



Veselības ministrija

Vispārējie nosacījumi atbalsta saņemšanai
4.1.1.3. pasākuma
**“Primārās veselības aprūpes lomas stiprināšana,
attīstot infrastruktūru”**
2. kārtas ietvaros
(2.uzsaukums)

Dace Briģe

Eiropas Savienības fondu departamenta
Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vadītāja

2026. gada 24. aprīlī



Veselības ministrija

Regulējošie dokumenti

- ✓ Ministru kabineta 07.01.2025. noteikumi Nr. 23
- ✓ Projektu iesniegumu atlases nolikums
- ✓ Infrastrukturā izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika
- ✓ Ārstniecības procesam tieši nepieciešamo medicīnisko tehnoloģiju, kuru vienas vienības piegādes izmaksas pārsniedz 20 000 euro, iegādes saskaņošanas kārtība





Veselības ministrija

Pasākuma mērķis

mērķa grupa

rādītāji

- ✓ Pasākuma **mērķis** ir nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei un stiprināt veselības sistēmu, attīstot primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju infrastruktūru
- ✓ Pasākuma **mērķa grupa** ir visi Latvijas iedzīvotāji, veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji un ārstniecības iestādes
- ✓ **Pasākuma rezultāta rādītājs** ir personu skaits gadā, kuras izmanto jaunas vai modernizētas veselības aprūpes iestādes pakalpojumus, nodrošinot, ka **līdz 2029. gada 31. decembrim 121 500 personas gadā izmanto jaunas vai modernizētas veselības aprūpes iestādes pakalpojumus**



Veselības ministrija

4.1.1.3. pasākuma 2. kārtas 2. uzsaukuma finansējuma avoti un attiecināmība

4.1.1.3. pasākuma 2. kārtas 2. uzsaukuma ietvaros pieejamais finansējums

Pieejamais finansējums **1 998 936,03 euro**, tai skaitā:

ERAF 85% \longrightarrow 1 699 095,60 euro

Nacionālais finansējums 15% \longrightarrow 299 840,43 euro

(t.sk. valsts budžeta un privātais finansējums)

Viena projekta maksimālā summa - 30 000 euro uz vienu attīstāmo ģimenes ārstu praksi

!!! Ja 1. uzsaukumā saņemtais atbalsts bija mazāks par 30 000 euro, 2. uzsaukumā var pieteikties atlikušajai summai līdz 30 000 euro

Izmaksu attiecināmības nosacījumi

- ✓ **attiecināmas ir tikai izmaksas, kas izveidojušās pēc līguma vai vienošanās noslēgšanas par projekta īstenošanu.** Projekta iesniegumā neiekļauj un finansējumu nepiešķir darbībām, kas pabeigtas pirms projekta iesnieguma iesniegšanas sadarbības iestādē
- ✓ **attiecināmi pievienotās vērtības nodokļa maksājumi**, kas tiešā veidā saistīti ar projektu, ja tie nav atgūstami atbilstoši normatīvajiem aktiem nodokļu politikas jomā



Veselības ministrija

Prakšu veidi un atbalsts (I)

Atbilstoši Primārās veselības aprūpes ziņojumam ATBALSTS paredzēts:

- **Jaunatvērtajām ģimenes ārstu praksēm ir atbalstāma gan būvniecība, gan medicīnisko tehnoloģiju iegāde**

Par jaunatvērtu praksi tiek uzskatīta:

- prakse, kas darbojas ne ilgāk kā 3 gadus kopš reģistrācijas ārstniecības iestāžu reģistrā
- prakse, kur pacientu reģistrācija ir veikta ne senāk kā 3 gadi no projekta iesnieguma iesniegšanas brīža un kurā līdz pacientu reģistrācijas uzsākšanai nav bijis reģistrēts neviens patients. *Nosacījums paredzēts tiem gadījumiem, kad ģimenes ārsts pārņem esošu praksi, kuras juridiskā forma ir reģistrēta kā sabiedrība ar ierobežotu atbildību (SIA) un kura ārstniecības iestāžu reģistrā var būt ir reģistrēta ilgāku laiku (piemēram, vairāk nekā 10 gadus), taču ģimenes ārsts, pārņemot praksi, saglabā tās esošo juridisko formu un nosaukumu (neveic izmaiņas reģistrā un deleģēšanas līgumā ar NVD), un šim ārstam pirms prakses pārņemšanas nav bijuši reģistrēti pacienti.*



Veselības ministrija

Prakšu veidi un atbalsts (II)

Atbilstoši Primārās veselības aprūpes ziņojumam ATBALSTS paredzēts:

➤ **Esošajām ģimenes ārstu praksēm ir atbalstāma tikai būvniecība**

Par esošu praksi tiek uzskatīta tāda prakse, kas darbojas ilgāk par 3 gadiem kopš reģistrācijas ārstniecības iestāžu reģistrā

Atbalsts pieejams, ja plānots:

- prakses paplašinājums, piesaistot papildu personālu - māsu, ārsta palīgu, papildu darbinieku (aprūpes koordinātoru) administratīvo funkciju veikšanai
- prakses pārcelšana tajā pašā teritoriālajā vienībā, kurā atrodas ģimenes ārsta darbības pamatteritorija
- telpu pielāgošana pēc prakšu sadalīšanas
- vides piekļūstamības uzlabošana personām ar funkcionāliem traucējumiem (atbilstoši MK 20.01.2009. noteikumiem Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" noteiktajām prasībām)



Veselības ministrija

Projektu iesniedzēji

➤ Jaunatvērtas prakses attīstībai projektu var iesniegt:

- rezidents (ģimenes (vispārējās prakses) ārsta specialitātē)
- sertificēts ģimenes ārsts bez NVD līguma jeb bez reģistrētiem pacientiem
- ārstniecība iestāde ar NVD līgumu (t.sk. feldšerpunkti) - darbība < 3 gadi
- ārstniecības iestāde, pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai - ģimenes ārsta prakses darbība < 3 gadi

➤ Esošas prakses attīstībai projektu var iesniegt:

- sertificēts ģimenes ārsts/ārstniecība iestāde ar NVD līgumu (t.sk. feldšerpunkti) - darbība > 3 gadi
- ārstniecības iestāde, pašvaldība vai pašvaldības iestāde, kas nodrošina telpas vai telpas un aprīkojumu valsts apmaksāto ģimenes ārsta pakalpojumu sniegšanai - ģimenes ārsta prakses darbība > 3 gadi

Sadarbības partnera statusā var piesaistīt citu atbalsta saņēmēju, izņemot gadījumus, kad projekta iesniedzējs ir rezidents vai sertificēts ģimenes ārsts bez NVD līguma (šādos gadījumos sadarbības partneri piesaistīt nevar), kā arī pašvaldība nevar piesaistīt kā partneri citu pašvaldību

Ja tiek attīstīta prakse, kurai nav NVD līguma, projekta iesniegumam pievieno apliecinājumu (vienošanās ar NVD) par prakses reģistrēšanu reģistrā līdz projekta beigām



Veselības ministrija

Atbalstāmās darbības (I)

Projekta vadības nodrošināšana

- ✓ projekta iesniedzēja un sadarbības partnera **projekta vadības personāla izmaksas, kas radušās uz darba līguma pamata** (nav attiecināms uz rezidentu vai sertificētu ģimenes ārstu, kurš uz projekta iesniegšanas brīdi nesniedz valsts apmaksātos ģimenes ārsta pakalpojumus vai kuram nav reģistrēto pacientu) **vai uzņēmuma līguma pamata**, tai skaitā normatīvajos aktos nodarbinātības jomā noteiktās piemaksas un nodokļi (izmaksu apmērs nepārsniedz ierobežojumu, ko aprēķina ar minimālo izmaksu bāzi 34 422 *euro* gadā, pieskaitot 0,64 % no projekta tiešajām attiecināmajām izmaksām, bet neieskaitot tiešās projekta vadības personāla izmaksas)

Ja projekts ilgst mazāk par gadu vai nepilnus kalendāra gadus, ierobežojumu aprēķina proporcionāli projekta darbību īstenošanas pilnu mēnešu skaitam



Veselības ministrija

Atbalstāmās darbības (II)

Būvniecība

- ✓ attiecināmas **būvniecības izmaksas, tajā skaitā demontāžas izmaksas un izmaksas, kas saistītas ar objektu nodošanu ekspluatācijā**
- ✓ atbalstāmi **infrastruktūras uzlabojumi, kas tieši saistīti ar ārstniecības funkciju nodrošināšanu**, t.sk. jaunu būvju būvniecība, jumta remontdarbi, ja tiek izpildīti īpašumtiesību vai ilgtermiņa nomas nosacījumi
- ✓ 10 procentu apjomā no projekta kopējām attiecināmajām izmaksām attiecināmas:
 - būvprojekta minimālā sastāvā un būvprojekta izstrādes izmaksas
 - funkcionālā plānojuma un tehniskās specifikācijas izstrādes izmaksas
 - projekta ekspertīžu izmaksas
 - autoruzraudzības un būvuzraudzības izmaksas
 - **vides un informācijas pieklūstamības ekspertu konsultāciju izmaksas**
 - būvniecības jomu regulējošos un normatīvajos aktos noteiktās attiecīgo būvspeciālistu obligātās apdrošināšanas izmaksas



Veselības ministrija

Atbalstāmās darbības (III)

- ✓ Ārstniecības procesam tieši nepieciešamo tehnoloģiju iegāde, piegāde un montāža:
 - medicīniskās tehnoloģijas (arī iebūvējamās) *(ja vienas vienības piegādes izmaksas pārsniedz 20 000 euro (t.sk. PVN), nepieciešams VM saskaņojums – **pie izmaksu attiecināšanas, ne pie projekta iesnieguma iesniegšanas**)*
 - Iekārtas, ierīces, mēbeles, IT un cits aprīkojums
 - **ierobežojums: neattiecas uz esošajām praksēm, jo šādas izmaksas ir iekļautas valsts budžeta maksājumos par pacientiem un attiecīgi tās nedrīkst finansēt dubultā**
 - **jāveic tirgus izpēte/iepirkums. Attiecināmībai nepieciešama pilna tirgus izpētes/iepirkuma dokumentācija (maksājumu apliecinājoši dokumenti, pieņemšanas nodošanas akti u.c.)**

- ✓ **Komunikācijas un vizuālās identitātes prasību nodrošināšana**



Veselības ministrija

Valsts atbalsta veidi un nosacījumi

!!! Atbalstu piešķir atkarībā no NVD līguma statusa

Ja projektā paredzēts attīstīt ģimenes ārsta praksi, kurai uz projekta iesniegšanas brīdi **nav** noslēgts **līgums ar NVD** -> **de minimis atbalsts** (Regula ES Nr. 2023/2831)

- Tiek ievērots nosacījums, ka kopējais *de minimis* atbalsts viena vienota uzņēmuma līmenī iepriekšējo trīs gadu periodā nepārsniedz 300 000 *euro*
-

Ja projektā paredzēts attīstīt ģimenes ārsta praksi, kurai uz projekta iesniegšanas brīdi **ir** noslēgts **līgums ar NVD** -> **VTNP valsts atbalsts** (Komisijas lēmums 2012/21/ES)

- Jānosaka infrastruktūras izmantošanas **proporcija** (valsts apmaksātie pakalpojumi un citi (maksas) pakalpojumi)
- Proporcija tiek piemērota kopējam finansējumam, nosakot publiskā un privātā finansējuma apmēru
- Maksas pakalpojumu daļai – privātais līdzfinansējums
- **Proporcijas aprēķinu** veic atbilstoši Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšanas metodikai un **iesniedz** to sadarbības iestādei **reizē ar projekta iesniegumu**



Veselības ministrija

Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķins VTNP valsts atbalsta gadījumā

Datu periods (izmanto pēdējo 12 mēnešu datus):

- 1) nosaka kopējo prakses darba laiku **Lprakse**
- 2) nosaka šajā periodā sniegto maksas pakalpojumu apjomu - **Maksas pakalpojumu skaits gadā**

Aprēķina soli:

- 1) Aprēķina maksas pakalpojumu laiku **Lmaksas**:
Vidējais pieņemšanas laiks = **13,6 min = 0,227 h**
Lmaksas = Maksas pakalpojumu skaits gadā x 0,227 h
- 2) Aprēķina valsts apmaksāto laiku **Lvalsts**:
Lvalsts = Lprakse - Lmaksas
- 3) Aprēķina proporciju:
Iatt = Lvalsts/Lprakse x 100%

PIEMĒRS:

- Kopējais prakses darba laiks **Lprakse = 1 996 h**
- **Maksas pakalpojumu skaits gadā = 116 gab.**
- **Lmaksas = 116 gab. x 0,227 h = 26,33 h**
- **Lvalsts = 1 996 h - 26,33 h = 1 969,67 h**
- **Iatt = 1 969,67 h / 1 996 h x 100% = 98,68%** (98,68% no izmaksām - publiskais finansējums un 1,32% - privātais līdzfinansējums)



Veselības ministrija

Citi nosacījumi

- ✓ Ja projekta izmaksas pieaug, finansējuma saņēmējs **projekta sadārdzinājumu sedz no saviem līdzekļiem**
- ✓ 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.** Ja investīcijas ir veiktas būvēs, nepalielinot būvapjomu, tad īpašumtiesībām vai citām tiesībām attiecībā uz zemi nav jābūt nostiprinātām zemesgrāmatā
- ✓ Finansējuma saņēmējs nodrošina dubultā finansējuma neiestāšanos, kā arī to, ka projektā plānotie darbi **netiek finansēti vai līdzfinansēti un tos nav plānots finansēt vai līdzfinansēt no citiem valsts un ārvalstu finanšu atbalsta instrumentiem**
- ✓ Finansējuma saņēmējs uzkrāj datus par faktiski sasniegto **rezultāta rādītāju**
- ✓ Finansējuma saņēmējs **nodrošina** sasniegto rezultātu **ilgtspēju** vismaz piecus gadus **pēc noslēguma maksājuma veikšanas**
- ✓ Projektu ieviešanas termiņš **2029. gada 31. decembris**



Veselības ministrija

Paldies par uzmanību!

Dace Brīge

Veselības ministrijas

Eiropas Savienības fondu departamenta

Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vadītāja

KONTAKTI:

Jūlija Grabovska, Eiropas Savienības fondu departamenta
Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vadošā eksperte
+371 67876173

julija.grabovska@vm.gov.lv

Dace Brīge, Eiropas Savienības fondu departamenta
Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vadītāja
+371 67876085

dace.brige@vm.gov.lv