

**Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu
sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas
un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika**

I Vispārīgie jautājumi

1. „*Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika*” (turpmāk – metodika) izstrādāta, lai sniegtu skaidrojumu par Ministru kabineta 2016.gada 20.decembra noteikumos Nr.870 „*Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" projektu iesniegumu atlases pirmo un otro kārtu*” un 2018.gada 23.janvāra Ministru kabineta noteikumos Nr.56 „*Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru" projektu iesniegumu atlases trešo kārtu*” (turpmāk – MK noteikumi par SAM) noteikto nosacījumu attiecībā uz infrastruktūras izmantošanas proporcijas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai (turpmāk – infrastruktūras izmantošanas proporcija) piemērošanu. Metodika ir saistoša visiem finansējuma saņēmējiem un to sadarbības partneriem, kas finansējumu saņem atbilstoši MK noteikumiem par SAM, pamatojoties uz līgumā ar finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu un projektu sadarbības līgumos starp finansējuma saņēmēju un sadarbības partneri noteikto.
2. Metodikā konkrētas struktūrvienības minētas ar mērķi skaidrot proporcijas aprēķināšanu un metodika nevar būt par pamatu lēmumu pieņemšanai attiecībā uz struktūrvienības attīstības atbilstību MK noteikumu par SAM noteiktajiem nosacījumiem.
3. Valsts apmaksātais pakalpojums ir atbilstoši normatīviem aktiem par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību no publiskā finansējuma avota apmaksātais veselības aprūpes pakalpojums, ieskaitot pacienta iemaksu (līdzmaksājums) par attiecīgo pakalpojumu.
4. Infrastruktūras izmantošanas proporciju ārstniecības iestāde nosaka atbilstoši šajā metodikā noteiktajam, ievērojot Komisijas 2012/21/ES lēmumā *par Līguma par Eiropas Savienības darbību 106. panta 2. punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi* (turpmāk – Komisijas lēmums) noteiktās prasības un nodrošinot vienlīdzīgu pieeju infrastruktūras izmantošanas proporcijas noteikšanā.
5. Metodika nosaka minimālo infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšanas detalizācijas pakāpi, un ārstniecības iestāde pēc nepieciešamības var veikt detalizētāku aprēķinu un informācijas uzskaiti. Vienai ārstniecības iestādei jāpiemēro vienāda infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšanas detalizācijas pakāpe līdzīgām atbalstāmajām darbībām. Ja ārstniecības iestāde izmanto dažādu aprēķinu detalizācijas pakāpi un pieeju informācijas uzkrāšanai, informācijai un aprēķiniem pa atbalstāmajām darbībām jābūt savstarpēji salīdzināmiem.
- 5.¹ Projektu iesniegumos, kuri paredz gan finansējuma saņēmēja, gan sadarbības partnera infrastruktūras attīstību, infrastruktūras izmantošanas proporciju aprēķina un nosaka gan finansējuma saņēmējs, gan sadarbības partneris individuāli savai ārstniecības iestādei. Projekta atmaksu veikšanai tiek aprēķināta un līgumā ar finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu norāda vidējo svērto infrastruktūras izmantošanas proporciju no abu ārstniecības iestāžu

aprēķinātās individuālās vidējās infrastruktūras izmantošanas proporcijas. Vidējo svērto infrastruktūras izmantošanas proporciju aprēķina atbilstoši šādai formulai:

$$P_{vid} = \frac{\sum P_i \times S_i}{\sum S_i}, \text{ kur:}$$

P_{vid} – projekta vidējā svērtā infrastruktūras izmantošanas proporcija;

P_i – finansējuma saņēmējā un sadarbības partnera individuālā infrastruktūras izmantošanas proporcija;

S_i – finansējuma saņēmējā un sadarbības partnera individuālās kopējās infrastruktūras attīstības izmaksas.

6. Atbilstoši MK noteikumiem par SAM līgumā vai vienošanos ar finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu jāatspoguļo infrastruktūras izmantošanas proporcija. Detalizētu aprēķinu, kas pamato līgumā vai vienošanās ar finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu norādīto informāciju, tā izmaiņas un vidējos infrastruktūras izmantošanas laika (t.i., ārstēšanās ilgums, sterilizācijas un dezinfekcijas laiks utt.) aprēķina rezultātus, ārstniecības iestāde veic atbilstoši metodikas pielikumā pievienotai formai un apstiprina ar iekšējo normatīvo aktu. Ārstniecības iestāde visus aprēķinus veic formātā, kas ir savietojams ar MS EXCEL programmatūru, nodrošinot attiecīgās elektroniskās informācijas uzglabāšanu un pieejamību kontroles institūcijām. Visus aprēķinus veic ar precizitāti divi cipari aiz komata.
7. Ārstniecības iestāde, aprēķinot un aktualizējot vidējo infrastruktūras izmantošanas laiku, izmanto katrai pakalpojumu (darbību) grupai veiktos kontrolmērījumus. Kontrolmērījumi ir viena pakalpojuma (darbības) raksturīgie lielumi – pakalpojuma (darbības) sniegšanas (veikšanas) ilgums sadalījumā pa pakalpojumu (darbību) grupām (valsts apmaksātais pakalpojums / cita darbība). Kontrolmērījumus veic vismaz vienu reizi divu gadu laikā.
8. Ja kontrolmērījumu apjoms ir mazāks par 100% no kopējā gadījumu (pacientu, manipulāciju utt.) skaita, veicot kontrolmērījumus ārstniecības iestāde ievēro šādus nosacījumus:
 - 8.1. kontrolmērījumus veic vismaz 5% apmērā no kopējā gadījumu (pacientu, manipulāciju utt.) skaita, ja kopējais skaits ir līdz 1 000 gadījumiem gadā;
 - 8.2. kontrolmērījumus veic vismaz 50 gadījumiem, ja kopējais skaits ir 1 000 un vairāk gadījumi gadā.
 - 8.3. kontrolmērījumu veikšanai gadījumus atlasa nejaušas izlases veidā, nejaušas izlases metodiku ārstniecības iestāde apraksta iekšējā normatīvajā aktā;
 - 8.4. vidējā infrastruktūras izmantošanas laika (t.i., ārstēšanās ilgums, izmeklēšanas ilgums, komercobjektu darba laiks utt.) noteikšanai neņem vērā 10% no kontrolmērījumiem ar īsāku infrastruktūras izmantošanas laiku un 10% no kontrolmērījumiem ar ilgāku infrastruktūras izmantošanas laiku;
 - 8.5. ņemot vērā, ka atsevišķu struktūrvienību infrastruktūras izmantošanas laiki ilgtermiņā būtiski neatšķiras atkarībā no pakalpojuma (darbības) finansēšanas avota (valsts budžets vai pacients) un līdz ar to būtiski neietekmē infrastruktūras izmantošanas proporciju, pieņemts, ka šādu struktūrvienību infrastruktūras vidējais izmantošanas laiks ir vienāds un tā noteikšanai var neveikt kontrolmērījumus:
 - 8.5.1. dezinfekcijas un sterilizācijas dienests
 - 8.5.2. slēgta tipa aptieka;

- 8.5.3. laboratorija;
 - 8.5.4. patoloģijas struktūrvienība (neieskaitot Morgu vai telpas mirušo uzglabāšanai);
 - 8.5.5. ambulatorā struktūrvienība, izņemot dienas stacionāru;
 - 8.5.6. diagnostikas un pacientu funkcionēšanas novērtēšanas struktūrvienība, sadalījumā pa šādiem pakalpojumu blokiem:
 - 8.5.6.1. Rentgenoloģija;
 - 8.5.6.2. Ultrasonogrāfija;
 - 8.5.6.3. Sirds asinsvadu funkcionālie izmeklējumi;
 - 8.5.6.4. Doplerogrāfija;
 - 8.5.6.5. Datortomogrāfija;
 - 8.5.6.6. Radionukleoīdā diagnostika;
 - 8.5.6.7. Endoskopija;
 - 8.5.6.8. Neuroelektrofunkcionālie izmeklējumi;
 - 8.5.6.9. Osteodensitometrija;
 - 8.5.6.10. Kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumi;
 - 8.5.6.11. Angiogrāfija;
 - 8.5.6.12. Citi.
9. Ārstniecības iestāde nodrošina atbilstoši šīs metodikas 7. un 8. punktam veikto kontrolmērījumu dokumentēšanu un šīs dokumentācijas uzglabāšanu vismaz desmit gadus pēc projekta īstenošanas beigām, nepieciešamības gadījumā nodrošinot tās pieejamību kontrolējošām iestādēm.
10. Metodikā neklasificēto struktūrvienību (kas nav minētas metodikas III sadaļā), kas nodrošina atbalstu klasificētām struktūrvienībām, infrastruktūras izmantošanas proporciju aprēķina proporcionāli infrastruktūras izmantošanas laikam un platībai, ņemot vērā visas ārstniecības iestādes infrastruktūras vidējo izmantošanas proporciju, vai projekta ietvaros attīstāmās infrastruktūras vidējo izmantošanas proporciju, vai saistītās infrastruktūras izmantošanas proporciju. Attiecīgo metodiku ārstniecības iestāde nosaka iekšējā normatīvajā aktā, nodrošinot atbilstību Komisijas lēmumā noteiktajiem valsts atbalsta nosacījumiem.

Piemēram, ja infrastruktūra ir attiecināma uz ēdināšanas pakalpojumiem, tad par pamatu ēdināšanas pakalpojumu infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšanai ņem vērā infrastruktūras izmantošanas proporciju valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (ēdināšana valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu ietvaros) un citas darbības veikšanai (ēdināšana ārpus valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem).

11. Tādas darbības, kuras veic paralēli valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un kuru sniegšanai netiek atsevišķi izmantota par publiskiem līdzekļiem attīstītā infrastruktūra, nav jāņem vērā veicot infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinu.

Piemēram, pacientam ārstējoties stacionāra par papildu samaksu piedāvātā iespēja saņemt televizoru palātā. Ja televizors iegādāts par privātiem līdzekļiem, televizora nodrošināšana par

Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika

samaksu netiek uzskatīta par palātas izmantošanu citas darbības veikšanai, jo neatkarīgi no televizora esamības vai neesamības pacients aizņemt u gultu, kas tiek apmaksāta no valsts līdzekļiem.

Piemēram, ja infrastruktūra ir attiecināma uz rezidentu apmācībām un tālākizglītību vai uz zinātnisko darbu un tam nepieciešami papildu infrastruktūras resursi ārpus ārstēšanas procesa, tad attiecīgo infrastruktūras resursu izmantošana rezidentu apmācībām un tālākizglītībai vai zinātniskam darbam pielīdzināma ar valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu nesaistītai darbībai (citai darbībai), savukārt, rezidentu apmācībai un tālākizglītībai vai zinātniskam darbam bez papildu infrastruktūras resursiem ārpus ārstēšanas procesa nav ietekmes uz infrastruktūras izmantošanas proporciju.

12. Gadījumā, ja attīstīto infrastruktūru paredzēts izmantot pakalpojuma sniegšanai, kas nav saistīts ar veselības aprūpi, piemēram, izglītība un pētniecība, (cita darbība) un tiek identificēts publiskā finansējuma avots, kas daļēji finansē attiecīgās infrastruktūras attīstību, ārstniecības iestāde:
 - 12.1.informāciju par attiecīgu infrastruktūras izmantošanas laiku, finansēšanas avotu un finansējuma apjomu apraksta iekšējā normatīvajā aktā;
 - 12.2.infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķinā attiecīgo finansējumu un infrastruktūras izmantošanas laiku nenorāda.
13. Nosakot publisko izmaksu maksimālo apmēru atbalsta darbībām (piemēram, skiču projekta izstrāde, tehniskā projekta izstrāde, autoruzraudzība, būvuzraudzība ir būvdarbu atbalsta darbības), jāizmanto vidējā pamatdarbības (piemēram, būvdarbu) izmaksu sadalījuma pa finansēšanas avotiem proporcija.
14. Gadījumā, ja projekta ietvaros tiek realizētas vairākas atbalstāmās darbības un nav iespējams precīzi noteikt atsevišķu atbalstāmo darbību izmaksas, iekšējā normatīvajā aktā jānorāda metodika, atbilstoši kurai tiek sadalītas izmaksas pa atbalstāmajām darbībām.

II Projekta publisko izmaksu maksimālā apmēra noteikšana

15. Atbilstoši MK noteikumiem par SAM projekta attiecīgā gada publisko izmaksu maksimālo apmēru nosaka, izmantojot šādu formulu:

$$I_{publ} = \sum \frac{(L_{v_y} \cdot S_y)}{(L_{v_y} + L_{m_y})}, \text{ kur}$$

y – attiecīgā projekta ietvaros veicamo atbalstāmo darbību skaits;

S – attiecīgās atbalstāmās darbības kopējās izmaksas (euro);

L_v – uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmās infrastruktūras izmantošanas laiks valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai (stundas gadā);

L_m – uz attiecīgo atbalstāmo darbību attiecināmās infrastruktūras izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (stundas gadā).

16. **Piemērs:** projekta ietvaros ar kopējo finansējumu 1 050 000 EUR tiek realizēta tikai viena aktivitāte „Iekšējā renovācija” ar trīs apakšaktivitātēm, tai skaitā:

- 16.1.tehniskā projekta izstrāde ar kopējām izmaksām 40 000 EUR;

16.2. iekšējās renovācijas darbi ar kopējām izmaksām 1 000 000 EUR, tai skaitā paredzēts:

16.2.1. veikt darbības Uzņemšanas nodaļā (skat. piemēru III sadaļā);

16.2.2. veikt darbības Reanimācijas nodaļā (skat. piemēru III sadaļā);

16.2.3. veikt darbības Ķirurģijas nodaļā (skat. piemēru III sadaļā);

16.2.4. ierīkot jaunu liftu (attiecās uz metodikas III sadaļas 4., 6., 7. un 13. punktā minētajām struktūrvienībām);

16.2.5. atjaunot iekšējās komunikācijas un ventilāciju (attiecās uz metodikas III sadaļas 2., 3., 4., 6., 7. un 13. punktā minētajām struktūrvienībām).

16.3. būvuzraudzība ar kopējām izmaksām 10 000 EUR.

17. Lai noteiktu publisko izmaksu maksimālo apmēru, vispirms jāaprēķina apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi” publisko izmaksu maksimālais apmērs.

18. Lai noteiktu apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi” publisko izmaksu maksimālo apmēru, vispirms jānodala darbības, kurām ir iespējams noteikt infrastruktūras izmantošanas laika sadalījumu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai (turpmāk – laika sadalījums), no darbībām, kurām nav iespējams noteikt laika sadalījumu.

18.1. Laika sadalījumu atbilstoši metodikas III sadaļai var noteikt šādām darbībām:

18.1.1. iekšēja renovācija Uzņemšanas nodaļā;

18.1.2. iekšēja renovācija Reanimācijas nodaļā;

18.1.3. iekšēja renovācija Ķirurģijas nodaļā.

18.2. Laika sadalījumu atbilstoši metodikas III sadaļai nevar noteikt šādām darbībām:

18.2.1. jauna lifta ierīkošana;

18.2.2. iekšējo komunikāciju un ventilācijas atjaunošana.

19. Lai aprēķinātu laika sadalījumu darbībām, kurām nav iespējams noteikt laika sadalījumu, nepieciešams veikt analīzi par laika sadalījumu infrastruktūrā, uz kuru attiecīgā darbība attiecas, tai skaitā:

19.1. laika sadalījumu jauna lifta ierīkošanai aprēķina šādi:

Infrastruktūra	Platība (P) (m^2)	Izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L_v) (stundas)	Izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L_m) (stundas)	Infrastruktūras izmantošanas proporcija ($Prv =$ $L_v / (L_v + L_m)$) (%)	Darba laiks (L) (stundas)
Dzemdību nodaļa	400.00	21 600.00	720.00	96.77%	8 760.00
Ķirurģijas nodaļa	1 000.00	420 000.00	60 000.00	87.50%	8 760.00
Terapijas nodaļa	2 000.00	840 000.00	120 000.00	87.50%	8 760.00
Laboratorija	80.00	2 582.95	337.05	88.46%	2 920.00
Jaunā lifta darba laiks gadā (L_{max})					8 760.00
Jaunā lifta izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L_{v2})					7 760.45
Jaunā lifta izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L_{m2})					999.55

Infrastruktūra	Platība (P) (m ²)	Izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L _v) (stundas)	Izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L _m) (stundas)	Infrastruktūras izmantošanas proporcija (Prv= L _v /(L _v +L _m)) (%)	Darba laiks (L) (stundas)
----------------	-------------------------------	--	---	--	---------------------------

$$L_{v2} = \frac{\sum(P_z \cdot L_z \cdot Pr_z)}{\sum(P_z \cdot L_z)} \cdot L_{max} = \frac{400 \cdot 8760 \cdot 96,77\% + 1000 \cdot 8760 \cdot 87,50\% + 2000 \cdot 8760 \cdot 87,50\% + 80 \cdot 2920 \cdot 88,45\%}{400 \cdot 8760 + 1000 \cdot 8760 + 2000 \cdot 8760 + 80 \cdot 2920} \cdot 8760 = 7760,45$$

$$L_{m2} = L_{max} - L_{v2} = 8760 - 7760,45 = 999,55$$

19.2. laika sadalījumu iekšējo komunikāciju un ventilācijas atjaunošanai aprēķina šādi:

Infrastruktūra	Platība (P) (m ²)	Izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L _v) (stundas)	Izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L _m) (stundas)	Infrastruktūras izmantošanas proporcija (Prv= L _v /(L _v +L _m)) (%)	Darba laiks (L) (stundas)
Uzņemšanas nodaļa	400.00	40 000.00	400.00	99.01%	8 760.00
Reanimācijas nodaļa	200.00	36 000.00	480.00	98.68%	8 760.00
Dzemdību nodaļās	400.00	21 600.00	720.00	96.77%	8 760.00
Ķirurģijas nodaļa	1 000.00	420 000.00	60 000.00	87.50%	8 760.00
Terapijas nodaļa	2 000.00	840 000.00	120 000.00	87.50%	8 760.00
Laboratorija	80.00	2 582.95	337.05	88.46%	2 920.00
Iekšējo komunikāciju un ventilācijas darba laiks gadā (L _{max})					8 760.00
Iekšējo komunikāciju un ventilācijas izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L_{v2})					7 895.03
Iekšējo komunikāciju un ventilācijas izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L_{m2})					864.97

$$L_{v2} = \frac{400 \cdot 8760 \cdot 99,01\% + 200 \cdot 8760 \cdot 98,68\% + 400 \cdot 8760 \cdot 96,77\% + 1000 \cdot 8760 \cdot 87,50\% + 2000 \cdot 8760 \cdot 87,50\% + 80 \cdot 2920 \cdot 88,45\%}{400 \cdot 8760 + 200 \cdot 8760 + 400 \cdot 8760 + 1000 \cdot 8760 + 2000 \cdot 8760 + 80 \cdot 2920} \cdot 8760 = 7895,03$$

$$L_{m2} = 8760 - 7895,03 = 864,97$$

Atbilstoši metodikas 10.punktam laika sadalījumu darbībām, kurām nav iespējams noteikt laika sadalījumu, var noteikt arī, ņemot vērā visas ārstniecības iestādes infrastruktūras vidējo izmantošanas proporciju vai projekta ietvaros attīstāmās infrastruktūras vidējo izmantošanas proporciju.

20. Apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi” publisko izmaksu maksimālo apmēru aprēķina šādi:

Infrastruktūra	Izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L _v) (stundas)	Izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L _m) (stundas)	Kopējais izmantošanas laiks (L _v +L _m) (stundas)	Atbalstāmās darbības / izmaksu pozīcijas summa (S) (EUR)	Publiskā finansējuma maksimālais apmērs (I _{publ}) (EUR)
Uzņemšanas nodaļa	40 000,00	400,00	40 400,00	300 000,00	297 029,70
Reanimācijas nodaļa	36 000,00	480,00	36 480,00	100 000,00	98 684,21
Ķirurģijas nodaļa	420 000,00	60 000,00	480 000,00	400 000,00	350 000,00
Jaunu liftu ierīkošana	7 760.45	999.55	8 760,00	50 000,00	44 294.81
Iekšējo komunikāciju un ventilācijas atjaunošana	7 895.03	864.97	8 760,00	150 000,00	135 188.87

Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika

Infrastruktūra	Izmantošanas laiks valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai (L_v) (stundas)	Izmantošanas laiks citu darbību veikšanai (L_m) (stundas)	Kopējais izmantošanas laiks (L_v+L_m) (stundas)	Atbalstāmās darbības / izmaksu pozīcijas summa (S) (EUR)	Publiskā finansējuma maksimālais apmērs (I_{publ}) (EUR)
Kopējais apakšaktivitātes finansējums				1 000 000,00	925 197.59

$$I_{publ} = \frac{40000 \cdot 300000}{40400} + \frac{36000 \cdot 100000}{36480} + \frac{420000 \cdot 400000}{480000} + \frac{7660,45 \cdot 50000}{8760} + \frac{7895,03 \cdot 150000}{8760} = 925197,59$$

21. Zinot apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi” publisko izmaksu maksimālo proporciju kopējās aktivitātes „Iekšējā renovācija” izmaksās, var noteikt arī pārējo atbalsta apakšaktivitāšu izmaksas, izmantojot apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi” proporciju:

Apakšaktivitāte	Kopējās izmaksas (EUR)	Aprēķinātā publisko izmaksu proporcija (%)*	Publisko izmaksu maksimālais apmērs (EUR)	Privāto izmaksu minimālais apmērs (EUR)
Tehniskā projekta izstrāde	40 000	-	37 008.00	2 992.00
Iekšējās renovācijas darbi	1 000 000	92,52%	925 197.59	74 802.41
Būvuzraudzība	10 000	-	9 252.00	748.00
Aktivitāte kopā	1 050 000	-	971 457.59	78 542.41

* Publisko izmaksu proporciju aprēķina, dalot pamatdarbības (apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi”) publisko izmaksu maksimālo apmēru ar pamatdarbības kopējām izmaksām un reizinot ar 100%. Aprēķināto publisko izmaksu proporciju piemēro tikai atbalsta aktivitāšu (apakšaktivitāte “Tehniskā projekta izstrāde” un apakšaktivitāte “Būvuzraudzība”) izmaksu sadalījuma noteikšanai, savukārt pamatdarbības (apakšaktivitātes „Iekšējās renovācijas darbi”) publisko izmaksu maksimālo apmēru nosaka atbilstoši metodikas 20.punktā noteiktajam.

22. Līgumā vai vienošanos ar finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu norādāma šāda informācija (projekta iesniegumā visus skaitļus jānorāda ar diviem cipariem aiz komata):

Kopējais finansējums (EUR)	Maksimālais publiskais finansējums (EUR)	Minimālais privātais finansējums (EUR)	Atsauce uz finansējuma saņēmēja iekšējo normatīvo aktu ar kuru apstiprināts informāciju pamatojošs aprēķins
1	2	3=1-2	4
1 050 000.00	971 457.59	78 542.41	

23. Projekta iesnieguma 2.pielikumā norādāma šāda informācija, nodrošinot, ka kopējās publiskās izmaksas nepārsniedz līgumā vai vienošanos ar finansējuma saņēmēju par projekta īstenošanu norādīto kopējo maksimālā publiskā finansējuma apjomu (projekta iesniegumā visus skaitļus jānorāda ar diviem cipariem aiz komata) (EUR):

Finansējuma avots	2016.gads	2017.gads	2018.gads	2019.gads	2020.gads	2021.gads	2022.gads	Kopā	
	Summa	Summa	Summa	Summa	Summa	Summa	Summa	Summa	% no attiecināmajām izmaksām
Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums	0.00	130 482.46	304 459.06	304 459.06	130 482.46	0.00	0.00	869 883.04	85.00%

Attiecināmais valsts budžeta finansējums	0.00	13 815.79	32 236.84	32 236.84	13 815.79	0.00	0.00	92 105.26	9.00%
Citās attiecināmās publiskās izmaksas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%
Kopējās attiecināmās publiskās izmaksas	0.00	144 298.25	336 695.91	336 695.91	144 298.25	0.00	0.00	961 988.30	94.00%
Kopējās attiecināmās privātās izmaksas	0.00	9 210.53	21 491.23	21 491.23	9 210.53	0.00	0.00	61 403.51	6.00%
Kopējās attiecināmās izmaksas	0.00	153 508.77	358 187.13	358 187.13	153 508.77	0.00	0.00	1 023 391.81	100.00%
Citās neattiecināmās publiskās izmaksas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%
Citās neattiecināmās privātās izmaksas	0.00	3 991.23	9 312.87	9 312.87	3 991.23	0.00	0.00	26 608.19	2.60%
Kopējās neattiecināmās izmaksas	0.00	3 991.23	9 312.87	9 312.87	3 991.23	0.00	0.00	26 608.19	2.60%
Kopējās izmaksas	0.00	157 500.00	367 500.00	367 500.00	157 500.00	0.00	0.00	1 050 000.00	102.60%

24. Gadījumā, ja veikto aprēķinu rezultātā maksimālais publiskais finansējums ir mazāks par kopējo publisko finansējumu, finansējuma saņēmējs projekta iesniegumā 3.pielikumā var iekļaut atbilstoši MK noteikumiem par SAM atbalstāmas darbības, kas projekta īstenošanas laikā tiek finansētas no finansējuma saņēmēja privātiem līdzekļiem, bet netika iekļautas projekta budžetā, kā arī atspoguļot jau iekļauto atbalstāmo darbību izmaksas, kas tika segtas no finansējuma saņēmēja privātiem līdzekļiem, bet netika atspoguļotas projekta budžetā. Attiecīgo finansējumu norāda kā neattiecināmās izmaksas un projekta iesnieguma 2.pielikumā atspoguļo atbilstoši izmaksu veikšanas gadam.

III Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšana

Nr.	Atbalstāma darbība	Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšanas metodika	Infrastruktūras izmantošanas proporcijas kontrole	Piemērs
1.	Renovācija un rekonstrukcija operāciju zālēs	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto (pacientu) operāciju skaits un (pacientu) vidējais operāciju ilgums (operācijas laiks).	Dati par reālo operāciju zāles izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un nosakot vidējo operāciju laiku.	Pieņēmums: operāciju bloka kopējā platība ir 800 m ² , kur gadā operē 2 000 valsts apmaksāto pacientu (operācijas vidējais ilgums 4 stundas) un 500 maksas pacientu (operācijas vidējais ilgums 2 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 8 stundas jeb 2 920 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{2000 \times 4}{2000 \times 4 + 500 \times 2} \times 100\% = 88,89\%$
2.	Renovācija un rekonstrukcija uzņemšanas nodaļā	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un nosakot vidējo ārstēšanas laiku pa pacientu veidiem.	Pieņēmums: uzņemšanas nodaļas kopējā platība ir 400 m ² , kur gadā ārstē 10 000 valsts apmaksāto pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 4 stundas) un 100 maksas pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 4 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{10000 \times 4}{10000 \times 4 + 100 \times 4} \times 100\% = 99,01\%$
3.	Renovācija un rekonstrukcija reanimācijas nodaļā	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un vidējo ārstēšanas laiku.	Pieņēmums: reanimācijas nodaļas kopējā platība ir 200 m ² , kur gadā ārstē 500 valsts apmaksāto pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 72 stundas) un 10 maksas pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 48 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{500 \times 72}{500 \times 72 + 10 \times 48} \times 100\% = 98,68\%$
4.	Renovācija un rekonstrukcija dzemdību nodaļās	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā. Nosakot laiku, infrastruktūru jāsadala struktūrvienībās.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un vidējo ārstēšanas laiku.	Pieņēmums: dzemdību nodaļas kopējā platība ir 400 m ² , kur gadā ārstē 300 valsts apmaksāto pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 72 stundas) un 10 maksas pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 72 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{300 \times 72}{300 \times 72 + 10 \times 72} \times 100\% = 96,77\%$
5.	Renovācija un rekonstrukcija infrastruktūrā, kas saistīta ar dzemdību tipa profiliem	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā. Nosakot izmantošanas laiku, infrastruktūru jāsadala struktūrvienībās.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un vidējo ārstēšanas laiku.	Skatīt 4.punktu.

Nr.	Atbalstāma darbība	Infrastrukturā izmantošanas proporcijas aprēķināšanas metodika	Infrastrukturā izmantošanas proporcijas kontrole	Piemērs
6.	Renovācija un rekonstrukcija infrastruktūrā, kas saistīta ar ķirurģijas tipa profiliem	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā. Nosakot laiku, infrastruktūru jāsadala struktūrvienībās.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un vidējo ārstēšanas laiku.	<p>Pieņēmums: ķirurģijas nodaļas kopējā platība ir 1 000 m², kur gadā ārstē 2500 valsts apmaksāto pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 168 stundas) un 500 maksas pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 120 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā.</p> <p>Aprēķins:</p> $\frac{2500 \times 168}{2500 \times 168 + 500 \times 120} \times 100\% = 87,50\%$
7.	Renovācija un rekonstrukcija infrastruktūrā, kas saistīta ar terapijas tipa profiliem	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā. Nosakot laiku, infrastruktūru jāsadala struktūrvienībās.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un vidējo ārstēšanas laiku.	<p>Pieņēmums: terapijas nodaļas kopējā platība ir 2 000 m², kur gadā ārstē 5 000 valsts apmaksāto pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 168 stundas) un 1 000 maksas pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 120 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā.</p> <p>Aprēķins:</p> $\frac{5000 \times 168}{5000 \times 168 + 1000 \times 120} \times 100\% = 87,50\%$
8.	Renovācija un rekonstrukcija patoloģijas nodaļā ar morgu vai telpām mirušo uzglabāšanai	Kā pamatu laika noteikšanai morgam vai telpām mirušo uzglabāšanai jāizmanto mirušo skaits un mirušo vidējais uzglabāšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par mirušo skaitu, to uzglabāšanas finansēšanas avotiem un vidējo uzglabāšanas laiku.	<p>Pieņēmums: morga kopējā platība ir 200 m², kur gadā uzglabā 100 mirušos par valsts finansējumu (uzglabāšanas vidējais ilgums 72 stundas) un 1 000 mirušos par maksu (uzglabāšanas vidējais ilgums 48 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā.</p> <p>Aprēķins:</p> $\frac{100 \times 72}{100 \times 72 + 1000 \times 48} \times 100\% = 13,04\%$
		Kā pamatu laika noteikšanai patoloģijas laboratorijai jāizmanto patoloģiskā izmeklēšanu skaits un to attiecīgā struktūrvienībām vai .	Dati par: <ul style="list-style-type: none"> ▪ patoloģiskā izmeklēšanu skaitu; ▪ patoloģiskā izmeklēšanu finansēšanas avotu. 	<p>Pieņēmums: Patoloģijas nodaļas kopējā platība ir 400 m², kur gadā patoloģiskā izmeklēšanu veic:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 500 gadījumi attiecināmi uz stacionārajiem pakalpojumiem (vidējā stacionāra (ieskaitot dienas stacionāru) izmantošanas proporcija ir 87,88%); ▪ 10 gadījumi attiecināmi uz maksas pakalpojumiem. <p>Vidējais darba laiks dienā ir 10 stundas jeb 3 650 stundas gadā.</p> <p>Aprēķins:</p> $\frac{500 \times 87,88\%}{500 \times 87,88\% + 10} \times 100\% = 86,16\%$
9.	Renovācija un rekonstrukcija infrastruktūrā, kas saistīta ar ambulatoro pakalpojumu	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un pacientu vidējais ārstēšanas laiks attiecīgajā struktūrvienībā. Nosakot laiku, infrastruktūru jāsadala struktūrvienībās.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un vidējo ārstēšanas laiku.	<p>Pieņēmums: dienas stacionāra kopējā platība ir 200 m², kur gadā ārstē 4 000 valsts apmaksāto pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 4 stundas) un 2 000 maksas pacientu (ārstēšanas vidējais ilgums 4 stundas). Vidējais darba laiks dienā ir 10 stundas jeb 3 650 stundas gadā.</p> <p>Aprēķins:</p> $\frac{4000 \times 4}{4000 \times 4 + 2000 \times 4} \times 100\% = 66,67\%$

Infrastrukturā izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika

Nr.	Atbalstāma darbība	Infrastrukturā izmantošanas proporcijas aprēķināšanas metodika	Infrastrukturā izmantošanas proporcijas kontrole	Piemērs
	sniegšanu (dienas stacionārs)	* Ja dienas stacionāra pakalpojumu sniegšana notiek diennakts stacionāra telpās, tad dienas stacionāra pacientu uzskaita attiecīgā profila struktūrvienības proporcijas noteikšanai un atsevišķi dienas stacionāra infrastruktūras izmantošanas proporciju neaprēķina.		
10.	Renovācija un rekonstrukcija infrastruktūrā, kas saistīta ar ambulatoro pakalpojumu sniegšanu (izņemot dienas stacionāru)	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto pacientu skaits un finansēšanas avots.	Dati par reālo infrastruktūras izmantošanas laiku ir norādāmi, aizpildot atskaites formu par pacientu skaitu un finansēšanas avotiem..	Pieņēmums: ambulatorās nodaļas kopējā platība ir 200 m ² , kur apkalpo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 000 pacientus valsts apmaksāto pakalpojumu ietvaros; ▪ 4 000 pacientus maksas pakalpojumu ietvaros. Vidējais darba laiks dienā ir 8 stundas jeb 2 920stundas gadā. Aprēķins: $\frac{12000}{12000 + 4000} \times 100\% = 75,00\%$
11.	Renovācija un rekonstrukcija dezinfekcijas un sterilizācijas dienestā	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tās infrastruktūras (t.sk. vismaz stacionārās struktūrvienības, ambulatorās struktūrvienības, pataloģijas struktūrvienības, laboratorijas un diagnostiskās struktūrvienībās) izmantošanas proporcija, no kuras dezinficējamie un sterilizējamie materiāli tiek izsniegti; ▪ attiecīgo materiālu skaits sadalījumā pa struktūrvienībām. 	Dati par: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporciju, kurai tiek nodrošināti pakalpojumi; ▪ attiecīgo materiālu skaitu norāda, aizpildot atskaites formu par materiālu skaitu. 	Pieņēmums: Sterilizācijas nodaļas kopējā platība ir 300 m ² , kur tiek nodrošināta materiālu sterilizācija: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stacionārām nodaļām 2 500 materiālu partijas (vidējā stacionāra (ieskaitot dienas stacionāru) izmantošanas proporcija ir 87,88%); ▪ Ambulatorai nodaļai (izņemot dienas stacionāru) 5 000 materiālu partijas (vidējā ambulatora (neieskaitot dienas stacionāru) izmantošanas proporcija ir 75,00%). Vidējais darba laiks dienā ir 10 stundas jeb 3 650 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{2500 \times 87,88\% + 5000 \times 75,00\%}{2500 + 5000} \times 100\% = 79,29\%$
12.	Renovācija un rekonstrukcija diagnostiskās un pacientu	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto izmeklējumu skaits un proporcija sadalījumā pa	Dati par reālo diagnostikas izmeklējumu veikšanas un funkcionēšanas novērtēšanas gadījumu skaitu un	Pieņēmums: Diagnostikas nodaļas kopējā platība ir 200 m ² , kur gadā diagnosticē: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 000 pacientus no stacionāra (vidējā stacionāra (ieskaitot dienas stacionāru) izmantošanas proporcija ir 87,88%);

Infrastrukturā izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanas un aprēķina iekļaušanas projekta iesnieguma veidlapā metodika

Nr.	Atbalstāma darbība	Infrastrukturā izmantošanas proporcijas aprēķināšanas metodika	Infrastrukturā izmantošanas proporcijas kontrole	Piemērs
	funkcionēšanas novērtēšanas struktūrvienībās	diagnostikas pakalpojumu grupām un pacientu grupām: <ul style="list-style-type: none"> ▪ stacionāra pacienti (vidēja slimnīcas stacionārā izmantošanas proporcija); ▪ pacienti ar nosūtījumu (100% valsts apmaksātie); ▪ maksas pacienti (100% maksas). 	sadalījumu pa pacientu grupām ir norādāmi, aizpildot atskaites formu.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 500 pacientus ar ārstu nosūtījumiem; ▪ 50 maksas pacientus. Vidējais darba laiks dienā ir 10 stundas jeb 3 650 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{2000 \times 87,88\% + 500}{2000 + 500 + 50} \times 100\% = 88,53\%$
13.	Renovācija un rekonstrukcija laboratorijā	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto analīžu skaits un proporcija sadalījumā pa diagnostikas pakalpojumu grupām un pacientu grupām: <ul style="list-style-type: none"> ▪ stacionāra pacienti (vidēja slimnīcas stacionārā izmantošanas proporcija); ▪ pacienti ar nosūtījumu (100% valsts apmaksātie); ▪ maksas pacienti (100% maksas) 	Dati par reālo analīžu skaitu un sadalījums pa pacientu grupām ir norādāmi, aizpildot atskaites formu.	Pieņēmums: Laboratorijas kopējā platība ir 80 m ² , kur gadā veic analīzes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 000 analīzes stacionārajiem pacientiem (vidējā stacionāra (ieskaitot dienas stacionāru) izmantošanas proporcija ir 87,88%); ▪ 500 analīzes pacientiem ar nosūtījumu; Vidējais darba laiks dienā ir 8 stundas jeb 2 920 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{10000 \times 87,88\% + 500}{10000 + 500} \times 100\% = 88,46\%$
14.	Renovācija un rekonstrukcija slēgta tipa aptiekā	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto vidējo stacionāra izmantošanas proporciju.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dati par vidējo stacionāra izmantošanas proporciju. 	-
15.	Ēku ārējā renovācija un rekonstrukcija, energoefektivitātes uzlabošana	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporcija, uz kuru attiecas atbalstāmā darbība; ▪ tās infrastruktūras platība, uz kuru attiecas atbalstāmā darbība. 	Dati par: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporciju, uz kuru attiecas atbalstāmā darbība; ▪ tās infrastruktūras platību, uz kuru attiecas atbalstāmā darbība. 	Pieņēmums: ēkā, kuru ārēji renovē, ir šāda infrastruktūra: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operāciju bloks (2 920 stundas gadā; 800 m²; 88,89%); ▪ Uzņemšanas nodaļa (8 760 stundas gadā; 400m²; 99,01%). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{2920 \times 800 \times 88,89\% + 8760 \times 400 \times 99,01}{2920 \times 800 + 8760 \times 400} = 94,96\%$
16.	Jaunu ēku būvniecība	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporcija, uz 	Dati par: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporciju, uz kuru 	Pieņēmums: jaunajā ēkā ir paredzēta šāda infrastruktūra: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operāciju bloks (2 920 stundas gadā; 800 m²; 88,89%); ▪ Uzņemšanas nodaļa (8 760 stundas gadā; 400m²; 99,01%). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā. Aprēķins:

Nr.	Atbalstāma darbība	Infrastruktūras izmantošanas proporcijas aprēķināšanas metodika	Infrastruktūras izmantošanas proporcijas kontrole	Piemērs
		kuru attiecās atbalstāmā darbība; ▪ tās infrastruktūras platība, uz kuru attiecās atbalstāmā darbība.	attiecās atbalstāmā darbība; ▪ tās infrastruktūras platību, uz kuru attiecās atbalstāmā darbība.	$\frac{2920 \times 800 \times 88,89\% + 8760 \times 400 \times 99,01}{2920 \times 800 + 8760 \times 400} = 94,96\%$
17. Zemes vai nekustamā īpašuma iegāde	Kā pamatu laika noteikšanai jāizmanto: ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporcija, uz kuru attiecās atbalstāmā darbība; ▪ tās infrastruktūras platība, uz kuru attiecās atbalstāmā darbība.	Dati par: ▪ tās infrastruktūras izmantošanas proporciju, uz kuru attiecās atbalstāmā darbība; ▪ tās infrastruktūras platību, uz kuru attiecās atbalstāmā darbība.	Pieņēmums: jaunajā ēkā, kurai paredzēts iegādāties zemi, paredzēta šāda infrastruktūra: ▪ Operāciju bloks (2 920 stundas gadā; 800 m ² ; 88,89%); ▪ Uzņemšanas nodaļa (8 760 stundas gadā; 400m ² ; 99,01%). Vidējais darba laiks dienā ir 24 stundas jeb 8 760 stundas gadā. Aprēķins: $\frac{2920 \times 800 \times 88,89\% + 8760 \times 400 \times 99,01}{2920 \times 800 + 8760 \times 400} = 94,96\%$	
18. Tehnoloģiju piegāde un montāža	Attiecīgās tehnoloģijas iegādes izmaksas pieskaita saistītās struktūrvienības attīstībai	Dati par saistītās infrastruktūras izmantošanas proporciju.	-	

Pielikumā:

1. *Forma infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanai MS EXCEL formātā;*
2. *Atbilstoši metodikā izskatītajiem piemēriem aizpildīta forma infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanai MS EXCEL formātā.*