



Veselības ministrija

Brīvības iela 72, Rīga, LV-1011, tālr. 67876000, fakss 67876002, e-pasts vm@vm.gov.lv, www.vm.gov.lv

Rīgā

_____ Nr. _____
Uz 29.01.2016 Nr.16-15/583

Finanšu ministrijai

Par 2007-2013.gada plānošanas perioda slēgšanu un noslēguma ziņojumu par 1.mērķa Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda darbības programmu ieviešanu sagatavošanu

Veselības ministrija, atbildot uz Jūsu š.g.29.janvāra vēstuli Nr.16-15/583 par 2007-2013.gada plānošanas perioda slēgšanu un noslēguma ziņojumu par 1.mērķa Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda darbības programmu ieviešanu sagatavošanu (turpmāk – vēstule), sniedz informāciju atbilstoši vēstulē norādītajai jautājumam secībā.

Veselības ministrijas (turpmāk – ministrija) kā atbildīgās iestādes pārziņā ir šādas Eiropas Reģionālā attīstības fonda (turpmāk – ERAF) un Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) līdzfinansētās aktivitātes un apakšaktivitātes:

- Darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība” 1.3.2. pasākuma „Veselība darbā” 1.3.2.3. aktivitāte „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” (turpmāk – 1.3.2.3. aktivitāte);
- Darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” 3.1.5. pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra”:
 - 3.1.5.1.aktivitātes „Ambulatorās veselības aprūpes attīstība” apakšaktivitātes:
 - 3.1.5.1.2. „Veselības aprūpes centru attīstība” (turpmāk – 3.1.5.1.2. apakšaktivitāte);
 - 3.1.5.1.1. „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” (turpmāk – 3.1.5.1.1. apakšaktivitāte).
 - 3.1.5.2. aktivitāte „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” (turpmāk – 3.1.5.2. aktivitāte).
 - 3.1.5.3.aktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstība” apakšaktivitātes:

- 3.1.5.3.1. „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” (turpmāk – 3.1.5.3.1.apakšaktivitāte);
- 3.1.5.3.2. „Onkoloģijas slimnieku radioterapijas ārstēšanas attīstība” (turpmāk – 3.1.5.3.2. apakšaktivitāte).

Sadarbības iestādes funkcijas atbilstoši starpresoru vienošanās veic Centrālā finanšu un līgumu aģentūra (turpmāk – CFLA).

1. Analīze un secinājumi par Eiropas Savienības fondu pasākumu, aktivitāšu/apakšaktivitāšu ieviešanu 2007.- 2013.gada plānošanas periodā.

1.a. Skaidrojumi par pieejamā finansējuma izmantošanu

| Aktivitāte/ apakšaktivitātes | Plānotā summa, kas tiks iekļauta noslēguma izdevumu deklarācijā (ES fondi, ERAF), prognoze uz 20.04.1016 | Kopējo deklarējamo attiecināmo izdevumu apmērs (EUR pēc ECB kursa)*prognoze uz 20.04.2016 |
|--|--|---|
| 1.3.2.3. Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana | 13 546 567,89 | 15 686 552,54 |
| 3.1.5.1.1. Ģimenes ārstu tīkla attīstība | 3 129 392,55 | 3 787 094,59 |
| 3.1.5.1.2.. Veselības aprūpes centru attīstība | 5 540 258,56 | 6 517 951,30 |
| 3.1.5.2. Neatliekamas medicīniskās palīdzības attīstība | 26 814 608,21 | 30 055 198,12 |
| 3.1.5.3.1. Stacionārās veselības aprūpes attīstība | 161 096 147,60 | 190 225 442,26 |
| 3.1.5.3.2. Onkoloģijas slimnieku radioterapijas ārstēšanas attīstība | 11 696 736,77 | 13 760 866,80 |
| KOPĀ: | 221 823 711,58 | 260 033 105.61 |

* Deklarēto attiecināmo izdevumu summu interpretācijā jāņem vērā, ka izdevumu summām, kas attiecināti līdz 2014.gada 1.janvārim, piemērots attiecīgā mēneša ECB eiro valūtas kurss

Darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība” 1.3.2. pasākuma „Veselība darbā” ietvaros sākotnēji bija paredzētas trīs aktivitātes, no kurām divas netika īstenotas saskaņā ar Ministru kabineta 2009.gada 21.aprīļa protokollēmuma Nr.25 37.§ 1.20. un 1.21.punktu, kas nosaka ministrijai atlikt 1.3.2.1.aktivitātes „Veselības uzlabošana darba vietā, veicinot ilgtspējīgo nodarbinātību” un 1.3.2.2.aktivitātes „Pētījumi un aptaujas par veselību darbā” īstenošanu, izņemot finansējumu no aktivitātēm. Tādējādi nevar viennozīmīgi novērtēt pasākuma ieviešanu īpaši ņemot vērā to, ka 1.3.2. pasākuma „Veselība darbā” mērķis – palielināt darbaspēka pielāgošanās spēju un sekmēt stabilu nodarbinātību, uzlabojot darbaspēka veselības stāvokli darba vietās, kā arī stiprinot iestāžu pakalpojumus, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus darbaspēkam – ir sasniegts tikai daļēji, izņemta finansējuma un nerealizēto 1.3.2.1. un 1.3.2.2. aktivitāšu dēļ. Ministrija ir ieplānojusi jaunā ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros īstenot nerealizētās 1.3.2.1. un 1.3.2.2. aktivitātes specifiskā atbalsta mērķa 9.2.4. ietvaros.

1.3.2.3. aktivitātei pieejamais ESF līdzfinansējums ir 13 582 989,94 EUR (tai skaitā virssaistības 1 707 446 EUR) no kura uz 20.04.2016. plānotais noslēguma izdevumu deklarācijā iekļaujama ESF līdzfinansējums ir 13 546 567,89 EUR (kopējais 15 686 552,54 EUR), kas ir 99,7% no pieejamā ESF līdzfinansējuma. Detalizētāku analīzi un secinājumus par 2014.gada nogalē pabeigtās 1.3.2.3.aktivitātes ieviešanu lūdzam skatīt ministrijas ziņojumos par Eiropas Savienības fondu līdzfinansēto pasākumu un aktivitāšu ieviešanu (turpmāk – uzraudzības ziņojums) par iepriekšējiem pārskata periodiem. 1.3.2.3. aktivitātes ietvaros 2015.gadā (turpmāk – pārskata periodā) izmaiņas nav notikušas. Kopsummā **1.3.2.3. aktivitātes** ieviešana vērtējama pozitīvi, īpaši akcentējot to, ka ESF atbalsts palīdzēja attīstīt veselības nozares cilvēkresursus un sagatavot tos veselības nozares pārmaiņām, kuras arī tika atbalstītas ar ERAF līdzfinansējumu, tai skaitā – izveidojot vienotu neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu (turpmāk – NMP), atjaunot reģionu NMP mašīnu parku, attīstot ģimenes ārstu pakalpojumus, pārprofilējot mazās slimnīcas uz ambulatorajiem pakalpojumiem un koncentrējot stacionāros pakalpojumus.

Darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” 3.1.5. pasākumam „Veselības aprūpes infrastruktūra” pieejamais ERAF finansējums ir 220 506 553 EUR (kopējais 258 672 449 EUR), no kuriem 20.04.2016. plānotais noslēguma izdevumu deklarācijā iekļaujama ERAF līdzfinansējums ir 208 277 143,69 EUR (kopējais 244 346 553,07 EUR). Kopainā veidojot 94,4% apguvi no pieejamā finansējuma. Kopumā 3.1.5. pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” ieviešana vērtējama labi, īpaši ņemot vērā to, ka ar ERAF līdzfinansējuma palīdzību tika realizēta veselības aprūpes nozares reorganizācija, kura tika paredzēta nozares plānošanas dokumentos „Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programma” (apstiprināta ar Ministru kabineta 2004.gada 20.decembra rīkojumu Nr.1003) un „Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta attīstības pamatnostādnes” (apstiprinātas ar Ministru kabineta 2005.gada 19.jūlija rīkojumu Nr.444).

3.1.5.1.1. apakšaktivitātei pieejamais ERAF finansējums ir 5 055 321 EUR, no kuriem uz 20.04.2016. plānotais noslēguma izdevumu deklarācijā iekļaujama ERAF līdzfinansējums ir 3 129 392,55 EUR (kopējais 3 787 094,59). ERAF līdzfinansējums nav ticis izlietots pilnā apmērā, izlietots 62 % no pieejamā ERAF līdzfinansējuma, šādu iemeslu dēļ:

- Nosacījumi attiecībā uz īpašumtiesībām, kas paredzēja, ka īpašums pieder finansējuma saņēmējam, valstij vai pašvaldībai. Minētais nosacījums ierobežoja potenciālo finansējuma saņēmēju iespējas piesaistīt finansējumu infrastruktūras attīstībai. Papildus potenciālo finansējuma saņēmēju interesi negatīvi ietekmēja nepietiekamā administratīvā kapacitāte un līdzfinansējuma trūkums. Rezultātā tika rīkotas četras atklātās projektu iesniegumu atlases, kuru ietvaros netika apstiprināti projekti par visu pieejamo ERAF līdzfinansējumu

(apstiprināto projektu ERAF summa, tai skaitā pabeigti, atsaukti un pārtraukti projekti ir 4 164 481,22 EUR);

- Ieilgušo centralizēto iepirkumu dēļ un pēc novēlotas pēdējo centralizēto iepirkumu noslēgšanās, saīsinājās iepirkuma rezultātā noslēgto/slēdzamo līgumu izpildes termiņš, kā rezultātā finansējuma saņēmēji atteicās no atsevišķu projekta aktivitāšu īstenošanas, veicot projekta grozījumus, tādējādi samazinot projektu attiecināmo izmaksu summas;
- Neatbilstību summa arī ir ietekmējusi apakšaktivitātes finansējuma apguvi – neatbilstoši veiktie ERAF izdevumi ir 287 042,10 EUR (kopā 341 828,27 EUR). Projektos piemērota finanšu korekcija kopsummā par 34 449,26 EUR no ERAF līdzfinansējuma, kura netiek atgūta no finansējuma saņēmējiem, bet par to tiek ziņots Ministru kabinetam un zaudējumi tiek norakstīti uz valsts budžeta rēķina.

3.1.5.1.1. apakšaktivitātē 2015.gada otrajā pusgadā kā galvenie iemesli, kas traucēja apgūt pieejamo ERAF līdzfinansējumu, minami šādi – laika posmā (periodā no 01.07.2015. – 31.03.2016.) apakšaktivitātes projektos konstatētas 32 neatbilstības (ERAF 56 414,67 EUR). Galvenie neatbilstoši veikto izdevumu iemesli – pārbaudēs projektu īstenošanas vietās konstatētie pārkāpumi saistībā ar faktiski neveiktajiem darbiem, projekta ietvaros attīstītās infrastruktūras neatbilstība 03.08.2010. MK noteikumu Nr.726 "Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.1.1.apakšaktivitāti "Ģimenes ārstu tīkla attīstība"" 9.1.apakšpunktam, kā arī attiecināmo un neattiecināmo izmaksu īpatsvara izmaiņas. Vienlaikus arī novēlotu centralizēto iepirkumu dēļ finansējuma saņēmēji atteicās no atsevišķu projekta aktivitāšu īstenošanas.

3.1.5.1.2.apakšaktivitātes pieejamais ERAF piešķīrums ir 5 577 252 EUR, no kuriem uz 20.04.2016. plānotais noslēgumu izdevumu deklarācijā iekļaujamais ERAF līdzfinansējums ir 5 540 258,56 EUR (kopējais 6 517 951,30 EUR). Izlietots 99,3% no aktivitātei pieejamā ERAF līdzfinansējuma. Detalizētāku analīzi un secinājumus par pabeigtās 3.1.5.1.2. apakšaktivitātes ieviešanu lūdzam skatīt ministrijas uzraudzības ziņojumos par iepriekšējiem pārskata periodiem. 3.1.5.2. aktivitātes ietvaros pārskata periodā izmaiņas nav notikušas.

3.1.5.2. aktivitātei pieejamais ERAF piešķīrums ir 27 010 240 EUR (tai skaitā virssaistības 15 082 441 EUR), no kuriem uz 20.04.2016. plānotais noslēgumu izdevumu deklarācijā iekļaujamais ERAF līdzfinansējums ir 26 814 608,21 EUR (kopējais 30 055 198,12 EUR). Izlietots 99,3% no aktivitātei pieejamā ERAF līdzfinansējuma. Detalizētāku analīzi un secinājumus par 2015.gada I pusgadā pabeigtās 3.1.5.2. aktivitātes ieviešanu lūdzam skatīt ministrijas uzraudzības ziņojumos par iepriekšējiem pārskata periodiem. 3.1.5.2. aktivitātes ietvaros pārskata periodā izmaiņas nav notikušas.

3.1.5.3.1.apakšaktivitātei pieejamais ERAF piešķīrums ir 171 114 813 EUR. Noslēgto līgumu summa uz 20.04.2016. ir 167 359 718,43 EUR (ERAF līdzfinansējums) jeb 97,8% no pieejamā ERAF finansējuma. Noslēgto līgumu

un pieejamā finansējuma apjoma starpība skaidrojama ar projektu īstenošanas laikā konstatētajiem neatbilstoši veiktajiem izdevumiem, par kuriem ir samazinātas līgumu summas, kas attiecīgi ietekmē arī izpildes apjomu, vērtējot plānoto deklarējamo izdevumu apjomu pret piešķirumu. Pamatojoties uz informāciju, kas pieejama uz 20.04.2016., noslēgumu izdevumu deklarācijā plānots iekļaut izdevumus 161 096 147,60 EUR apmērā (kopējais 190 225 442,26 EUR) jeb 94,1% no apakšaktivitātei pieejamā ERAF līdzfinansējuma. Vienlaikus vēršam uzmanību uz papildu ietekmējošo faktoru finansējuma apguvei – saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 8.maija sēdes (protokols Nr.25) lēmuma 26§ 7.punktu, ja projektā ir konstatēta neatbilstība vai tiek laužts līgums, atbrīvotais finansējums, sākot ar šī lēmuma pieņemšanas brīdi, neatbilstoši veikto izdevumu apmērā nevar tikt novirzīts citu ES fonda projektu īstenošanai.

Būtiskākie iemesli, kuru dēļ rodas starpība (5,9 % jeb 10 018 665,40 EUR apmērā) ERAF piešķiruma (turpmāk – neapguve) un noslēguma izdevumu deklarācijā plānoto iekļaujamo izdevumu apjomā, ir:

- Eiropas Komisija, veicot auditu, konstatēja, ka VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (projekts Nr. 3DP/3.1.5.3.1/09/IPIA/VSMTVA/006) iepirkuma nolikumā ir iekļāvusi ārzemju pretendentu iespējami ierobežojošas prasības un izteica ieteikumu piemērot finanšu korekciju 25% apmērā. Latvija nepiekrīt EK viedoklim un turpina diskusijas ar EK, sniedzot papildu argumentus, lai finanšu korekcija netiktu piemērota vai vismaz tiktu samazināta. CFLA, pamatojoties uz EK audita rezultātā identificēto iespējamo neatbilstību, uz laiku līdz gala lēmuma pieņemšanai par finanšu korekcijas piemērošanas nepieciešamību un tās apmēru, lai nepieļautu iespējamo neatbilstoši veikto izdevumu deklarēšanu EK, izdevumu deklarācijā neiekļauj VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” projekta 3DP/3.1.5.3.1/09/IPIA/VSMTVA/006 EUR maksājumu 2.4 milj. EUR (ERAF finansējums) apmērā, kas veido 1,40% no neapguves. Tā kā gala lēmums par finanšu korekcijas piemērošanu un apjomu vēl nav pieņemts, nav izslēgta iespēja minētos izdevumus vai to daļu tomēr iekļaut izdevumu deklarācijā, kas samazinātu neapguves apjomu;
- Projektu Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/009, 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/010, 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/011, 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/012 ietvaros pamatojoties uz EK audita gala slēdzienu par finanšu korekcijas piemērošanu 5% apmērā no iepirkuma līguma summas projektos, kuros iepirkuma līguma cena ir virs Eiropas Savienības direktīvu noteiktā sliekšņa un kur iepirkuma dokumentācijā ir bijusi iekļauta prasība, ka apakšuzņēmējiem drīkst nodot ne vairāk kā 70% no kopējā darbu apjoma, piemērota finanšu korekcija, kopumā no minētajiem projektiem 3,7 milj. EUR apmērā, jeb 2,18% neapguves, par kuru ziņots Ministru kabinetam;
- 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes projektu ietvaros konstatētie neatbilstoši

veiktie izdevumi, kas ir atgūti un nav un netiks iekļauti izdevumu deklarācijā, 3,9 milj. EUR apmērā, jeb 2,28% no neapguves;

- VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” projektā 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/009 paredzami līguma grozījumi, ar kuriem tiks samazināta projekta līguma summa.

3.1.5.3.1. apakšaktivitātē finanšu līdzekļu apguves aspektā 2015.gada otrajā pusgadā izdalāmi atsevišķi projekti:

- Projektā Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/009 “VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras attīstība” iekļauto aktivitāšu īstenošana ir pabeigta, noslēguma atmaksa finansējuma saņēmējam veikta 05.04.2016. Kopējā attiecināmo izmaksu summa uz aktivitāšu īstenošanas beigām projektam samazinājusies par 175 446,77 EUR. Attiecināmo izmaksu samazinājums saistīts ar neatbilstoši veikto izdevumu konstatēšanu pie noslēguma maksājuma pieprasījuma 5 303,16 EUR apmērā, kā arī ar neizmantoto finansējumu 170 143,58 EUR apmērā. Ņemot vērā to, ka projekta ietvaros tika veikti ieguldījumi hematoonkoloģijas korpusa 1.kārtas rekonstrukcijā, savukārt, tā nodošana ekspluatācijā iespējama vien pēc 2.rekonstrukcijas kārtas, kas tiek finansēts ārpus projekta, finansējuma saņēmējam jānodrošina projekta pilna funkcionalitāte līdz 20.09.2016., par ko CFLA pārliecināsies pārbaudē projekta īstenošanas vietā;
- Projekta Nr. 3DP/3.1.5.3.1/09/IPIA/VSM TVA/013 “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” un projekta Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/012 “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti, 2. kārtā” īstenošana pabeigta, noslēguma atmaksa finansējuma saņēmējam veikta 23.03.2016.

Ņemot vērā to, ka abi iepriekš minētie projekti ir lielā projekta sastāvdaļa, 2015.gada 22.decembrī ir noslēgta vienošanās starp ministriju kā nozares ministriju, ministriju kā atbildīgo iestādi, CFLA un Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcu par lielā projekta Nr.CCI2015LV161PR002 “Paula Stradiņa slimnīcas būve “A1”” īstenošanu un uzraudzību. Ministrija veic lielā projekta uzraudzību, izvērtējot ikmēneša atskaites, sniedzot atzinumu par ieviešanas gaitu un nepieciešamības gadījumos organizējot sanāksmes. Sīkāk par lielā projekta ieviešanas gaitu skatīt vēstules 6.punktā un 1.pielikumā.

3.1.5.3.2.apakšaktivitātes pieejamais ERAF piešķirums ir 11 748 927 EUR, no kuriem uz 20.04.2016. plānotais noslēgumu izdevumu deklarācijā iekļaujams ERAF līdzfinansējums ir 11 696 736,77 EUR (kopējais 13 760 866,80 EUR). Izlietots 99,6% no aktivitātei pieejamā ERAF līdzfinansējuma. Detalizētāku analīzi un secinājumus par pabeigtās 3.1.5.3.1. apakšaktivitātes ieviešanu

lūdzam skatīt ministrijas uzraudzības ziņojumos par iepriekšējiem pārskata periodiem. 3.1.5.3.2. aktivitātes ietvaros pārskata periodā izmaiņas nav notikušas.

1.b. Analīze par sasniegtajiem ministrijas pārziņā esošajiem uzraudzības rādītājiem.

Darbības programmā „Infrastruktūra un pakalpojumi” rādītāja „Vidējais pacientu skaits uz vienu primārās veselības aprūpes ārstu praksi” sākotnējā vērtība bija 1 728 pacientu un saskaņā ar plānu šo vērtību bija paredzēts samazināt uz 1 691 pacients. Uz 31.12.2015. sasniegtais rādītājs ir 1 530 pacientu. Rādītāja iznākums ir ievērojami pārsniedzis plānoto – par 435%, kas skaidrojams ar to, ka ievērojami mainījies iedzīvotāju skaits valstī. Nozarē orientējas uz jaunu rādītāju – 1 500 pacienti uz praksi. Par pamatu jaunajam rādītājam ņemts Latvijas ģimenes ārstu profesionālo asociāciju viedoklis, ka 1 500 pacientu ir optimālais skaits, kas ārstam dotu iespēju pilnvērtīgi un profesionāli augstākā līmenī apkalpot pacientu.

Rādītājs „**Atbalstīto veselības aprūpē iesaistīto iestāžu skaits**” sākotnējā vērtība bija 0 projektu un saskaņā ar plānu šo vērtību bija paredzēts sasniegt līdz 142 iestādēm. Uz 31.12.2015. sasniegtais rādītājs ir 336 iestādes. Rādītāja iznākums ir ievērojami pārsniedzis plānoto – par 137%. Rādītājs ir pārsniegts, jo 3.1.5.1.1. aktivitātē plānošanas stadijā tika paredzēti mazāk projektu ar lielāku finansiālu atbalstu, bet vēlāk tika pieņemts lēmums atbalsta apjomu uz vienu projektu samazināt, lai varētu atbalstīt pēc iespējas vairāk ģimenes ārstu prakses.

Rādītāja vērtība veidojās sekojoši – 3.1.5.1.1. apakšaktivitātē atbalstu saņēma 270 iestādes, 3.1.5.1.2. apakšaktivitātē – 25 iestādes, 3.1.5.2.aktivitātē – 1 iestāde, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātē – 37 iestādes un 3.1.5.3.2.apakšaktivitātē – 4 iestādes.

Informācija par **darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība”** rādītāju progresu lūdzam skatīt uzraudzības ziņojumā par 2014.gada II pusgadu, tā kā 1.3.2.3.aktivitātes ieviešana ir noslēgusies 2014.gada nogalē.

2. Informācija par to, vai 2015.gadā tika konstatētas būtiskas pārmaiņas Regulas Nr.1083/2006 57.panta izpratnē.

1.3.2.3.aktivitātes, 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes, 3.1.5.1.2. apakšaktivitātes, 3.1.5.2. aktivitātes, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes un 3.1.5.3.2.apakšaktivitātes projektu ietvaros 2015.gadā nav konstatētas būtiskas izmaiņas Regulas (EK) Nr. 1083/2006 57.panta izpratnē.

3. Informācija par apturētiem projektiem saistībā ar tiesvedību vai administratīvo pārsūdzību.

Ministrijas administrējamo aktivitāšu un apakšaktivitāšu ietvaros nav tādu projektu uz kuriem attiektos tiesvedība vai administratīva pārsūdzība, kam ir apturoša ietekme.

4. Informācija par atbrīvotajiem līdzekļiem un to izlietojumu.

Ministrija apliecina, ka 1.3.2.3.aktivitātes, 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes, 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes, 3.1.5.2. aktivitātes, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes un 3.1.5.3.2.apakšaktivitātes atbrīvotie līdzekļi (no veiktajām finanšu korekcijām saistībā ar konkrētām vai sistēmiskām neatbilstībām) nav izlietoti vēlreiz darbībai vai darbībām, kas ir bijušas korekcijas priekšmets atbilstoši Regulas (EK) Nr. 1083/2006 98.panta 3.punkta nosacījumiem.

5. Informācija par strukturālajām reformām.

Saistībā ar strukturālajām reformām publiskajā sektorā informējam, ka 2015.gada ietvaros veselības jomā nav veiktas strukturālās reformas, kas tieši vai netieši ietekmētu darbības programmu īstenošanu.

6. Informācija par lielo projektu īstenošanu.

Analīze par lielā projekta Nr. CCI 2015LV161PR002 „Paula Stradiņa slimnīcas būve ”A1”” īstenošanu lūdzu skatīt vēstules pielikumā.

7. Labās prakses piemēri.

Kā labās prakses piemērus var minēt 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes projektus, kuri demonstrē veiksmīgu primārās veselības aprūpes sniedzēju sadarbību ar pašvaldību. Tika slēgts trīspusējs līgums starp CFLA, Jelgavas novada pašvaldību un ģimenes ārsta praksēm – finansējuma saņēmējām par 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes projekta īstenošanu un ERAF līdzfinansējuma piešķiršanu, tādējādi pozitīvā veidā veicinot aktivitātes mērķa sasniegšanu attiecībā uz ģimenes ārstu infrastruktūras pieejamību pašvaldību teritorijās.

Jelgavas novada pašvaldība sniegusi atbalstu projektu iesniedzējiem projektu izstrādē, ieviešanā un uzraudzībā. Projekta realizācijas laikā kopā ar projekta vadītāju tika piesaistīts arī pašvaldības būvinženieris. Vienlaikus pašvaldība nodrošinājusi projektu priekšfinansējumu un arī līdzfinansējumu.

Zemāk minētajos projektos veikti ģimenes ārstu prakšu telpu remontdarbi, kā arī izveidotas uzbrauktuves, pa kurām ēkā ērti var iekļūt persona, kas pārvietojas ratiņkrēslā un personas ar bērnu ratiņiem:

- Ināras Staņas ģimenes ārsta prakse – projekts Nr. 3DP/3.1.5.1.1/14/APIA/CFLA/009 „Primārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana Ināras Staņas ģimenes ārsta praksē”. Kopējās projekta attiecināmās izmaksas 19 901,51 EUR, no kurām ERAF 16 916,28 EUR. Projekta īstenošanas vieta – Glūdas pagasts, Jelgavas novads;
- Ritas Afanasjevas ģimenes ārsta prakse – projekts Nr. 3DP/3.1.5.1.1/14/APIA/CFLA/012 „Primārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana Ritas Afanasjevas ģimenes ārsta praksē”. Kopējās projekta attiecināmās izmaksas 19 901,51 EUR no kurām ERAF 16 916,28 EUR. Projekta īstenošanas vieta – Vircavas pagasts, Jelgavas novads;



- Ilzes Liepiņas ģimenes ārsta prakse – projekts Nr. 3DP/3.1.5.1.1/14/APIA/CFLA/010 „Primārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana Ilzes Liepiņas-ģimenes ārsta praksē”. Kopējās projekta attiecināmās izmaksas 19 900,06 EUR, no kurām ERAF līdzfinansējums ir 16 915,05 EUR. Projekta īstenošanas vieta – Lielplatones pagasts, Jelgavas novads;



- Indras Alksnes ģimenes ārsta prakse – projekts Nr.

3DP/3.1.5.1.1/14/APIA/CFLA/011 „Primārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana Indras Alksnes ģimenes ārsta praksē”. Kopējās projekta attiecināmās izmaksas 19 899,96 EUR, no kurām ERAF 16 914,97 EUR. Projekta īstenošanas vieta – Līvberzes pagasts, Jelgavas novads.

8. Informācija par uzņemto saistību sadalījumu pa kategorijām (dimensiju kodiem) pēc analogijas, kā šī informācija iepriekš tika sniegta ministrijas pusgada uzraudzības ziņojumos 1.7. sadaļā, ar pievienoto informāciju par deklarētajiem attiecināmajiem izdevumiem katrai kodu kombinācijai sadalījumā pa DP prioritātēm.

Dati ir provizoriski un prognoze veidota uz 20.04.2016. Papildu skaidrojumi par saistību sadalījumu:

- Deklarēto attiecināmo izdevumu summu interpretācijā jāņem vērā, ka izdevumu summām, kas attiecinātas līdz 2014.gada 1.janvārim, piemērots attiecīgā mēneša ECB eiro valūtas kurss;
- 3.1.5.1.1.1. apakšaktivitātē aprēķinos nav iekļauta korekcija 113 projektos, kuru ietvaros tika iegādāti svāri atbilstoši ar SIA „Arbor Medical Korporācija” noslēgto svaru piegādes līgumu. To attiecināmās izmaksas 100% apmērā tika atzītas par neatbilstoši veiktiem izdevumiem; paredzamais NVI atguves veids – ziņošana MK).

| Darbības programma | Prioritārais temats (investīciju joma) | Finanšēšanas veids | Teritorijas tips | Saimnieciskās darbības veids (NACE) | Atrašanās vieta (NUTS) | Kopējo deklarējamo attiecināmo izdevumu apmērs (EUR pēc ECB kursa)* | Deklarētie attiecināmie izdevumi, ES fondi, EUR ECB |
|--------------------|--|--------------------|------------------|-------------------------------------|------------------------|---|---|
| 1 | 62 | 1 | 0 | 19 | LV006 | 15 686 552.54 | 13 546 567.89 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV00 | 30 055 198.12 | 26 814 608.21 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV003 | 38 936 913.79 | 32 885 601.25 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV005 | 31 880 549.12 | 27 004 608.60 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV006 | 101 771 059.72 | 86 169 405.57 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV007 | 6 134 089.05 | 5 205 722.52 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV008 | 19 602 485.37 | 16 647 477.10 |
| 3 | 76 | 1 | 0 | 19 | LV009 | 15 966 257.90 | 13 549 720.44 |
| Kopā: | | | | | | 260 033 105,61 | 221 823 711,58 |

9. Informācija par ministrijas administrēto aktivitāšu papildinātību ar citiem finanšu instrumentiem un veiktajiem pasākumiem dubultā finansējuma riska mazināšanu.

Informāciju par ministrijas administrēto aktivitāšu papildinātību ar citiem finanšu instrumentiem un veiktajiem pasākumiem dubultā finansēšanas riska mazināšanai lūdzam skatīt ministrijas iepriekšējo pārskatu uzraudzības ziņojumos punktos 2.6. „Dubultā finansējuma risku novēršanas analīze” un 3.3. „Analīze par Eiropas Savienības fondu pasākumu un nozares politikas savstarpējo papildinātību/saskaņotību”. Ministrijas kompetencē esošo

1.3.2.3.aktivitātes, 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes, 3.1.5.1.2. apakšaktivitātes, 3.1.5.2. aktivitātes, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes un 3.1.5.3.2.apakšaktivitātes projektu ietvaros 2015.gadā dubultā finansējuma riska iestāšanās gadījumi nav konstatēti.

10. Informācija par projektiem, kuriem jāveic ieguldījuma pārrēķins.

Informējam, ka ministrijas administrējamo aktivitāšu ietvaros netika plānoti un nav īstenoti projekti no kuriem gūst ieņēmumus Regulas Nr.1083/2006 55. panta 2. un 3.punkta izpratnē un kuriem jāveic ieguldījuma pārrēķins.

11. Informācija par nozīmīgajām problēmām, kas radušās īstenojot Regulas (EK) Nr.1081/2006 10.pantā minēto rīcību un darbības.

Ministrijas kompetencē esošās darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība” ietvaros īstenotās 1.3.2.3. aktivitātes ieviešana ir noslēgusies 2014.gada nogalē, informāciju par Regulas (EK) Nr.1081/2006 5.pantu un 10.pantā minēto rīcību un darbībām lūdzam skatīt ministrijas 2015.gada 6.marta vēstulē Nr. 01-10.1.01/946.

Pielikumā:

1. Analīze par lielā projekta Nr. CCI 2015LV161PR002 „Paula Stradiņa slimnīcas būve ”A1” uz 2 lpp.;
2. Atbildīgās iestādes pārskats par 2007.-2013.gada plānošanas perioda nefunkcionējošo projektu izpildes progresu uz 1 lpp.

Investīciju un Eiropas Savienības fondu
uzraudzības departamenta direktors,
Atbildīgās iestādes vadītājs

J.Blaževičs