, iespējams veidošu jaunu praksi, ja neviens no esošajiem ģimenes ārstiem nenodos praksi. Ar pašvaldību mani saista arī līgums, saskaņā ar kuru es studiju laikā saņemu stipendiju un pēc studijām apņemos vismaz 3 gadus sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus novadā.  Vai es varu pretendēt šim finansējumam, lai iegādātos prakses aprīkojumu un tehnoloģijas, ja man nav konkrēta prakse šobrīd, kuru pārņemšu? Tātad nav arī adrese, kuru norādīt projekta iesniegumā. *(e-pasts 05.03.2025.)* | Saskaņā ar [MK noteikumu](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-20212027-gadam-411-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu-piekluvi-veselibas-aprupei-un-stiprinat-veselibas-sistemu-tostarp-primaras-veselibas-aprupes-noturibu-4113-pasakuma-primaras-veselibas-aprupes-lomas-stiprinasana-attistot-infrastrukturu-otras-kartas-istenosanas-noteikumi&data=05%7C02%7Cilze.lodzina%40cfla.gov.lv%7C73e6e20df04843a4341208dd5bbd09a7%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638767589659422310%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=zfwia9N0IjGPrQRVLCGzxF3jg3beqLriwoPL%2FmXouuw%3D&reserved=0) 13.1.apakšpunktu  projekta iesniedzējs, kas pēc sadarbības iestādes lēmuma par projekta iesnieguma apstiprināšanu kļūst par finansējuma saņēmēju, pasākuma ietvaros ir rezidents, kas apgūst ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitāti un pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, un/vai sertificēts ģimenes ārsts, kurš uz projekta iesniegšanas brīdi nesniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kuram nav reģistrēto pacientu, bet kurš pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus. Savukārt, saskaņā ar MK noteikumu 45. punktu  MK  noteikumu  [44.1.](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-20212027-gadam-411-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu-piekluvi-veselibas-aprupei-un-stiprinat-veselibas-sistemu-tostarp-primaras-veselibas-aprupes-noturibu-4113-pasakuma-primaras-veselibas-aprupes-lomas-stiprinasana-attistot-infrastrukturu-otras-kartas-istenosanas-noteikumi%23p44.1&data=05%7C02%7Cilze.lodzina%40cfla.gov.lv%7C73e6e20df04843a4341208dd5bbd09a7%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638767589659445149%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=CCQk90ZGPpEL%2Bpn9aCbqrGGSGyf6LtpkwXOpewcMd4Y%3D&reserved=0) apakšpunktā minētajā gadījumā, kad projektā tiek attīstīta infrastruktūra  jaunas ģimenes ārsta prakses izveidei,  projekta iesniegumam pievieno dokumentāciju, kas apliecina, ka projekta ietvaros attīstāmā ģimenes ārsta prakse būs atbilstoša šiem noteikumiem un **tiks reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā līdz projekta noslēguma maksājuma veikšanai**. Attiecīgi, ja plānota jaunas ģimenes ārsta prakses izveide ar esošās ģimenes ārsta prakses pārņemšanu,  tad projekta iesniegumam pievieno vienošanās, vai nodomu protokolu, vai citu dokumentāciju, kurā topošais ģimenes ārsts apliecina savu apņemšanos nodrošināt jaunās ģimenes ārsta prakses izveidi esošās ģimenes ārsta prakses darbības pamatteritorijā vai, ja tas nav iespējams, tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorijā, un pēc jaunās ģimenes ārsta prakses izveides sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus esošajai ģimenes ārsta praksei piereģistrētajiem pacientiem, ievērojot Ministru kabineta noteikumus Nr. 555\* normatīvos aktus par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un MK  noteikumos minētās prasības un nosacījumus (piemēram, vienošanās starp topošo ģimenes ārstu un esošo ģimenes ārstu, Nacionālo veselības dienestu (turpmāk - NVD)  kā vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumu (VTNP) deleģējuma uzlicēju, un telpu īpašnieku, ja jaunizveidotajai ģimenes ārsta praksei tiks nomātas telpas). Ja jaunatvērto praksi plānots izveidot bez esošās ģimenes ārsta prakses pārņemšanas kā pilnīgi jaunu, tad projekta iesniegumam pievieno dokumentu, **kas apliecina, ka projekta iesniegumā norādītajai jaunizveidotajai praksei tiks piešķirtas īpašas tiesības sniegt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā projekta iesniegumā norādītajā pakalpojuma sniegšanas adresē.**  Informācija par brīvajām prakses vietām un prakses vietām, kur tuvākajos gados tiek prognozēta ģimenes ārstu maiņa, tiek publicēta NVD tīmekļvietnē [https://www.vmnvd.gov.lv/lv/brivas-prakses-vietas](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.vmnvd.gov.lv%2Flv%2Fbrivas-prakses-vietas&data=05%7C02%7Cilze.lodzina%40cfla.gov.lv%7C73e6e20df04843a4341208dd5bbd09a7%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638767589659463790%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=C86rpu7NLAM1xIiWq8%2Fjh3YYudhCAchTHgkdZD7%2FP4g%3D&reserved=0).  *\*Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”.*  |
| 1.12. | Vai iespējams viena projekta ietvaros veikt gan remontdarbus prakses labiekārtošanai un infrastruktūras uzlabošanai (iesniedz pašvaldība par praksi), gan iegādāties mēbeles un aprīkojumu (iesniedz prakse)?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Projektu var iesniegt gan pašvaldība, kas iznomā telpas, gan pats ģimenes ārsts. Vienlaikus par vienu un to pašu prakses attīstību nevar pieteikties gan pašvaldība, gan ģimenes ārsta prakse. Ja projektu iesniedz pašvaldība, tad ģimenes ārsta prakse projekta ietvaros tiek piesaistīts kā sadarbības partneris un pieejamais maksimālais finansējums ir 30 000 *euro*. |
| 1.13. | Ja man kā ģimenes ārstam šobrīd darba devējs ir akciju sabiedrība, tas ir privātā iestāde, bet es vēlos taisīt privātpraksi un pārbraukt uz citām telpām, kuras ir jāremontē, vai es varu šī projekta ietvaros remontēt telpas, kuras īrēšu?Kurā brīdī VI pieņem topošās telpas?Tātad, lai piedalītos šajā projektā man nav jābūt šādam atzinumam?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Vēršam uzmanību, ka atbalsts tiek sniegts valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un praksei ir jābūt noslēgtam līgumam ar NVD. Tātad Jūsu privātpraksei ir jābūt līgumam ar NVD vai nu uz projekta iesnieguma iesniegšanas brīdi vai pēc projekta pabeigšanas, nodrošinot ģimenes ārsta prakses izveidi valsts apmaksāto primārās veselības pakalpojumu sniegšanai (jābūt līgumam ar NVD). Papildus vēršam uzmanību, ka finansējuma saņēmējam jānodrošina, ka projekta īstenošanas laikā nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja īpašumā vai ka būvniecība tiek veikta uz lietošanas, valdījuma vai uz zemesgrāmatā ierakstītas lietu tiesības pamata, saskaņojot būvniecības ieceri ar projekta īstenošanai nepieciešamo nekustamo īpašumu īpašniekiem atbilstoši normatīvo aktu nosacījumiem būvniecības jomā. Tātad jāpievieno telpu nomas līgums un būvdarbu iecerei ir jābūt saskaņotai ar telpu iznomātāju.VI (Veselības inspekcija) ir iestāde, kas sniedz atzinumu par prakses telpām un to atbilstību pirms ārsta prakse uzsāk savu darbību/pacientu pieņemšanu.Ja plānotās prakses telpas tiek remontētas, tad šādu VI atzinumu par prakses telpu atbilstību Jūs saņemsiet pēc būvdarbu noslēgšanās. Projekta iesniegumam šis atzinums nav jāpievieno. |
| 1.14. | Viena projekta ietvaros ir nepieciešams 1 specifiskā un 3 vispārīgās HP VINPI darbības, ja projektu pieteikumā pašvaldība piesaka 3 prakses, tad šie mērķi ir uz visām praksēm, nevis katrai?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Projektā paredzētas darbības, kas veicina horizontālā principa “Vienlīdzība, iekļaušana, nediskriminācija un pamattiesību ievērošana” (HP) īstenošanu tiek vērtētas uz projektu kopumā.Šajā gadījumā 3 vispārīgās HP darbības attiecas uz visu projektu (projekta personāls, komunikācija, sociāli atbildīgs iepirkums). Savukārt specifiskās HP darbības ir vērstas uz katru objektu (praksi). Attiecīgi, ja projekta ietvaros plānots uzlabot 3 prakses, tad HP darbībai ir jāattiecas uz katru no objektiem. Piemēram, ja tiek plānotas vides ekspertu konsultācijas, tad tās var attiecināt uz visiem 3 objektiem. Atbilde papildināta pēc vebināra:Viena specifiskā HP darbība ir jāparedz katrā projektā, kurā tiek veikti ieguldījumi infrastruktūras attīstībā. Ar to jāsaprot, ka specifiskā darbība ir jāparedz uz projektu kopumā, t.i. specifisko darbību var paredzēt īstenot tikai vienā no praksēm, kuru plānots attīstīt projekta ietvaros. Piemēram, ja projektā tiek attīstītas 10 ārstu prakses un tikai vienā praksē tiek veikti vides pieejamības uzlabojumi, tad šādā gadījumā nosacījums tiek uzskatīts par izpildītu.  |
| 1.15. | Cita projekta sagatavošanas procesā tika piedāvāts aptuveni 2 nedēļas pirms projekta iesniegšanas termiņa uzrīkot vēl vienu semināru, kur detalizēti izgāja cauri projekta sadaļām, kur apskatīja biežākās kļūdas, kam būtu jāpievērš uzmanība. Varbūt arī šajā projekta atlasē var paredzēt vēl vienu "tehnisko semināru", kur izietu cauri projekta sagatavošanas procesiem KPVIS?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | CFLA piedāvās šādu iespēju aprīļa sākumā, bet tas būs tehnisks vebinārs par projekta iesnieguma aizpildīšanu. Lūdzam sekot līdzi CFLA mājaslapai, kur tiks publicēts precīzs papildu semināra datums. |
| 1.16. | Pārstāvu nesen atvērtu ārstniecības iestādi, kas nodarbina arī topošo ģimenes ārstu (pēdējais rezidentūras gads). Vēlējos noskaidrot par iespējām pieteikties šādam atbalstam, ja šobrīd dakteris nesniedz valsts apmaksātus pakalpojumus, bet nākotnē šādu pakalpojumus gribētu sniegt, bet nav zināms, kāda būs NVD nostāja šajā jautājumā.*(e-pasts 20.03.2025.)* | Saskaņā ar  MK noteikumu 14.1. apakšpunktu projekta iesniedzējs (ārstniecības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai), slēdzot rakstisku sadarbības līgumu, sadarbības partnera statusā **var piesaistīt** MK noteikumu 13.1. apakšpunktā minēto **rezidentu**, **kas apgūst ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitāti un pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, un/vai sertificētu ģimenes ārstu, kurš uz projekta iesniegšanas brīdi nesniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kuram nav reģistrēto pacientu, bet kurš pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus.**Savukārt, saskaņā ar MK noteikumu 45. punktu  MK  noteikumu 44.1. apakšpunktā minētajā gadījumā, kad projekta tiek attīstīta infrastruktūra  jaunas ģimenes ārsta prakses izveidei,  kura vēl nav reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai nav noslēgts MK noteikumu 36. punktā minētais deleģēšanas līgums par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu ar Nacionālo veselības dienestu, projekta iesniegumam pievieno dokumentāciju, kas apliecina, ka projekta ietvaros attīstāmā ģimenes ārsta prakse būs atbilstoša MK noteikumiem un **tiks reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā līdz projekta noslēguma maksājuma veikšanai**.Attiecīgi, ja plānota jaunas ģimenes ārsta prakses izveide ar esošās ģimenes ārsta prakses pārņemšanu,  tad projekta iesniegumam pievieno vienošanās, vai nodomu protokolu, vai citu dokumentāciju, kurā topošais ģimenes ārsts apliecina savu apņemšanos nodrošināt jaunās ģimenes ārsta prakses izveidi esošās ģimenes ārsta prakses darbības pamatteritorijā vai, ja tas nav iespējams, tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, un pēc jaunās ģimenes ārsta prakses izveides sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus esošajai ģimenes ārsta praksei piereģistrētajiem pacientiem, ievērojot MK noteikumos Nr. 555 normatīvos aktus par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un MK  noteikumos minētās prasības un nosacījumus (piemēram, vienošanās starp topošo ģimenes ārstu un esošo ģimenes ārstu, NVD  kā VTNP deleģējuma uzlicēju, un telpu īpašnieku, ja jaunizveidotajai ģimenes ārsta praksei tiks nomātas telpas).Ja jaunatvērto praksi plānots izveidot bez esošās ģimenes ārsta prakses pārņemšanas kā pilnīgi jaunu, tad projekta iesniegumam pievieno dokumentu, **kas apliecina, ka projekta iesniegumā norādītajai jaunizveidotajai praksei tiks piešķirtas īpašas tiesības sniegt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā projekta iesniegumā norādītajā pakalpojuma sniegšanas adresē.**Informācija par brīvajām prakses vietām un prakses vietām, kur tuvākajos gados tiek prognozēta ģimenes ārstu maiņa, tiek publicēta NVD tīmekļvietnē [https://www.vmnvd.gov.lv/lv/brivas-prakses-vietas](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.vmnvd.gov.lv%2Flv%2Fbrivas-prakses-vietas&data=05%7C02%7CJevgenija.Arehtova%40cfla.gov.lv%7Ce8b017f0281146fe3bcf08dd6d20c069%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638786709630499482%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=%2F4iNijtw0zHOGnIEFO2zFLPU7zQfkLvExvT5pkkWGl8%3D&reserved=0).**Attiecīgi, no iepriekš minētā izriet, ka bez šāda dokumenta pieteikties uz atbalstu jaunprakses izveidei nav iespējams.** |
| 1.17. | *Ģimenes ārsta prakse vēlas piedalīties šajā projektu konkursā, taču nevar saņemt NVD apliecinājumu par vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumu sniegšanas pilnvarojumu, jo ģimenes ārsts nav parakstījis jaunā parauga līgumu ar NVD. Ģimenes ārstu asociācija jaunā parauga līgumu apstrīdēja un gala slēdziens būs septembrī.* *Vai šādā situācijā ģimenes ārsta prakse nevar iesniegt projektu un saņemt finansējumu prakses uzlabošanai?* *(e-pasts 14.04.2025.)*  | Veselības ministrija, atbildot uz jautājumu par to, vai ir iespējams piedalīties 4.1.1.1 pasākuma “Primārās veselības aprūpes lomas stiprināšana, attīstot infrastruktūru” (turpmāk – pasākums) 2. kārtas projektu iesniegumu atlasē, ja nav noslēgts līgums ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – Dienests), konkrēti nav parakstīts jaunā parauga līgumu ar Dienestu, un, līdz ar to nav iespējams saņemt Dienesta apliecinājumu par vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumu sniegšanas pilnvarojumu, informē par sekojošo. Ja nav noslēgts līgums ar NVD, konkrēti nav parakstīts jaunā parauga līgums ar NVD, un, nav saņemts NVD apliecinājums par vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumu sniegšanas pilnvarojumu, tad pasākuma projektu iesniegumu atlasē ES fondu atbalsta finansējums netiek piešķirts. Vēršam uzmanību, ka pasākuma ietvaros ES fondu atbalsta finansējums tiek piešķirts valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, ko apliecina līgums ar NVD.\_\_\_\_**Aģentūra, sniedzot rakstisko** atbildi uz jautājumu, ja ģimenes ārstam nav noslēgts līgums ar NVD, t.i., nav parakstīts jaunā parauga līgums ar NVD, kā rezultātā NVD nesniedz pilnvarojuma uzlicēja apliecinājumu (kas ir jāiesniedz reizē ar citu projekta iesnieguma dokumentāciju), norāda, ka tad šāds projekta iesniegums uz projekta iesniegšanas brīdi neatbilst projektu iesniegumu vērtēšanas kritērijiem.Šajā situācijā (iesniedzot projekta iesniegumu, netiek pievienots NVD apliecinājums) projekta iesniedzējam tiks izvirzīts nosacījums – noteiktajā termiņā šādu apliecinājumu saņemt un pievienot precizētam projekta iesniegumam. Ja noteiktajā termiņā NVD apliecinājums netiks pievienots projekta iesniegumam, tas nozīmē, ka izvirzītais nosacījums netiek izpildīts, tādēļ projekta iesniegumu nevar apstiprināt un projekta iesniegums tiks noraidīts. |
| [Darbību un izmaksu attiecināmība](#_Toc157068016) |
| 2.1. | Vai projektā ir attiecināma **iekštelpu remontdarbu veikšana** pašvaldības iestādei piederošā ēkā, ja šīs telpas tiek izmantotas un pēc remonta tiks izmantotas šādi: 3 telpas viena konkrēta ģimenes ārsta privātpraksei (šajās telpās ārsts strādā jau ilgāk kā 3 gadi, pašam ir savs līgums ar NVD), 2 telpas otra konkrēta ģimenes ārsta privātpraksei ( šajās telpās ārsts strādā jau ilgāk kā 3 gadi, pašam ir savs līgums ar NVD ), 2 telpas pašvaldības iestādes štata darbiniekam ginekologam (pašvaldības iestādei ir līgums ar NVD) un ultrasonogrāfijai, 2 telpas pašvaldības iestādes dienas stacionāram (tajā strādā pašvaldības iestādes algota medmāsa un ārsts, veic procedūras pēc ārstu nosūtījumiem, pašvaldības iestādei ir līgums ar NVD), un koridors, kurš arī jāizremontē, jo pa koridoru jāizbūvē ūdensvads no viena kabineta uz otru. Vai visu šo telpu remontdarbus varam attiecināt projektā?Papildinājums - divi ārsti, kuriem ir privātprakse pašvaldības iestādes telpās, minētās telpas no pašvaldības nomā.*(e-pasts 20.02.2025.)* | Saskaņā ar MK noteikumu 14.punktu projekta iesniedzējs, slēdzot rakstisku sadarbības līgumu, sadarbības partnera statusā var piesaistīt šādus sadarbības partnerus:* MK noteikumu  13.2.2. un 13.3. apakšpunktā (pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai) minētais projekta iesniedzējs piesaista MK  noteikumu 13.1. apakšpunktā minēto rezidentu, kas apgūst ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitāti un pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus, un/vai sertificētu ģimenes ārstu, kurš uz projekta iesniegšanas brīdi nesniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kuram nav reģistrēto pacientu, bet kurš pēc projekta pabeigšanas plāno sniegt valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus;
* MK noteikumu 13.2.2. un 13.3. apakšpunktā minētais projekta iesniedzējs piesaista MK noteikumu 13.2.1. apakšpunktā minēto ārstniecības iestādi, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus;
* MK noteikumu 13.2.1. apakšpunktā minētais projekta iesniedzējs var piesaistīt citu MK noteikumu 13.2.1. apakšpunktā minēto ārstniecības iestādi, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus.

Attiecīgi, pašvaldība, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai var iesniegt projektu iesniegumu, sadarbības partneru statusā piesaistot ģimenes ārsta prakses.Savukārt saskaņā ar MK noteikumu  44.punktu  pasākuma ietvaros tiek atbalstīti tikai tādi projekti, kas paredz:* tādas jaunas ģimenes ārsta prakses izveidi valsts apmaksāto primārās veselības pakalpojumu sniegšanai, kura vēl nav reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai nav noslēgts MK  noteikumu 36. punktā minētais deleģēšanas līgums par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas šo noteikumu 22., 23., 25. un 28. punktā minētās izmaksas (t.sk. arī tehnoloģiju iegādes izmaksas);
* tādas jaunas ģimenes ārsta prakses izveidi valsts apmaksāto primārās veselības pakalpojumu sniegšanai, kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai ir noslēgts MK  noteikumu 36. punktā minētais deleģēšanas līgums par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, bet kura īsteno savu darbību ne ilgāk kā trīs gadus no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā vai kurai pacientu reģistrācija ir veikta ne senāk kā trīs gadus no projekta iesnieguma iesniegšanas brīža un kurā pirms pacientu reģistrācijas nav bijis reģistrēts neviens pacients. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas MK  noteikumu 22., 23., 25. un 28. punktā minētās izmaksas (t.sk. arī tehnoloģiju iegādes izmaksas);
* tādas esošas ģimenes ārsta prakses attīstību, kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un kurai ir noslēgts deleģēšanas līgums ar Nacionālo veselības dienestu par sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, bet kura īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā, paplašinot telpas vai mainot adresi, ievērojot, ka ģimenes ārsta prakses atrašanās vieta ir tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, pielāgojot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas vai plānojot telpas pielāgošanu vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām. Šādas ģimenes ārsta prakses attīstībai ir attiecināmas tikai šo noteikumu 22., 23. un 28. punktā minētās izmaksas (nav attiecināma tehnoloģiju iegāde).

No jautājuma var izdarīt secinājumus, ka ģimenes ārsta prakses, īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā, šajā gadījumā saskaņā ar MK noteikumu 44.3. apakšpunktā noteikto, izmaksas var  **paredzēt tikai papildu telpu nodrošinājumam (t.sk. ģimenes ārsta prakses koplietošanas telpu atjaunošanai,** piemēram gaiteņa, uzgaidāmās telpas vai kāpņu telpas atjaunošanai), ja, piemēram, **plānots paplašināt ģimenes ārsta prakses**, **piesaistot papildus māsu un / vai ārsta palīgu praksē vai papildu darbinieku (aprūpes koordinatoru)** administratīvo funkciju veikšanai, **vai saistībā ar telpu nepietiekamību pakalpojumu sniegšanai atbilstošā līmenī un kvalitātē**, **vai mainīt ģimenes ārsta prakses atrašanās vietu tajā pašā teritoriālajā vienībā**, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija, vai **pielāgot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas (reģistrēto pacientu nodošanu/pārreģistrēšanu citai praksei un telpu pielāgošanu prakses vajadzībām) vai vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši MK noteikumos Nr. 60 noteiktajām prasībām**. Respektīvi par praksēm, kas kopš reģistrācijas strādājušas vairāk par trīs gadiem, uzskatāms, ka tās caur prakšu kapitācijas naudu un uzturēšanas naudu ir saņēmušas atbalstu prakses uzturēšanai un iekārtošanai, attiecīgi atbalsts paredzēts tikai jaunu darba vietu, vai adreses maiņas gadījumā.Lai būtu iespējams pārliecināties, ka esošajām ģimenes ārstu praksēm plānotie ieguldījumi atbilst noteikumu projektā noteiktajām prasībām, t.i., ka attīstāmajā ģimenes ārsta praksē tiks paplašinātas prakses telpas vai atjaunot darba telpas pēc prakses sadalīšanas, vai mainīta prakses atrašanās adrese tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija (nepieciešams NVD saskaņojums), vai pielāgotas telpas vides piekļūstamības nodrošināšanai personām ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām prasībām, projekta iesniegumā jāiekļauj apraksts par plānotajām izmaiņām, norādot arī pamatojumus šīm izmaiņām.Projekta iesniegumam var pievienot, piemēram, vienošanās par grozījumiem telpu nomas līgumā ar telpu īpašnieku vai NVD apliecinājumu par ģimenes ārsta prakses jaunās atrašanās vietas atbilstību ģimenes ārsta darbības pamatteritorijai vai informāciju  par praksē strādājošajā personāla izmaiņām.**Projekta ievaros var attīstīt  tikai tādu infrastruktūru (atjaunot telpas), kas ir nepieciešama valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai** (ģimenes ārsti) un kas atbilst MK noteikumos Nr. 60 noteiktajām prasībām noteiktajām prasībām attiecībā uz vispārīgo obligāto prasību izpildi ārstniecības iestādēm. Savukārt telpu atjaunošana, kur netiek sniegti ģimenes ārsta pakalpojumi (piemēram, tiek sniegti valsts apmaksātās sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi) projekta ietvaros nav atbalstāma. |
| 2.2. | Lūdzam sniegt viedokli attiecībā uz ĢĀP, kura īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā un saskaņā ar MK noteikumu 44.3. apakšpunktā noteikto un izmaksas var paredzēt, ja projektā ir plānota kāda no šādām darbībām:paplašināt ģimenes ārsta praksi, piesaistot papildus māsu un / vai ārsta palīgu praksē vai papildu darbinieku (aprūpes koordinatoru) administratīvo funkciju veikšanai vai saistībā ar darba telpu trūkumu kvalitatīvu pakalpojumu sniegšanai;pielāgot telpas pēc lielo prakšu sadalīšanas (reģistrēto pacientu nodošanu/pārreģistrēšanu citai praksei un telpu pielāgošanu prakses vajadzībām).Jautājums. Šajā gadījumā prakse projekta ietvaros varēs attiecināt MK noteikumu 23.punktā minētās būvdarbu izmaksas uz visu praksi vai tikai uz paplašināšanas daļu?Piemēram, pašvaldībai vienā adresē ir divas prakses (katrai ir pa vienam kabinetam), kurām pašvaldība plāno izveidot procedūras kabinetu, kuru izmantos abas prakses. Abām praksēm nepieciešama atjaunošana visiem kabinetiem.Vai šajā gadījumā un arī citos līdzīgos gadījumos, ja paredzēta vai notikusi telpu paplašināšana, projekta iesniedzējs var pretendēt uz telpu atjaunošanu pilnā apmērā – visi ĢĀP trīs kabineti (divi vēsturiski esoši un izveidojamais procedūras kabinets) vai būvdarbu izmaksās ir attiecināmās tikai viena procedūras kabineta atjaunošanai un pielāgošanai (kad iepriekš esošās telpas tiek skartas tik tālu, lai integrētu jaunās telpas jau esošajā infrastruktūrā) prakšu vajadzībām?*(e-pasts 24.02.2025.)* | *(papildināts 28.02.2025.)*Atbildot uz Jūsu jautājumu, vai gadījumos, kad esošajās ģimenes ārsta praksēs (īsteno savu darbību ilgāk par trim gadiem no reģistrācijas brīža ārstniecības iestāžu reģistrā) ir paredzēta vai notikusi telpu paplašināšana, projekta iesniedzējs var pretendēt uz telpu atjaunošanu pilnā apmērā (uz visu ģimenes ārsta prakses telpu atjaunošanas darbiem) vai tikai uz tiem darbiem, kas skar konkrētu kabinetu (telpu), par kuru tiek paplašināta ģimenes ārsta prakse, skaidrojam, ka šajos gadījumos ir atbalstāma visu ģimenes ārsta praksei piederošo telpu atjaunošana neatkarīgi no tā, cik tālu tas skar iepriekš izveidotās telpas vai tehniski neskar, bet atjaunošana ir nepieciešama. |
| 2.3. | Vai iespējams saņemt finansējumu praksei rekuperācijas (ventilācijas sistēmas) ierīkošanai, sakarā ar slikto ventilāciju un gaisa kvalitāti praksē?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jā, rekuperācijas (ventilācijas sistēmas) ierīkošana ir atbalstāma, bet jābūt pamatojumam šim risinājumam. Var saņemt atbalstu ventilācijas izbūvei lai uzlabotu prakses gaisa kvalitāti.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 2.4. | Vai lifta pacēlāja izmaksas būtu attiecināmas?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jā, vides piekļūstamības darbības tiek atbalstītas pasākuma ietvaros.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 2.5. | Vai iespējams finansēt praksei gaisa kondicionēšanas iekārtu (telpas regulāra pārkaršana)? Vai nepieciešams kāds pamatojums, kāds?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Gaisa kondicionēšanas iekārta tiek atbalstīta. Kā pamatojumu projekta iesniegumā piemēram, norāda, ka ģimenes ārsta praksē kā veselības aprūpes iestādē nepieciešams nodrošināt atbilstošu gaisa kvalitāti, tai skaitā vasaras sezonā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| Projekta iesnieguma aizpildīšana un pievienojamie dokumenti |
| 3.1. | Vai ir nepieciešams vides piekļūstamībai kāds apliecinājums no NVD pie projekta pieteikuma? Piemēram konkrētai ēkai - ir nepieciešams panduss vai iekšējais pacēlājs? *(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Nē, papildus dokumenti no NVD par vides piekļūstamības izveidi nav nepieciešami. Projekta iesniegumam nepieciešams pievienot līgumu ar NVD par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.2. | Vai visiem pie projekta pieteikuma jāiesniedz infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Jā, infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins jāsniedz par katru attīstāmo ģimenes ārsta praksi, kura tiek attīstīta projekta ietvaros, ja atbalsts tiek piešķirts kā atbalsts sabiedrisko pakalpojumu sniedzējam.Finansējuma saņēmējiem, kuri plāno attīstīt ģimenes ārsta praksi, kurai nav uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (piemēram, rezidents, ģimenes ārsts bez NVD līguma), atbalstu piešķir kā *de minimis* atbalstu, attiecīgi šajā gadījumā infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins nav jāsniedz. *(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.3. | Ja ĢĀP nostrādājusi 4 mēnešus uz pieteikuma iesniegšanas brīdi, kāda būtu pareiza rīcība datu norādīšanā?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Ja iepriekšējā gada dati nav pieejami, tad var izmantot plānotos infrastruktūras izmantošanas datus līdz brīdim, kad ir pieejami dati par attīstītās infrastruktūras izmantošanu.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.4. | Vai rezidentam, kurš tikai plāno izveidot praksi, arī jārēķina VTNP?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Rezidentam, kurš plāno attīstīt ģimenes ārsta praksi, kurai vēl nav noslēgts līgums ar NVD, infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins nav jāveic.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.5. | Vai infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķina (*excel*) 8. kolonnā obligāti jānorāda darba stundas pa mēnešiem, vai pietiek tikai ar kopējo stundu skaitu pa visu gadu?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Datu atbilstības pārbaudei, informāciju par prakses darba laiku gadā 8.kolonnā ir jāsadala pa mēnešiem.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.6. | Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķina 9. kolonnā jānorāda maksas pakalpojumu skaits gadā vai mēnesī?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķina 9. kolonnā jānorāda maksas pakalpojumu skaits gadā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.7. | Kāda opcija ir jāizvēlas projekta iesnieguma sadaļā "valsts atbalsts", ja projektu īsteno pašvaldība pārbūvējot telpas divām ģimenes ārstu praksēm un vienam pašvaldības feldšeru-vecmāšu punktam?Un tur vēl jāatbild par partneri - partneros mums ir abas ģimenes ārstu prakses, bez līdzfinansējuma un kā sadarbības partneri projektā neko neveic. *(e-pasta vēstule 04.03.2025.)* | Gadījumā, ja saskaņā ar [MK noteikumu](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-20212027-gadam-411-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu-piekluvi-veselibas-aprupei-un-stiprinat-veselibas-sistemu-tostarp-primaras-veselibas-aprupes-noturibu-4113-pasakuma-primaras-veselibas-aprupes-lomas-stiprinasana-attistot-infrastrukturu-otras-kartas-istenosanas-noteikumi&data=05%7C02%7Chelga.rudzite%40cfla.gov.lv%7Ccc1372d23381497c59cb08dd66139fea%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638778956655483615%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=y6FsFe%2Bv3KVNZSjfSvLS%2FITIf22kY6Yf1pDq7U6amSc%3D&reserved=0) 35.punktu projekta iesniegumā tiek iesaistīts  sadarbības partneris, t.i., MK noteikumu [14.2.](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu%23p14.2&data=05%7C02%7Chelga.rudzite%40cfla.gov.lv%7Ccc1372d23381497c59cb08dd66139fea%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638778956655514697%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=%2FvejZDEyKPv2AlcDW8u6xLX3DwlwPzm1i5jDETtwXl0%3D&reserved=0) un [14.3.](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F357878-eiropas-savienibas-kohezijas-politikas-programmas-2021-2027-gadam-4-1-1-specifiska-atbalsta-merka-nodrosinat-vienlidzigu%23p14.3&data=05%7C02%7Chelga.rudzite%40cfla.gov.lv%7Ccc1372d23381497c59cb08dd66139fea%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638778956655537199%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=DT%2FpkQ2CeeiKzp1XXmDcbYOX4ZJcv%2Fbr9pr9masQ1eQ%3D&reserved=0) apakšpunktā minētajam sadarbības partnerim, kurš plāno attīstīt ģimenes ārsta praksi, kurai ir uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi (NVD līgums), piemēro komercdarbības atbalstu atbilstoši MK noteikumu VII. sadaļas nosacījumiem (Komisijas 2011. gada 20. decembra lēmums  Nr. [2012/21/ES](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Feur-lex.europa.eu%2Feli%2Fdec%2F2012%2F21%2Foj%2F%3Flocale%3DLV&data=05%7C02%7Chelga.rudzite%40cfla.gov.lv%7Ccc1372d23381497c59cb08dd66139fea%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638778956655556527%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=KiLPepSCILsKFlQMx24Udbwpym33C5HUxt0Ga6XlFyU%3D&reserved=0) par Līguma par Eiropas Savienības darbību [106. panta](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Flikumi.lv%2Fta%2Fid%2F351698%23p106&data=05%7C02%7Chelga.rudzite%40cfla.gov.lv%7Ccc1372d23381497c59cb08dd66139fea%7Cc2d02fb61e644741866ff8f5689ca39a%7C0%7C0%7C638778956655574398%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=NqN7LFhCICIdmgK3pe%2F4NlCjGqNij578ofjhOBfaU5o%3D&reserved=0) 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi). Attiecīgi, šajā gadījumā projekta iesnieguma sadaļā “Valsts atbalsts”  aizpildot informāciju (sadarbības partneris) vai  projektā uzņēmums saņem valsts atbalstu  izvēlnē atzīmē “saņem”. Piemēram: Attiecībā par feldšeru-vecmāšu punktam jāsaprot, ja feldšeru punkts būs kā sadarbības partneris, tad informāciju norāda līdzīgi kā par ģimenes ārstiem.  |
| 3.8. | Vai 2 rezidenti (2. gada un 3. gada), plānojot vienā prakses vietā (piemēram, pirktās telpās) veidot savas prakses, var katrs iesniegt savu projektu, piemēram viens būvniecībai, otrs iekārtu un mēbeļu iepirkšanai? *(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jā, var, bet veidojot šādu kombināciju, jāievēro tas, ka, ja tiek īstenota būvniecība, jānodrošina, ka projekta īstenošanas laikā un vismaz piecus gadus pēc projekta noslēguma maksājuma veikšanas nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja, sadarbības partnera, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā, patapinājumā vai valdījumā vai ir noslēgta vienošanās par apbūves tiesībām un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā. Jūsu gadījumā, Jums būs kopīpašums un, iesniedzot projektu par būvniecību, būs nepieciešama otrā īpašnieka atļauja. |
| 3.9. | Ja telpas ir pirktas kredītā, vai ir nepieciešams kāds dokuments no bankas, lai pievienotu projekta iesniegšanas dokumentiem? *(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Ja projekta ietvaros nav plānoti būvdarbi, tad projekta iesniegumam nav nepieciešams pievienot papildu dokumentus par nekustamo īpašumu. Savukārt, ja ir plānoti būvdarbi, tad nepieciešams nodrošināt, ka projekta īstenošanas laikā un vismaz piecus gadus pēc projekta noslēguma maksājuma veikšanas nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja, sadarbības partnera, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā, patapinājumā vai valdījumā vai ir noslēgta vienošanās par apbūves tiesībām un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.10. | Ja esoša prakse vēlas paplašināties (pieņemt trešo darbinieku), vai nepieciešami kādi nodomu līgumi ar topošo darbinieku vai kā tas strādās?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Nē, nodomu līgums nav nepieciešams. Iesniedzot projekta iesniegumu, tajā jāiekļauj apraksts par plānotajām izmaiņām. Papildus šim, informējam, ka ir atbalstāma arī prakses telpu paplašināšana saistībā ar darba telpu trūkumu.  |
| 3.11. | Kā tiek rēķināti maksas pakalpojumi, ja prakse atvērta  dažus mēnešus?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Praksē sniegto pakalpojumu – valsts apmaksāto un maksas pakalpojumu aprēķinu veic atbilstoši pieejamajiem datiem, tātad par tiem mēnešiem, kuros prakse ir nodrošinājusi pakalpojumu sniegšanu.Ja iepriekšējā gada dati nav pieejami, tad izmanto plānotos infrastruktūras izmantošanas datus līdz brīdim, kad ir pieejami dati par attīstītās infrastruktūras izmantošanu. |
| 3.12. | Ja rezidents pārņem praksi, vai ir nepieciešams arī pagaidām strādājošā ārsta piekrišana (jo projekts tiek rakstīts, pirms prakses pārņemšanas), vai tas tiek uzskatīts kā sadarbības partneris?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Veidojot šādu praksi, topošais ģimenes ārsts projekta iesniegumam pievieno nodomu protokolu vai vienošanās ar strādājošo ārstu un NVD par to, ka prakse tiks pārņemta un reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.13. | Projekta iesniedzējs ir pašvaldība – sadarbības partneru sadaļā jānorāda prakses? Un vel neskaitot, ka aizpilda projektu pieteikumā – sadarbības partneru sadaļu, vēl papildus nepieciešams sadarbības līgums (starp pašvaldību un praksi?)Pirms projekta iesniegšanas, šādam līgumam jau ir jābūt? Ja 3 prakses – tad 3 līgumi? Jums varbūt ir kāds paraugs – kas tur jāietver u.c. informācija?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jā, projekta iesniedzējs, slēdzot rakstisku sadarbības līgumu, piesaista sadarbības partneri (piemēram, ģimenes ārsta praksi). Sadarbības līgums ir jāslēdz ar katru sadarbības partneri. Līguma formas nav. Saskaņā ar MK noteikumu 16.punktu projekta iesniedzējs atbilstoši normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā Eiropas Savienības fondu vadībā iesaistītās institūcijas nodrošina šo fondu ieviešanu 2021.–2027. gada plānošanas periodā, slēdz sadarbības līgumus ar sadarbības partneriem, kontrolē to izpildi un novērš dubultā finansējuma riskus. Sadarbības līgumā iekļauj vismaz šādus nosacījumus:* sadarbības partnera īstenojamās atbalstāmās darbības un to apjoms;
* atbalstāmo darbību sadalījums starp finansējuma saņēmēju un sadarbības partneri;
* projekta budžeta (pa izmaksu veidiem) sadalījums starp finansējuma saņēmēju un sadarbības partneri;
* pārskatu un citas informācijas iesniegšanas kārtība un termiņi.
 |
| 3.14. | Vai iegādājoties medicīnas aprīkojumu un mēbeles sadarbības partneri būs piegādātāji?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Nē, iekārtu un aprīkojuma piegādātāji nav projekta sadarbības partneri. Saskaņā ar MK noteikumu 13. un 14. punktu sadarbības partneri projektā var būt rezidents un/vai ārstniecības iestāde, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus (tai skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pašvaldības veidotie feldšerpunkti, kas sniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus). |
| 3.15. | Projekta pieteikumā pie finansēšanas plāna, ja iesniedz par 3 ĢĀ praksēm – tad kā šeit kopējo norāda?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Iesniedzot projekta iesniegumu par 3 ģimenes ārsta praksēm, finansēšanas plānā norāda kopējo finansējumu visām 3 ģimenes ārsta praksēm. |
| 3.16. | Vai ir pieejams paraugs medicīnas iekārtu iegādes cenu aptaujai/tirgus izpētei?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Atsevišķi cenu aptaujas/tirgus izpētes paraugi nav izstrādāti. Lai apliecinātu veikto cenu aptauju/tirgus izpēti nepieciešams saglabāt informāciju no medicīnas tehnoloģiju piegādātāju mājas lapām, kur redzamas minētās tehnoloģijas izmaksas. Ieteicams apkopot informāciju par vismaz 3 piegādātāju piedāvājumiem, kas apliecina, ka veikta tirgus izpēte un izvēlēta noteikta medicīnas iekārta par lētāko piedāvāto cenu. |
| 3.17. | MK noteikumos 36. pantā minētais deleģējuma līgums ir tas pats kas līgums ar NVD par valsts atmaksāto primāro veselības aprūpi?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jā, tas ir tas pats – līgums ar NVD par VTNP pakalpojumu sniegšanu, šajā gadījumā līgums par valsts apmaksāto primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. |
| 3.18. | Būvniecības pamatojošie dokumenti - ja nav veiktas cenu aptauja/iepirkums pirms projekta iesniegšanas, varam pievienot projekta pieteikumam - no cita projekta, kur nesen iegādāts pacēlājs - tāmi? Vai mūsu pašvaldības speciālists sagatavojis tāmi ar remonta apjomiem un izmaksām. Vai šis der?Par pandusu un pacēlāju – kāda būtu pamatojošā dokumentācija?Vai tāme no cita projekta arī der?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Ņemot vērā, ka projektu iesniegumiem nav noteikta augta gatavības pakāpe, var pievienot indikatīvo tāmi. Piemēram, tāme.Projekta iesnieguma jāpievieno sadaļā “Projekta budžeta kopsavilkums” norādīto izmaksu apmēru pamatojošos dokumentus vai projekta budžetā iekļauto izmaksu aprēķina atšifrējums. Informāciju var pamatot ar, piemēram:* publiski pieejamu avotu par preču vai pakalpojumu cenām norādīšanu;
* provizorisku tirgus izpēti. tirgus izpēte var notikt dažādos veidos, piemēram, izsūtot e-pastus potenciālajiem piegādātājiem, veicot telefonisku aptauju, balstoties uz ekspertu slēdzieniem u.tml., nepieciešams nodrošināt tirgus izpētes dokumentēšanu, lai būtu pierādījums tam, kā notikusi attiecīgā pretendenta izvēle;

u.c. informāciju (piemēram, pieredzi līdzīgos projektos). |
| 3.19. | Vai tirgus izpētē var iekļaut vienkārši ekrānuzņēmumus no internetveikaliem?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Tirgus izpētei variet pievienot ekrānuzņēmumus no internetveikaliem. |
| 3.20. | Vai CFLA darbinieki no savas puses redz sagatavošanā esošus projektus? Ja es zvanu ar konkrētu jautājumu par savu pieteikumu, vai CFLA var palīdzēt tiešsaistē, apskatot konkrēto pieteikuma vietu?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | CFLA darbiniekiem nav piekļuves sagatavošanā esošiem projektu iesniegumiem. |
| 3.21. | 1. Ja es esmu pašvaldības telpu nomnieks, bet projektu sniedzu tikai es, vai es pareizi saprotu, ka šajā projektā man pašvaldība ir jānorāda kā sadarbības partneris vai nav jānorāda?
2. Telpu nomas līgumam jābūt 5 gadi no iesniegšanas brīža vai no līguma slēgšanas brīža?
3. Ja man ir divas prakses vietas – pamatprakse un filiāle un es plānoju veikt iekārtu iegādi un kosmētisko remontu abās, vai es norādu projekta iesniegumā šīs abas adreses?
4. Ja ir plānota trešā prakses vieta, bet par šim telpām nav telpu nomas līguma, vai to var norādīt?
5. Ja ir paredzēta vienkāršota telpu atjaunošana, kam nav nepieciešams būvuzraugs, kas prasa tikai tāmi un darbu veikšanu, vai pietiks ar tāmes iesniegšanu?

*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | 1. Jums ir divi varianti: pašvaldība var iesniegt projekta iesniegumu, Jūs piesaistot kā sadarbības partneri, vai arī Jūs darbojaties pati, ņemot vērā nomas līgumu un savstarpēji jāvienojas ar pašvaldību, ka Jūs varat veikt ieguldījumus/būvniecību.
2. No tā brīža, kad Jūs pabeigsiet īstenot projektu, t.i no tā brīža, kad Jūs pabeigsiet būvniecības darbus un atskaitīsieties aģentūrai, no tā brīža vēl iestājas 5 gadi.
3. Jūs norādāt abas adreses, kurās Jūs veicas ieguldījumus, bet par abām adresēm Jums kopsummā ir līdz 30 000 *euro* attiecināmās izmaksas.
4. Konceptuāli jā, bet ir papildus nosacījumi. Nepieciešams dokuments (vismaz nodomu protokols par šo telpu nomu un papildus informācija, kas tās par telpām u.tml).

Piemēram, telpu krāsošana ir atbalstāma.1. Tāme ir nepieciešama, jāskatās vai projektu ir nepieciešams saskaņot, bet darbība ir atbalstāma. Jums būs tikai būvniecības izmaksas par telpu atjaunošanu, nebūs pārējo izmaksu (piemēram, projektēšana, būvuzraudzība, autoruzraudzība).

*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.22. | 1. Esam pašvaldība, plānojam pandusa izbūvi ģimenes ārsta praksei. Vai kā pierādošu dokumentu varam sniegt telpu nomas līgumu ar šo ģimenes ārstu praksi?
2. Prakses pārvietošana uz jaunu adresi. Kādi dokumenti ir nepieciešami?
3. Vai proporcijas aprēķinu var iesniegt pašvaldība, bet sagatavotājs ir pats ārsts, kas arī paraksta šo aprēķinu?
4. Vai sadarbības līgums starp pašvaldību un ģimenes ārsta praksi nepieciešams arī, ja prakse neiegulda nekādus līdzekļus un neveic nekādas darbības?

*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | 1. Ja Veselības inspekcija ir apsekojusi praksi un ir atzinums, ka nepieciešams izveidot pandusu, tad tādu var pievienot. Ja nav, ko pievienot, projekta iesniegumā sniedziet pamatojumu.
2. Nodomu protokols par prakses pārvietošanu (piemēram, nodomu protokols par telpu nomu), saskaņojums no NVD par prakses pārvietošanu (adreses maiņu).
3. Jā, šis būtu vēlamais variants, ka pats ārsts sniedz datus, veic proporciju aprēķinu atbilstoši saviem datiem.
4. Jā, šāds sadarbības līgums ir nepieciešams, ja projekta iesniedzējs ir pašvaldība.

*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.23. | Plānots pārņemt praksi, kas ir citās telpās. Tas notiks projekta iesniegšanas laikā. Vai varēšu atgūt līdzekļus, par darbiem, kas ir veikti projekta iesniegšanas laikā?Kā man sevi norādīt projektā, ja projekta iesniegšanas laikā man nav līguma ar NVD?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Izmaksas ir attiecinātas no brīža, kad ir noslēgts līgums par projekta īstenošanu ar CFLA. Līdz ar to iepriekš veiktās izmaksas pirms līguma noslēgšanas netiks attiecinātas. Norādiet sevi kā sertificētu speciālistu un skaidrojiet projekta iesniegumā, kad plānots noslēgt līgumu ar NVD. Pēc būtības Jūs norādiet sevi projektā atbilstoši tam, kādā situācijā Jūs atrodaties uz projekta iesnieguma iesniegšanas dienu.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.24. | Esmu rezidente un tiek plānots pārņemt praksi, kas pieder pašvaldībai? Kam ir izdevīgāk iesniegt projektu – man kā rezidentam vai pašvaldībai, kā būtu vērtīgāk, kā jūs ieteiktu? Tā ir ārsta prakse.*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Iespējams, ka no risku izvērtējuma drošāk būtu, ja projektu iesniedz pašvaldība un Jūs esat kā sadarbības partneris, tomēr, tas jāizvērtē individuāli. Pie projekta noteikti jāiesniedz par prakses pārņemšanu visi nepieciešamie dokumenti – telpu nomas līgums, nodomu protokoli u.tml.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 3.25. | Janvārī pārņemta prakse. Ir/nav jāveic VTNP aprēķins?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Ir līgums ar NVD, līdz ar to jāveic infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins, ievadot datus par laika periodu, kad ir attiecības ar NVD. Jūs varat veidot prognozes, noteikumi paredz veidot prognozi, ja nav datu.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| Īstenošanas nosacījumi |
| 4.1. | Vai aprīkojumu drīkst iegādāties no EIS sistēmas, lai nav jāveic cenu aptauja?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)*  | Jā, iegādes drīkst veikt EIS sistēmā.Saskaņā ar MK noteikumu 27.punktu finansējuma saņēmējiem, kuri nav publisko iepirkumu jomu regulējošo normatīvo aktu subjekti, ir tiesības tehnoloģiju piegādes (ja tās pieejamas) iegādāties uz centralizēto iepirkumu institūciju veikto iepirkumu procedūru pamata Elektronisko iepirkumu sistēmas e-pasūtījumu apakšsistēmā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 4.2. | Vai projektu var realizēt ilgstošā ārsta praksē, kuras telpas tiek īrētas no privātpersonas (telpas atrodas privātmājā)?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jā, bet finansējuma saņēmējs nodrošina, ka projekta īstenošanas laikā un vismaz piecus gadus pēc projekta noslēguma maksājuma veikšanas nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja, sadarbības partnera, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā, patapinājumā vai valdījumā vai ir noslēgta vienošanās par apbūves tiesībām un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 4.3. | Rezidentam ir jāizveido ārsta praksi projekta īstenošanas laikā. Kāds ir maksimālais projekta īstenošanas laiks? *(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Maksimālais projekta īstenošanas laiks ir 2029. gada 31. decembris.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 4.4. | Kas ir ilgtermiņa līgums ar iznomātāju? Ja līgums noslēgts pirms 2 gadiem un ir uz 10 gadiem vai tas skaitīsies?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Ja projektā tiek plānota būvniecība, jānodrošina, ka projekta īstenošanas laikā un vismaz piecus gadus pēc projekta noslēguma maksājuma veikšanas nekustamie īpašumi, kuri nepieciešami projekta īstenošanai, ir finansējuma saņēmēja, sadarbības partnera, valsts vai pašvaldības īpašumā, ilgtermiņa nomā, patapinājumā vai valdījumā vai ir noslēgta vienošanās par apbūves tiesībām un tiesību prasība ir nostiprināta zemesgrāmatā. Jūsu gadījumā, indikatīvi vēl ir 8 gadi, lai nodrošinātu projekta īstenošanu un 5 gadu pēcuzraudzību.  |
| 4.5. | Kā telpu remontā notiks atskaite par darbiem, materiāliem, kuri tiek izmantoti remonta laikā? Kādas atskaites būs jāiesniedz?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Par veiktajiem remontdarbiem Jums būs jāiesniedz iepirkuma procedūras dokumentus vai tirgus izpētes dokumentus (pēc CFLA pieprasījuma), noslēgtais līgums par remontdarbu veikšanu, rēķinu par veiktajiem remontdarbiem, būvdarbu tāmi (Forma 2), pieņemšanas – nodošanas aktu, veikto maksājumu apliecinošu dokumentu – projekta konta pārskatu. Papildus lūdzam pirms plānoto darbu veikšanas griezties vietējā būvvaldē, kura kā kompetentā iestāde būvniecību regulējošo normatīvu aktu jomā, varēs Jums sniegt konsultatīvo atbalstu, vai konkrētajiem darbiem ir nepieciešams būvniecības ieceres dokumentācija. |
| 4.6. | Vai būvdarbus (jumtu, uzbrauktuvi) var veikt pašnodarbinātas personas, kas ir VID reģistrētas kā saimnieciskās darbības veicēji vai obligāti jānodrošina SIA darbu veikšana?Vai darbu veicējam ir obligāti jābūt būvkomersantu reģistrā?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Jāveic publiski atklāta tirgus izpēte (vismaz 3 pretendenti) un jāizvēlas saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu. Jāskatās vai būvnieks ir sertificēts. Jāslēdz ar pretendentu līgums. Jā, saimnieciskās darbības veicējs to var darīt, ja viņš ir izvērtēts.Tirgus izpētes rezultātā izvēlētam darbu veicējam ir jābūt reģistrētam kā būvspeciālistam un jābūt atrodamam būvspeciālistu reģistrā, kas ir publiski pieejams, un tas tiek vērtēts projektu uzraudzības posmā.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| Vērtēšana un lēmumu pieņemšana |
| 5.1. | Ja projektu iesniedz poliklīnika, vai *de minimis* tiek vērtēts poliklīnikai vai ģimenes ārstam? Ar nosacījumu, ja ģimenes ārsts ir nomnieks.Ja poliklīnika iesniedz projektu par ģimenes ārstu – nomnieku, vai *de minimis* tiks skatīts poliklīnikai vai ģimenes ārstam/nomniekam?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Atbalsta veida piemērošanas kārtība tiek noteikta atbilstoši tam, kādu praksi plānots attīstīt: ja praksi ar NVD līgumu – tad VTNP (pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi) atbalsts, ja praksi bez NVD līguma – tad *de* *minimis* atbalsts.VTNP atbalsts tiek piešķirts ģimenes ārstam – nomniekam. *De minimis* atbalsts - ārstniecības iestādei, kas nodrošina telpa.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |
| 5.2. | Vai pastāv iespēja, ka laicīgākiem projektu pieteikumu iesniedzējiem arī lēmums būs ātrāk vai būs tikai jūlija beigās?*(06.03.2025. – saņemts vebināra laikā)* | Pastāv iespēja, ka būs ātrāk, viss būs atkarīgs no iesniegto projektu iesniegumu daudzuma un vai būs pietiekams finansējums visiem projektu iesniegumiem.*(06.03.2025. – atbildēts vebināra laikā)* |