

Suvestinė redakcija nuo 2024-05-21 iki 2024-05-28

Įsakymas paskelbtas: TAR 2022-05-20, i. k. 2022-10683



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL 2022–2030 METŲ PLĖTROS PROGRAMOS VALDYTOJOS LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO DIDINIMO PLĖTROS PROGRAMOS PAŽANGOS PRIEMONĖS NR. 11-002-02-11-01 „GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ IR PRIEINAMUMĄ“ APRAŠO PATVIRTINIMO

2022 m. gegužės 20 d. Nr. V-988
Vilnius

Vadovaudamasis Strateginio valdymo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 292 „Dėl Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo, Lietuvos Respublikos regioninės plėtros įstatymo 4 straipsnio 3 ir 5 dalių, 7 straipsnio 1 ir 4 dalių ir Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo 14¹ straipsnio 3 dalies įgyvendinimo“, 87 punktu, įgyvendindamas 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“, pažangos priemonę Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“, vykdydamas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2021 m. birželio 28 d. įsakymą Nr. 1K-227 „Dėl Strateginio valdymo metodikos taikymo,

t v i r t i n u 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašą (pridedama).

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. V-988

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-572 redakcija)

2022-2030 METŲ PLĖTROS PROGRAMOS VALDYTOJOS LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO DIDINIMO PLĖTROS PROGRAMOS PAŽANGOS PRIEMONĖS NR. 11-002-02-11-01 „GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ IR PRIEINAMUMĄ“ APRAŠAS

**I SKYRIUS
PLĖTROS PROGRAMOS PAŽANGOS PRIEMONĖS SIEKIAMI REZULTATAI**

Rodiklio kodas	Rodiklio tipas (rezultato / produkto)	Rodiklio pavadinimas	Matavimo vienetas	Pradinė rodiklio reikšmė (metai)	Siekimos rodiklio reikšmės		Finansavimo šaltinis
					Tarpinė reikšmė 2025 m.	Galutinė reikšmė 2030 m.	
1	2	3	4	5	6	7	8
R-11-002-02-11-01-01	Rezultato	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius	Skaičius 1000 gyventojų	31,4 (2019 m.)	17	16 (2 029 m.)	Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės lėšos (toliau – EGADP); 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos lėšos (toliau – 2021–2027 m. IP) Europos regioninės plėtros fondas (toliau – ERPF))
R-11-002-02-11-01-02	Rezultato	Šeimos gydytojo ir jo komandos narių suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų santykis ¹	Santykis	86/14 (2021 m.)	60/40	40/60	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-03	Rezultato	Tikslinių grupių asmenų, kurių gyvenimo kokybė pagerėjo gavus naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, dalis	Proc.	0 (2021 m.)	n/d	25 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (Europos socialinis fondas + (toliau – ESF+))
R-11-002-02-11-01-04	Rezultato	Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis	Proc.	5 (2020 m.)	30 (2025 m. II ketv.)	60 (2026 m. I ketv.)	EGADP

R-11-002-02-11-01-05	Rezultato	Mirštamumas nuo miokardo infarkto per 30 dienų nuo hospitalizacijos ¹	Proc.	13,3 (2019 m.)	11,5	9	EGADP; 2021–2027 m. IP (ERPF, ESF+)
R-11-002-02-11-01-06	Rezultato	Mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto per 30 dienų po hospitalizacijos ¹	Proc.	18,24 (2019 m.)	14	12	EGADP; 2021–2027 m. IP (ERPF, ESF+)
R-11-002-02-11-01-07	Rezultato	Asmenų, kuriems onkologinė liga diagnozuota ankstyvoje stadijoje (I–II st.), dalis ¹	Proc. nuo visų naujai diagnozuo-tų navikų	47,0 (2014 m.)	52	60,0	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-08	Rezultato	Bendras 5 metų išgyvenamumas sergant krūties vėžiu ¹ (dalis nuo visų atvejų)	Proc.	77,1 (2015 m.)	80	83	EGADP; 2021–2027 m. IP (ESF+); valstybės biudžeto lėšos (toliau – VB)
R-11-002-02-11-01-09	Rezultato	5 metų išgyvenamumas sergant gimdos kaklelio vėžiu ¹ (dalis nuo visų atvejų)	Proc.	62,9 (2015 m.)	64,8	67,9	EGADP; 2021–2027 m. IP (ESF+); VB
R-11-002-02-11-01-10	Rezultato	Vyrų 5 metų išgyvenamumas sergant storosios žarnos vėžiu ¹ (dalis nuo visų atvejų)	Proc.	50 (2015 m.)	52	55	EGADP; 2021–2027 m. IP (ESF+); VB
R-11-002-02-11-01-11	Rezultato	Moterų 5 metų išgyvenamumas sergant storosios žarnos vėžiu ¹ (dalis nuo visų atvejų)	Proc.	57,5 (2015 m.)	59	62,5	EGADP; 2021–2027 m. IP (ESF+); VB
R-11-002-02-11-01-12	Rezultato	Efektyvių organų donorų skaičius 1 mln. gyventojų ¹	Vnt.	18,6 (2019 m.)	25	30	EGADP; 2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-13	Rezultato	Dienos chirurgijos atvejų skaičiaus padidėjimas lyginant su 2019 m. ¹	Atvejų skaičius	56 169 (2019 m.)	65360	73 020	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-14	Rezultato	Dienos stacionaro atvejų skaičiaus padidėjimas lyginant su 2019 m. ¹	Atvejų skaičius	241 495 (2019 m.)	307358	362 243	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-15	Rezultato	Stacionarinio aktyvaus gydymo atvejų skaičiaus sumažėjimas lyginant su 2019 m. ¹	Atvejų skaičius	616 734 (2019 m.)	515814	431 714	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-16	Rezultato	Aktyvaus gydymo lovų užimtumas ¹	Proc.	73 (2018 m.)	80	82	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-17	Rezultato	Asmenų, gavusių tęstinės ambulatorines ir (ar) dienos stacionaro psichikos sveikatos paslaugas per 30 dienų nuo išrašymo iš stacionaro, dalis ¹	Proc.	50,2 (2020 m.)	60	80	2021–2027 m. IP (ERPF)

R-11-002-02-11-01-18	Rezultato	Gyventojų, dėl laukimo laiko (ilgų eilių) atidėjusių kreipimasi dėl sveikatos priežiūros paslaugų, dalis ¹	Proc.	19,7 (2019 m.)	14	6	EGADP; 2021–2027 m. IP (ERPF, ESF+)
R-11-002-02-11-01-19	Rezultato	Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 15 min. (mieste), dalis	Proc.	91,4 (2019 m.)	n/d	98 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-20	Rezultato	Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 25 min. (kaime), dalis	Proc.	81,6 (2019 m.)	n/d	98 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-21	Rezultato	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius ¹	Skaičius	1,8 (2019 m.)	2	2,5	EGADP; 2021–2027 m. IP (ERPF)
P-11-002-02-11-01-22	Produkto	Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius	Subjektų skaičius	0	18 (2024m.)	199 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
R-11-002-02-11-01-23	Rezultato	Sveikatos priežiūros įstaigų, įtrauktų į veiklos rezultatų rodiklių rinkiniu grindžiamą Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos švieslentę, dalis	Proc.	0 (2021 m.)	70 (2023 m. II ketv.)	100 (2025 m. II ketv.)	EGADP
R-11-002-02-11-01-24	Rezultato	Aktyviojo gydymo sveikatos priežiūros įstaigose nustatytų invazinių <i>Klebsiella pneumoniae</i> , atsparių trečios kartos cefalosporinams, dalis (EARS-Net duomenimis) ¹	Proc.	55,2 (2019 m.)	36	30	EGADP; 2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-25	Rezultato	Šalies gyventojų, kuriems teikiamos su sveikata susijusios elektroninės paslaugos, dalis	Proc.	30 (2021 m.)	60 (2025 m. IV ketv.)	98	EGADP
R-11-002-02-11-01-26	Rezultato	Asmenų, teigusių, kad pagerėjo jų gyvenimo kokybė po dalyvavimo veiklose, skirtose savarankiškam lėtinės ligos valdymui, dalis	Proc.	0 (2021 m.)	n/d	70 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
R-11-002-02-11-01-27	Rezultato	Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis	Proc.	56 (2020 m.)	n/d	70 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
R-11-002-02-11-01-28	Rezultato	Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	Naudotoja i per metus	1 801 000 (2021 m.)	n/d	1 818 000 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-29	Rezultato	Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis	Proc.	50 (2021 m.)	60 (2023 m. IV ketv.) 70 (2025 m. IV ketv.)	98	EGADP
R-11-002-02-11-01-30	Rezultato	Sveikatos priežiūros specialistų, kurių licencija įregistruota ir jos priežiūra	Proc.	0 (2021 m.)	50 (2026 m. I ketv.)	90	EGADP

		vykdoma skaitmeniniu būdu, dalis					
P-11-002-02-11-01-31	Produkto	Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas	Asmenys per metus	0	426 000 (2024 m.)	2 138 000 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ERPF)
P-11-002-02-11-01-32	Produkto	Greitosios medicinos pagalbos paslaugų infrastruktūros, kuriai skirta parama, pajėgumas	Asmenys per metus	0	558 000 (2024 m.)	2 790 000 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ERPF)
R-11-002-02-11-01-33	Rezultato	Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas ²	Asmenys per metus	n/d	n/d	n/d	EGADP
R-11-002-02-11-01-34	Rezultato	Naujų ir patobulintų viešųjų skaitmeninių paslaugų, produktų ir procesų naudotojai ²	Naudotojų skaičius per metus	n/d	n/d	n/d	EGADP
P-11-002-02-11-01-35	Produkto	Socialiniams partneriams pristatytas ir viešai konsultacijai pateiktas ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo ir finansavimo modelis	Vnt.	n/d	n/d	1 (2022 m. III ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-36	Produkto	Įsigalioję teisės aktai, reglamentuojantys ilgalaikės priežiūros paslaugų modelio įgyvendinimą	Kompl.	n/d	n/d	1 (2024 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-37	Produkto	Sukurtų ilgalaikės priežiūros specialistų komandų, teikiančių paslaugas gyventojų namuose, skaičius	Vnt.	0 (2021 m.)	0	90 (2024 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-38	Produkto	Įkurtų specializuotų dienos priežiūros centrų, skirtų integruotoms ilgalaikės priežiūros paslaugoms teikti, skaičius	Vnt.	0 (2021 m.)	0	10 (2024 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-39	Produkto	Sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo gerinimo ir infrastruktūros pritaikymo ekstremalioms situacijoms modernizavimo veiksmų plano projektas pateiktas konsultacijoms su socialiniais partneriais ir kitomis suinteresuotomis šalimis	Vnt.	n/d	n/d	1 (2022 m. II ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-40	Produkto	Įsigaliojęs sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo gerinimo ir infrastruktūros pritaikymo ekstremaliosioms situacijoms modernizavimo veiksmų planas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2023 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-41	Produkto	Nustatyti infekcinių ligų centrų infrastruktūros reikalavimai	Kompl.	n/d	n/d	1 (2022 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-42	Produkto	Atlikta ligoninių tinklo veiklos rezultatų analizė, parodanti, kaip pokyčiai, įskaitant investicijas pagal Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo	Vnt.	n/d	n/d	1 (2023 m. III ketv.)	EGADP

		priemonę, prisideda prie galimybių geriau užtikrinti tam tikrą gydomųjų lovų skaičių jo nedidinant. Analizė taip pat turėtų būti perspektyvinė ir ją atliekant turėtų būti atsižvelgiama į prognozuojamą paklausą					
P-11-002-02-11-01-43	Produkto	Modernizuotų sveikatos priežiūros įstaigų, įskaitant infekcinių ligų klasterio kompetencijos centrus, skaičius	Vnt.	0 (2021 m.)	0	5 (2025 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-44	Produkto	Nustatyti ligoninių skubiosios medicinos pagalbos, reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių infrastruktūros reikalavimai	Kompl.	n/d	n/d	1 (2022 m. II ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-45	Produkto	Modernizuotos ligoninių skubiosios medicinos pagalbos ir reanimacijos bei intensyviosios terapijos skyrių sveikatos priežiūros infrastruktūros objektų skaičius	Vnt.	0 (2021 m.)	0	7 (2025 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-46	Produkto	Pažangiosios terapijos centro pastato statybos darbų viešojo pirkimo procedūrų užbaigimas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2022 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-47	Produkto	Sukurtas pažangios terapijos centras	Vnt.	n/d	n/d	1 (2025 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-48	Produkto	Patvirtinti teisės aktai dėl genomo tyrimų	Vnt.	n/d	n/d	1 (2023 m. II ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-49	Produkto	Atliktų viso žmogaus genomo sekos nustatymo tyrimų skaičius	Vnt.	0 (2021 m.)	750 (2025 m. II ketv.)	1 570 (2026 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-50	Produkto	Sudarytas sveikatos priežiūros sistemos informacinių išteklių žemėlapis ir atlikta informacinių sistemų brandos analizė, įvertinant integralumą su kitomis informacinėmis sistemomis, siekiant sveikatos priežiūros sistemos skaitmeninimo	Vnt.	n/d	n/d	1 (2022 m. III ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-51	Produkto	Įsigalioję teisės aktai, reglamentuojantys pakartotinį sveikatos duomenų naudojimą	Kompl.	n/d	n/d	1 (2022 m. III ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-52	Produkto	Atviros viešųjų pirkimų procedūros, skirtos sveikatos priežiūros specialistų gebėjimų platformos informacinių technologijų priemonei įdiegti, užbaigimas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2022 m. IV ketv.)	EGADP

P-11-002-02-11-01-53	Produkto	Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2024 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-54	Produkto	Informacinės sistemos (platformos), skirtos sveikatos priežiūros specialistų licencijoms registruoti ir skaitmeninei stebėsenai vykdyti, sukūrimas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2024 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-55	Produkto	Atliktų sveikatos sektoriaus analizių skaičius	Vnt.	0	6 (2022 m.)	6 (2022 m.)	VB
R-11-002-02-11-01-56	Rezultato	Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis	Proc.	38 (2021 m.)	n/a	90 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-57	Produkto	Sveikatos priežiūros įstaigos, įgyvendinusios sveikatos priežiūros specialistų įgalinimo, pritraukimo ir išlaikymo projektus	Skaičius	0	5 (2024 m.)	104 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-58	Produkto	Tikslinių grupių asmenys, gavę naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas	Asmenys	0	1 050 (2024 m.)	10 500 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-59	Produkto	Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose	Asmenys	0	900 (2024 m.)	29 800 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-60	Produkto	Asmenys, dalyvavę kvalifikacijos įgijimo veiklose	Asmenys	0	0 (2024 m.)	240 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-61	Produkto	Sukurtas ir išbandytas pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo modelis	Skaičius	n/d	n/d	1 (2024 m.)	VB
R-11-002-02-11-01-62	Rezultato	Suteiktų pavėžėjimo paslaugų skaičius pagal bandomąjį pavėžėjimo paslaugų teikimo modelį	Skaičius	n/d	n/d	40 000 (2024 m.)	VB
R-11-002-02-11-01-63	Rezultato	Asmenų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo kvalifikaciją, dalis	Proc.	17 (2021 m.)	n/d	80 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+); VB
P-11-002-02-11-01-64	Produkto	Asmenys, dalyvavę veiklose, skirtose lėtinei ligai savarankiškai valdyti	Asmenys	0	5 000 (2024 m.)	25 000 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
R-11-002-02-11-01-65	Rezultato	Sveikatos priežiūros specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose mažiausiai 2 metus dirbo sveikatos priežiūros įstaigose, dalis	Proc.	0 (2021 m.)	n/d	80 (2029 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-66	Produkto	Modernizuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičius	Vnt.	n/d	n/d	13	VB
P-11-002-02-11-01-67	Produkto	Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo ir susijusių teisės aktų pakeitimų įsigaliojimas	Kompl.	n/d	n/d	1 (2022 m. IV ketv.)	EGADP

P-11-002-02-11-01-68	Produkto	Įsigalioję teisės aktai dėl kompetencijos centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo sukūrimo ir reglamentavimo	Kompl.	n/d	n/d	1 (2023 m. III ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-69	Produkto	Struktūrinius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pokyčius įgyvendinusių ASPĮ skaičius	Vnt.	n/d	n/d	250	VB
P-11-002-02-11-01-70	Produkto	Baigtas mažiausiai 1 000 ilgalaikės priežiūros specialistų mokymas	Vnt.	n/d	n/d	1 000 (2024 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-71	Produkto	Parengta reformos komunikacijos strategija	Vnt.	n/d	n/d	1 (2023 m.)	VB
P-11-002-02-11-01-72	Produkto	Sprendimo dėl reguliavimo, investavimo ir komunikacijos veikslių siekiant sukurti tvarų sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, priėmimas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2023 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-73	Produkto	Įsigalioję teisės aktai, reglamentuojantys, pavėžėjimo paslaugų teikimo ir organizavimo reikalavimus	Kompl.	n/d	n/d	1 (2024 m.)	VB
P-11-002-02-11-01-74	Produkto	Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo veiklose	Asmenys	n/d	n/d	18 000	VB
P-11-002-02-11-01-75	Produkto	Patvirtintas atnaujintas Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 m. veiksmų planas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2022 m. IV ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-76	Produkto	Parengta ir patvirtinta ilgalaikė sveikatos žmoniškųjų išteklių valdymo strategija ¹	Vnt.	n/d	n/d	1 (2024 m.)	2021–2027 m. IP (ESF+)
P-11-002-02-11-01-77	Produkto	Įsigalioję teisės aktai dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygų gerinimo ir profesinės kvalifikacijos tobulinimo	Kompl.	n/d	n/d	1 (2023 m. II ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-78	Produkto	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros veiksmų planas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2026 m. II ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-79	Produkto	Patvirtintas Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros veiksmų planas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2024 m. I ketv.)	EGADP
P-11-002-02-11-01-80	Produkto	Sveikatos įstaigų ir agentūrų viešųjų pirkimų centralizavimo plano priėmimas	Vnt.	n/d	n/d	1 (2023 m. II ketv.)	EGADP

Pastabos:

1. Nacionaliniai rodikliai, kurių bus siekiama vykdant veiklas, finansuojamas iš 2021–2027 m. IP ir (arba) EGDAP lėšų.
2. EGADP bendrieji rodikliai. Bendrieji rodikliai nurodyti Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plane „Naujos kartos Lietuva“ ir neturi siektinų reikšmių. Duomenys bus renkami iš susijusių reformų ir investicijų rodiklių. Ataskaitinis laikotarpis – iki 2026 m. IV ketv.

II SKYRIUS PLĖTROS PROGRAMOS PAŽANGOS PRIEMONĖS FINANSAVIMO ŠALTINIAI

Finansavimo apimtis ir šaltiniai	Lėšų poreikis (tūkst. eurų)
1	2
1.1. Valstybės biudžeto lėšos	111 199, 719
1.1.1.1.1. Valstybės biudžeto lėšos	54 919,719
1.1.1.1.2. Valstybės biudžeto lėšos, skirtos apmokėti bendrai finansuojamų iš ES fondų lėšų projektų netinkamam finansuoti iš ES fondų lėšų pirkimo ir (arba) importo PVM	56 280
1.2. Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos bendrojo finansavimo lėšos	80 648,806
1.2.2.8.1. 2021–2027 m. ES struktūrinių fondų bendrojo finansavimo lėšos, Sostinės regionas	32 971,033
1.2.2.8.1. 2021–2027 m. ES struktūrinių fondų bendrojo finansavimo lėšos, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	47 677,773
1.3. Europos Sąjungos ir kita tarptautinė finansinė parama	571 145,080
1.3.2.8.1. 2021–2027 m. ES struktūrinių fondų lėšos, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas (Europos socialinis fondas +)	88 047,443
1.3.2.8.1. 2021–2027 m. ES struktūrinių fondų lėšos, Sostinės regionas (Europos regioninės plėtros fondas)	32 971,033
1.3.2.8.1. 2021–2027 m. ES struktūrinių fondų lėšos, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas (Europos regioninės plėtros fondas)	182 126,604
1.3.3.1.57. Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės lėšos	268 000
1.4. Biudžetinių įstaigų pajamų įmokos ir kitos pajamos	
2. Kitos lėšos	
2.1. Savivaldybių biudžetų lėšos	
2.2. Privačios lėšos	
2.3. Kitos viešosios lėšos	
IŠ VISO:	762 993,605

III SKYRIUS
PLĖTROS PROGRAMOS PAŽANGOS PRIEMONĖS VEIKLŲ SUVESTINĖ

Veikla	Veiklos (poveiklės, projekto) tipas	Galimi pareiškėjai	Projektų atrankos būdas	Tiesiogiai prisidedama prie HP (Taip / Ne)	Finansavimo forma	Finansavimo suma(tūkst. eurų)	Finansavimo šaltinis (-iai)	Rodiklio pavadinimas ir tipas	Siektina galutinė rodiklio reikšmė, metai	Administruojančioji institucija	Dalyvaujanti institucija
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Ilgalaikės priežiūros paslaugų diegimas	-	-	-	-	-	18 770	-			-	-
						8 900	EGADP				
						1 870	VB lėšos netinkamam PVM apmokėti (toliau – PVM iš VB				
						8 000	VB				
1.1. Ilgalaikę priežiūrą reglamentuojančių teisės aktų parengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Socialiniams partneriams pristatytas ir viešai konsultacijai pateiktas ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo ir finansavimo modelis, vnt.	1 (2022 m. III ketv.)	-	Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM); Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – SADM)
								P – Įsigalioję teisės aktai, reglamentuojantys ilgalaikės priežiūros paslaugų modelio įgyvendinimą, kompl.	1 (2024 m. I ketv.)		

1.2. Ilgalaikės priežiūros dienos centrų įrengimas	I	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ); savivaldybių administracijos; savivaldybių įstaigos, teikiančios globos paslaugas	P	Taip	D	5 400	EGADP	P – Įkurtų specializuotų dienos priežiūros centrų, skirtų integruotoms ilgalaikės priežiūros paslaugoms teikti, skaičius, vnt.	10 2024 m. (IV ketv.)	VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra (toliau – CPVA)	SAM; SADM	
						1 130		PVM iš VB	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus			n/a
									R – Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis, proc.			30 (2025 m. II ketv.)
									R – Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis, proc.			60 (2026 m. I ketv.)
1.3. Paslaugų teikimas ilgalaikės priežiūros dienos centruose	I	ASPĮ	P	Taip	D	8 000	VB	R – Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis, proc.	30 (2025 m. II ketv.)	CPVA	SAM; SADM	
								R – Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis, proc.	60 (2026 m. I ketv.)			
1.4. Mobilųjų komandų aprūpinimas įranga ir transporto priemonėmis	I	ASPĮ; savivaldybių administracijos	P	Taip	D	3 500	EGADP	P – Sukurtų ilgalaikės priežiūros specialistų komandų, teikiančių paslaugas gyventojų namuose, skaičius, vnt.	90 (2024 m. IV ketv.)	CPVA	SAM; SADM	
						740	PVM iš VB					
												R – Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis, proc.

								R – Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis, proc.	60 (2026 m. I ketv)		
2. Pasirengimo grėsmėms stiprinimas	-	-	-	-	-	253 823,507	-	R – Mirštamumas nuo miokardo infarkto per 30 dienų nuo hospitalizacijos, proc.	9 (2030 m.)		
						148 153,509	EGADP	R – Mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto per 30 dienų po hospitalizacijos, proc.	12 (2030 m.)		
						31 111,338	PVM iš VB	R – Efektyvių organų donorų skaičius 1 mln. gyventojų, vnt.	30 (2030 m.)		
						9 133,595	2021–2027 m. IP (ERPF, Sostinės regionas)	R – Aktyviojo gydymo sveikatos priežiūros įstaigose nustatytų invazinių <i>Klebsiella pneumoniae</i> , atsparių trečios kartos cefalosporinams, dalis (EARS-Net duomenimis), proc.	30 (2030 m.)		
					9 133,595	2021–2027 m. IP (BF, Sostinės regionas)					
					47 847,749	2021–2027 m. IP (ERPF, Vidurio ir vakarų Lietuvos (toliau –					

						8 443,721	VVL) regionas)				
							2021– 2027 m. IP (BF, VVL regionas)				
2.1. Teisės aktų, skirtų įstaigų pasirengimui dirbti ekstremaliomis situacijomis didinti, parengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo gerinimo ir infrastruktūros pritaikymo ekstremalioms situacijoms modernizavimo veiksmų plano projektas pateiktas konsultacijoms su socialiniais partneriais ir kitomis suinteresuotomis šalimis, vnt.	1 (2022 m. II ketv.)	-	SAM
								P – Įsigaliojęs sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo gerinimo ir infrastruktūros pritaikymo ekstremaliosioms situacijoms modernizavimo veiksmų planas, vnt.	1 (2023 m. I ketv.)		
								P – Nustatyti infekcinių ligų centrų infrastruktūros reikalavimai, kompl.	1 (2022 m. I ketv.)		
								P – Nustatyti ligoninių skubiosios medicinos pagalbos, reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių infrastruktūros reikalavimai, kompl.	1 (2022 m. II ketv.)		
								P – Atlikta ligoninių tinklo veiklos rezultatų analizė, parodanti, kaip pokyčiai, įskaitant investicijas pagal	1 (2023 m. III ketv.)		

								Ekonomikos gavavimo ir atsparumo didinimo priemonę, prisideda prie galimybių geriau užtikrinti tam tikrą gydomųjų lovų skaičių, jo nedidinant. Analizė taip pat turėtų būti perspektyvinė ir ją atliekant turėtų būti atsižvelgiama į prognozuojamą paklausą, vnt.			
2.2. Infekcinių ligų klasterių centrų įrengimas	I	ASPI	P	Taip	D	124 153,509	EGADP	P – Modernizuotų sveikatos priežiūros įstaigų, įskaitant infekcinių ligų klasterio kompetencijos centrus, skaičius, vnt. R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	5 (2025 m. IV ketv.)	CPVA	SAM
						26 071,338	PVM iš VB				
2.3. Regioninių sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimas	I	ASPI	P	Taip	D	24 000	EGADP	P – Modernizuotos ligoninių skubiosios medicinos pagalbos ir reanimacijos bei intensyviosios terapijos skyrių sveikatos priežiūros infrastruktūros objektų skaičius, vnt. R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	7 (2025 m. IV ketv.)	CPVA	SAM
						5 040	PVM iš VB				
2.4 Regionų ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros	I	ASPI	P	Taip	D	9 133,595	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	96 410 (2029 m.)	CPVA	SAM

modernizavimas, Sostinės regionas						9 133,595	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus, asmenys per metus	91 590 (2029 m.)		
2.5. Regionų ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	ASPI	P	Taip	D	44 022,749	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	295 640 (2029 m.)	CPVA	SAM
						7 768,721	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	280 860 (2029 m.)		
2.6. Skubios telemedicinos paslaugų diegimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	ASPI	P	Taip	D	3 825	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	8 000 (2029 m.)	CPVA	SAM
						675	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	7 200 (2029 m.)		
3. Pažangių ir įrodymais pagrįstų technologijų sveikatos sektoriuje diegimas	-	-	-	-	-	52 970,227	-	R – Bendras 5 metų išgyvenamumas sergant krūties vėžiu (dalis nuo visų atvejų), proc.	83 (2030 m.)	-	
						19 500	EGADP	R – 5 metų išgyvenamumas sergant gimdos kaklelio vėžiu (dalis nuo visų atvejų), proc.	67,9 (2030 m.)		
						4 090	PVM iš VB	R – Vyrų 5 metų išgyvenamumas sergant storosios žarnos vėžiu (dalis nuo visų atvejų), proc.	55 (2030 m.)		

						8 823,193	2021–2027 m. IP (ESF+, VVL regionas)	R – Moterų 5 metų išgyvenamumas sergant storosios žarnos vėžiu (dalis nuo visų atvejų), proc.	62,5 (2030 m.)		
						1 557,034	2021–2027 m. IP (BF, VVL regionas)	R – Mirštamumas nuo miokardo infarkto per 30 dienų nuo hospitalizacijos, proc.	9 (2030 m.)		
						19 000	VB	R – Mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto per 30 dienų po hospitalizacijos, proc.	12 (2030 m.)		
3.1. Pažangios terapijos centro statyba	I	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	P	Taip	D	13 200	EGADP	P – Pažangiosios terapijos centro pastato statybos darbų viešojo pirkimo procedūrų užbaigimas, vnt.	1 (2022 m. IV ketv.)	CPVA	SAM
						2 770	PVM iš VB				
								P – Sukurtas pažangios terapijos centras, vnt.	1 (2025 m. IV ketv.)		
								R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	n/a		
3.2. Genomo tyrimams atlikti reikalingos įrangos įsigijimas ir tyrimų atlikimas	I	ASPI	P	Taip	D	6 300	EGADP	P – Patvirtinti teisės aktai dėl genomo tyrimų, vnt.	1 (2023 m. II ketv.)	CPVA	SAM
						1 320	PVM iš VB				
								P – Atliktų viso žmogaus genomo sekos nustatymo tyrimų skaičius, vnt.	750 (2025 m. II ketv.)		

								P – Atliktų viso žmogaus genomo sekos nustatymo tyrimų skaičius, vnt.	1 570 (2026 m. I ketv.)		
3.3. Inovatyvių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	ASPI; ESFA	P/Pj	Taip	D	8 823,193	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius	15 (2029 m.)	CPVA	SAM
								P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose, asmenys	600 (2029 m.)		
						1 557,034	2021–2027 m. IP (BF)	R – Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis, proc.	70 (2029 m.)		
								R – Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis, proc.	90 (2029 m.)		
3.4. Sudėtingų sveikatos priežiūros diagnostikos ir gydymo paslaugų infrastruktūros modernizavimas	I	ASPI	P	Taip	D	19 000	VB	P – Modernizuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičius	6 (2030 m.)	SAM	SAM
4. Sveikatos sektoriaus skaitmeninimas	-	-	-	-	-	108 115,153	-	R – Mirštamumas nuo miokardo infarkto per 30 dienų nuo hospitalizacijos, proc.	9 (2030 m.)		
						89 346,491	EGADP				
						18 768,662	PVM iš VB	R – Mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto per 30 dienų po hospitalizacijos, proc.	12 (2030 m.)		
								R – Gyventojų, dėl laukimo laiko (ilgų eilių) atidėjusių	6		

								kreipimasi dėl sveikatos priežiūros paslaugų, dalis, proc.	(2030 m.)		
4.1. Teisės aktų ir kitų sveikatos skaitmeninimo srities dokumentų parengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Įsigalioję teisės aktai, reglamentuojantys pakartotinių sveikatos duomenų naudojimą, kompl.	1 (2022 m. III ketv.)		SAM
								P – Sudarytas sveikatos priežiūros sistemos informacinių išteklių žemėlapis ir atlikta informacinių sistemų brandos analizė, įvertinant integralumą su kitomis informacinėmis sistemomis, siekiant sveikatos priežiūros sistemos skaitmeninimo, vnt.	1 (2022 m. III ketv.)		
								P – Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros veiksmų planas, vnt.	1 (2026 m. II ketv.)		
								P – Patvirtintas Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros veiksmų planas, vnt.	1 (2024 m. I ketv.)		
4.2. Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas	I	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT)	P	Taip	D	2 011	EGADP	P – Atviros viešųjų pirkimų procedūros, skirtos sveikatos priežiūros specialistų gebėjimų platformos informacinių technologijų priemonei įdiegti, užbaigimas, vnt. P – Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas, vnt. P – Informacinės sistemos (platformos), skirtos sveikatos priežiūros specialistų	1 (2022 m. IV ketv.)	CPVA	SAM
						422	PVM iš VB		1 (2024 m. IV ketv.)		
									1 (2024 m. I ketv.)		

								licencijoms registruoti ir skaitmeninei stebėsenai vykdyti, sukūrimas, vnt.			
								R – Sveikatos priežiūros specialistų, kurių licencija įregistruota ir jos priežiūra vykdoma skaitmeniniu būdu, dalis, proc.	90 (2030 m.)		
								R – Naujų ir patobulintų viešųjų skaitmeninių paslaugų, produktų ir procesų naudotojai, naudotojų skaičius per metus.	n/a		
4.3. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelio (rodiklių švieslentės) sukūrimas	I	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos	P	Taip	D	2 500	EGADP	R – Sveikatos priežiūros įstaigų, įtrauktų į veiklos rezultatų rodiklių rinkiniu grindžiamą Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos švieslentę dalis, proc. (tarpinis)	70 (2023 m. II ketv.)	CPVA	
						530	PVM iš VB	R – Sveikatos priežiūros įstaigų, įtrauktų į veiklos rezultatų rodiklių rinkiniu grindžiamą Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos švieslentę, dalis, proc.	100 (2025 m. II ketv.)		
								R – Naujų ir patobulintų viešųjų skaitmeninių paslaugų, produktų ir procesų naudotojai, naudotojų skaičius per metus.	n/a		
4.4. Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai	I	VĮ Registrų centras, SAM pavaldžios įstaigos	P	Taip	D	84 835,491	EGADP	R – Šalies gyventojų, kuriems teikiamos su sveikata susijusios elektroninės paslaugos, dalis, proc.	98 (2030 m.)	CPVA	SAM

						17 816,662	PVM iš VB	R – Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis, proc. (tarpinis)	60 (2023 m. IV ketv.)		
								R – Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis, proc.	70 (2025 m. IV ketv.)		
								R – Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis, proc.	98 (2030 m.)		
								R – Naujų ir patobulintų viešųjų skaitmeninių paslaugų, produktų ir procesų naudotojai, naudotojų skaičius per metus.	n/a		
5. Pažangos priemonėje planuojamų veiklų investavimo kryptių ir pagrįstumo vertinimas	A	SAM	P	Ne	D	169,719	VB	P – Atliktų sveikatos sektoriaus analizių skaičius	6 (2022 m.)	SAM	-
6. Bazinių sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimas	-	-	-	-	-	191 754,999	-	R – Šeimos gydytojo ir jo komandos narių suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų santykis	40/60 (2026 m.)		
						16 079,260	2021–2027 m. IP (ERPF, Sostinės regionas)	R – Asmenų, kuriems onkologinė liga diagnozuota ankstyvoje stadijoje (I–II st.), dalis, proc.	60,0 (2030 m.)		

						16 079,260	2021–2027 m. IP (BF, Sostinės regionas)	R – Gyventojų, dėl laukimo laiko (ilgų eilių) atidėjusių kreipimąsi dėl sveikatos priežiūros paslaugų, dalis, proc.	6 (2030 m.)		
						95 490,258	2021–2027 m. IP (ERPF, VVL regionas)	R – Stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų skaičiaus sumažėjimas lyginant su 2019 m., atvejų skaičius	431 714 (2030 m.)		
						33 366,750	2021–2027 m. IP (ESF+, VVL regionas)	R – Dienos stacionaro atvejų skaičiaus padidėjimas lyginant su 2019 m., atvejų skaičius	362 243 (2030 m.)		
						22 739,471	2021–2027 m. IP (BF, VVL regionas)	R – Dienos chirurgijos atvejų skaičiaus padidėjimas lyginant su 2019 m., atvejų skaičius	73 020 (2030 m.)		
						8 000	VB	R – Aktyviojo gydymo lovų užimtumas, proc.	82 (2030 m.)		
6.1. Teisės aktų ir kitų dokumentų, reglamentuojančių bazinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo reikalavimus, rengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Įsigalioję teisės aktai dėl kompetencijos centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo sukūrimo ir reglamentavimo, kompl. P – Sprendimo dėl reguliavimo, investavimo ir komunikacijos veiksmų, siekiant sukurti tvarų sveikatos	1 (2023 m. III ketv.) 1 (2023 m. I ketv.)	-	SAM

								priežiūros įstaigų tinklą, priėmimas			
								P – Patvirtintas atnaujintas Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 m. veiksmų planas	1 (2022 m. IV ketv.)	-	
6.2. Sveikatos centro pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas, Sostinės regionas	I	Savivaldybių administracijos	P	Taip	D	5 700,000	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	358 500 (2029 m.)	CPVA	SAM
						5 700,000	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	295 085 (2029 m.)		
								R – Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	16 (2029 m.)		
6.3. Sveikatos centro antrinio lygio ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros, ambulatorinės chirurgijos, dienos chirurgijos, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas, Sostinės regionas	I	Savivaldybių administracijos	P	Taip	D	7 603,764	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	53 500 (2029 m.)	CPVA	SAM
						7 603,764	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	44 100 (2029 m.)		
								R – Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	16 (2029 m.)		
6.4. Sveikatos centro pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	Savivaldybių administracijos	P	Taip	D	31 110,000	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	1 113 600 (2029 m.)	CPVA	SAM
						5 490,000	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	917 565 (2029 m.)		

								R – Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	16 (2029 m.)		
6.5. Sveikatos centro antrinio lygio ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros, ambulatorinės chirurgijos, dienos chirurgijos, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	Savivaldybių administracijos	P	Taip	D	50 398,601	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	166 400 (2029 m.)	CPVA	SAM
						8 893,871	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	137 100 (2029 m.)		
								R – Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	16 (2029 m.)		
6.6. Dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugų plėtra regiono lygiu, Sostinės regionas	I	ASPI	K	Taip	D	2 775,496	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	10 090 (2029 m.)	CPVA	SAM
						2 775,496	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	9 890 (2029 m.)		
								R – Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	16 (2029 m.)		
6.7. Dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugų plėtra regiono lygiu, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	ASPI	K	Taip	D	13 981,657	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	29 910 (2029 m.)		

						2 467,350	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	29 310 (2029 m.)		
								R – Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	16 (2029 m.)		
6.8. Inovatyvių pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	Savivaldybių administracijos, ASPI, SAM	P/K	Taip	D	33 366,750	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Asmenys, dalyvavę veiklose, skirtose lėtinei ligai savarankiškai valdyti, asmenys	25 000 (2029 m.)	CPVA	SAM
						5 888,250	2021–2027m. IP (BF)	P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose, asmenys	1 100 (2029 m.)		
								P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius	138 (2029 m.)		
								R – Asmenų, teigusių, kad pagerėjo jų gyvenimo kokybė po dalyvavimo veiklose, skirtose savarankiškam lėtinės ligos valdymui, dalis, proc.	70 (2029 m.)		
								R – Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis proc.	90 (2029 m.)		
								R – Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis, proc.	70 (2029 m.)		
6.9. ASPI išlaidų, patirtų įgyvendinant pertvarką, kompensavimas	I	ASPI	P	Taip	D	8 000	VB	P – Struktūrinius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo	250 (2030 m.)	SAM	

								pokyčius įgyvendinusių ASPĮ skaičius, vnt.			
7. Ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų plėtra ir kokybės gerinimas	-	-	-	-	-	38 400	-	R – Asmenų, gavusių tęstines ambulatorines ir (ar) dienos stacionaro psichikos sveikatos paslaugas per 30 dienų nuo išrašymo iš stacionaro, dalis	80 (2030 m.)	-	
						2 523,178	2021–2027 m. IP (ERPF, Sostinės regionas)				
						2 523,178	2021–2027 m. IP (BF, Sostinės regionas)	R – Stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų skaičiaus sumažėjimas lyginant su 2019 m., atvejų skaičius	431714 (2030 m.)		
						12 710,597	2021–2027 m. IP (ERPF, VVL regionas)	R – Dienos stacionaro atvejų skaičiaus padidėjimas lyginant su 2019 m., atvejų skaičius	362243 (2030 m.)		
						10 540	2021–2027 m. IP (ESF+, VVL regionas)				
						4 103,047	2021–2027 m. IP (BF, VVL regionas)				
						6 000	VB				
7.1. Ambulatorinių psichikos sveikatos paslaugų ir psichosocialinės	I	ASPĮ	P	Taip	D	2 523,178	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos	1 500 (2029 m.)	CPVA	SAM

reabilitacijos plėtrai reikalingos infrastruktūros įrengimas, Sostinės regionas						2 523,178	2021–2027 m. IP (BF)	priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	1 335 (2029 m.)		
						12 710,597	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus	4 450 (2029 m.)		
7.2. Ambulatorinių psichikos sveikatos paslaugų ir psichosocialinės reabilitacijos plėtrai reikalingos infrastruktūros įrengimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	ASPI	P	Taip	D	2 243,047	2021–2027 m. IP (BF)	R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus	3 965 (2029 m.)		
						6 000	VB	P – Modernizuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičius	7 (2030 m.)		
7.3. Nemedikamentinių paslaugų prieinamumo ir žmogaus teisėms palankios aplinkos gerinimas teikiant stacionarines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas	I	ASPI	P	Taip	D					CPVA	SAM
7.4. Integruotų psichikos sveikatos paslaugų bei modelių išbandymas ir diegimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	ASPI, SAM, VASPVT Higienos institutas	P	Taip	D	10 540	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Tikslinių grupių asmenys, gavę naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, asmenys	10 500 (2029 m.)	CPVA	
						1 860	2021–2027 m. IP (BF)	R – Tikslinių grupių asmenų, kurių gyvenimo kokybė pagerėjo gavus naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, dalis, proc.	25 (2029 m.)		
								P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias	45 (2029 m.)		

								paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius			
								R – Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis, proc.	70 (2029 m.)		
8. Pacientų pavėžėjimo paslaugos modelio sukūrimas ir išbandymas	-	-	-	-	-	7 000	VB	-	-	-	
8.1. Pavėžėjimo paslaugų organizavimą ir teikimą reglamentuojančių teisės aktų parengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Išgalioję teisės aktai, reglamentuojantys pavėžėjimo paslaugų teikimo ir organizavimo reikalavimus, kompl.	1 (2024 m.)	-	SAM, Vidaus reikalų ministerija (toliau – VRM), savivaldybių administracijos
8.2. Bandomojo pavėžėjimo paslaugų teikimo projekto įgyvendinimas	M	VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotis	P	Taip	D	7 000	VB	P – Sukurtas ir išbandytas pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo modelis, skaičius	1 (2024 m.)	CPVA	VRM, savivaldybių administracijos
								R – Suteiktų pavėžėjimo paslaugų skaičius pagal bandomąjį pavėžėjimo paslaugų teikimo modelį, skaičius	40 000 (2024 m.)		
9. Greitosios medicinos pagalbos tinklo veiklos efektyvumo didinimas	-	-	-	-	-	41 150	-	-	-	-	
						5 235	2021–2027 m. IP (ERPF, Sostinės regionas)				
						5 235	2021–2027 m. IP (BF,				

							Sostinės regionas)				
						26 078	2021–2027 m. IP (ERPF, VVL regionas)				
						4 602	2021–2027 m. IP (BF, VVL regionas)				
9.1. Centralizuotą greitosios medicinos pagalbos teikimą reglamentuojančių teisės aktų parengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo ir susijusių teisės aktų pakeitimų įsigaliojimas, kompl.	1 (2022 m. IV kv.)	-	SAM
9.2. Greitosios medicinos pagalbos automobilių, įrangos įsigijimas ir greitosios medicinos pagalbos stočių infrastruktūros pritaikymas, Sostinės regionas	I	Greitosios medicinos pagalbos tarnyba (toliau – GMP tarnyba)	P	Taip	D	5 235	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Greitosios medicinos pagalbos paslaugų infrastruktūros, kuriai skirta parama, pajėgumas, asmenys per metus	790 000 (2029 m.)	CPVA	SAM
						5 235	2021–2027 m. IP (BF)	R – Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 15 min. (mieste), dalis, proc.	98 (2029 m.)		
								R – Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 25 min. (kaime), dalis, proc.	98 (2029 m.)		

9.3. Greitosios medicinos pagalbos automobilių, įrangos įsigijimas ir greitosios medicinos pagalbos stočių infrastruktūros pritaikymas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	GMP tarnyba	P	Taip	D	26 078	2021–2027 m. IP (ERPF)	P – Greitosios medicinos pagalbos paslaugų infrastruktūros, kuriai skirta parama, pajėgumas, asmenys per metus	2 000 000 (2029 m.)		
						4 602	2021–2027 m. IP (BF)	R – Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 15 min. (mieste), dalis, proc.	98 (2029 m.)		
								R – Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 25 min. (kaime), dalis, proc.	98 (2029 m.)		
10. Sveikatos priežiūros specialistų pasiūlos užtikrinimas	-	-	-	-	-	30 786,642	-	R – Gyventojų, dėl laukimo laiko (ilgų eilių) atidėjusių kreipimąsi dėl sveikatos priežiūros paslaugų, dalis, proc.	6 (2030 m.)	-	
						26 168,646	2021–2027 m. IP (ESF+, VVL regionas)				
						4 617,996	2021–2027 m. IP (BF, VVL regionas)				
10.1. Sveikatos žmoniškųjų išteklių valdymo efektyvumo didinimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	M	SAM	P	Taip	D	467,50	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius	1 (2029 m.)	CPVA	
						82,50					

							2021–2027 m. IP (BF)	P – Parengta ir patvirtinta ilgalaikė sveikatos žmogiškųjų išteklių valdymo strategija, vnt.	1 (2024 m.)		
10.2. Sveikatos priežiūros specialistų įgalinimo, pritraukimo ir išlaikymo sveikatos priežiūros įstaigoje modelio kūrimas ir diegimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	SAM	P	Taip	D	1 880,455	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Sveikatos priežiūros įstaigos, įgyvendinusios sveikatos priežiūros specialistų įgalinimo, pritraukimo ir išlaikymo projektus, skaičius	6 (2029 m.)	CPVA	SAM
							2021–2027 m. IP (BF)	R – Sveikatos priežiūros specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose mažiausiai 2 metus dirbo sveikatos priežiūros įstaigose, dalis, proc.	80 (2029 m.)		
10.3. Sveikatos priežiūros specialistų rengimas, pritraukimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	Savivaldybių administracijos / SAM	P	Taip	D	23 820,691	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Asmenys, dalyvavę kvalifikacijos įgijimo veiklose, asmenys	240 (2029 m.)	CPVA	SAM
						4 203,651	2021–2027 m. IP (BF)	R – Asmenų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo kvalifikaciją, dalis, proc.	80 (2029 m.)		
								P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose, asmenys	500 (2029 m.)		
								R – Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis, proc.	90 (2029 m.)		
P – Sveikatos priežiūros įstaigos, įgyvendinusios sveikatos priežiūros specialistų įgalinimo,	98 (2029 m.)										

								pritraukimo ir išlaikymo projektus, skaičius			
								R – Sveikatos priežiūros specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose mažiausiai 2 metus dirbo sveikatos priežiūros įstaigose, dalis, proc.	80 (2029 m.)		
11. Specialistų kvalifikacijos tobulinimas ir perkvalifikavimas	-	-	-	-	-	18 303,358	-	R – Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,5 (2030 m.)	-	-
						9 148,854	2021–2027 m. IP (ESF+, VVL regionas)				
						1 614,504	2021–2027 m. IP (BF, VVL regionas)				
						2 100	EGADP				
						440	PVM iš VB				
						5 000	VB				
11.1. Sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją ir darbo sąlygas tobulinančių teisės aktų rengimas	R	-	-	Taip	-	-	-	P – Įsigalioję teisės aktai dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygų gerinimo ir profesinės kvalifikacijos tobulinimo, kompl.	1 (2023 m. II ketv.)	-	SAM
11.2. Sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	I	SAM	P	Taip	D	9 148,854	2021–2027 m. IP (ESF+)	P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose, asmenys	27 600 (2029 m.)	CPVA	SAM

						1 614,504	2021–2027 m. IP (BF)	R – Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis proc.	90 (2029 m.)		
11.3. Sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimas	I	SAM	P	Taip	D	5 000	VB	P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo veiklose, asmenys	18 000 (2030 m.)	SAM	SAM
11.4. Ilgalaikės priežiūros paslaugas teikiančių specialistų parengimas	I	SAM	P	Taip	D	2 100	EGADP	P – Baigtas mažiausiai 1 000 ilgalaikės priežiūros specialistų mokymas, vnt.	1 000 (2024 m. IV ketv.)	CPVA	SAM, SAM, Švietimo, mokslo ir sporto ministerija
						440	PVM iš VB				
12. ASPĮ tinklo optimizavimo reformos valdymas ir komunikacija	M	SAM	P	Taip	D	1750	VB	P – Parengta reformos komunikacijos strategija, vnt.	1 (2023 m.)	SAM	-
								P – Sveikatos įstaigų ir agentūrų viešųjų pirkimų centralizavimo plano priėmimas	1 (2023 m. II ketv.)		SAM

Sutrumpinimai:

2 skiltyje: R – reguliacinė (-is), I – investicinė (-is), K – komunikacinė (-is), A – analitinė (-is), M – mišri (-us);

4 skiltyje: P – planavimas, vykdomas pagal 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projektų finansavimo sąlygų aprašus (2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo priedai), K – konkursas, T – testinė atranka, Pj – planavimas, kai ketinama įgyvendinti jungtinį projektą;

6 skiltyje: DS – dotacija taikant sąlygas, D – dotacija, FP – finansinė priemonė, A – apdovanojimai;

9 skiltyje: R – rezultato rodiklis, P – produkto rodiklis.

Priedų pakeitimai:

3.2 priedas

Papildyta priedu:

Nr. [V-1640](#), 2022-11-08, paskelbta TAR 2022-11-08, i. k. 2022-22630

Neteko galios nuo: 2022-12-15

Nr. [V-1854](#), 2022-12-14, paskelbta TAR 2022-12-14, i. k. 2022-25434

PžP aprašo 1 priedas. 4.2 poveiklės Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas PFSA (V-572)

PžP aprašo 2 priedas. 2.2 poveiklės Infekcinių ligų klasterių centrų įrengimas PFSA (V-572)

PžP aprašo 3 priedas. 3.2 poveiklės Genomo tyrimams atlikti reikalingos įrangos įsigijimas ir tyrimų atlikimas PFSA (V-572)

PžP aprašo 4 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_VVKT_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 5 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_ESVIS_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 6 priedas. 2.3 poveiklės Regioninių sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimas PFSA V-572)

PžP aprašo 7 priedas 3.1 poveiklės Pažangios terapijos centro statyba PFSA (V-572)

PžP aprašo 8 priedas. 8.2 poveiklės Bandomojo pavėžėjimo paslaugų teikimo projekto įgyvendinimas PFSA (V-572)

PžP aprašo 9 priedas. 4.3 poveiklės Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelio (rodiklių švieslentės)1 (V-572)

PžP aprašo 10 priedas. 9.2 ir 9.3 poveiklių GMP automobilių įrangos įsigijimas ir greitosios medicinos pagalbos st2 (V-572)

PžP aprašo 11 priedas. 7.4 poveiklės Integruotų psichikos sveikatos paslaugų bei modelių išbandymas ir diegimas PF3 (V-572)

PžP aprašo 12 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_dekomponavimas_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 13 priedas. 7.1_7.2 poveiklių Ambulator. psich. sveikatos paslaugų ir psichosocialinės reabilitacijos p4

PžP aprašo 14 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_GMP_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 15 priedas. 11.4 poveiklės Ilgalaikės priežiūros paslaugas teikiančių specialistų parengimas PFSA (V-572)

PžP aprašo 16 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_ULSVIS_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 17 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_VLK_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 18 priedas. 1.2 Ilgalaikės priežiūros DS įrengimas_1.4 Mobilųjų komandų aprūpinimas įranga ir transpor5 (V-572)

PžP aprašo 19 priedas. 6.2-6.5 poveiklių Sveikatos centro sudėtyje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų infrastr6 (V-572)

PžP aprašo 20 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_EuroHeart_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 21 priedas. 2.4-2.5 poveiklių Regionų ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros mod7 (V-572)

PžP aprašo 22 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_PFSA (V-572)

PžP aprašo 23 priedas 3.3 poveiklės Inovatyvių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas_onkologija_PFSA (V-572)

PžP aprašo 24 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_RC_ PFSA (V-572)

PžP aprašo 25 priedas. 10.3 poveiklės Sveikatos priežiūros specialistų rengimas pritraukimas PFSA (V-572)

PžP aprašo 26 priedas. 7.1 poveiklė Ambulatorinių psichik. sveikatos pasl. ir psichosocialinės reabilitac. plėtrai8 (V-572)

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1218](#), 2022-07-11, paskelbta TAR 2022-07-11, i. k. 2022-15213

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1315](#), 2022-08-05, paskelbta TAR 2022-08-08, i. k. 2022-16850

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1362](#), 2022-08-12, paskelbta TAR 2022-08-12, i. k. 2022-17074

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1640](#), 2022-11-08, paskelbta TAR 2022-11-08, i. k. 2022-22630

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1854](#), 2022-12-14, paskelbta TAR 2022-12-14, i. k. 2022-25434

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1928](#), 2022-12-23, paskelbta TAR 2022-12-23, i. k. 2022-26581

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1956](#), 2022-12-23, paskelbta TAR 2022-12-23, i. k. 2022-26786

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-19](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-05, i. k. 2023-00285

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-52](#), 2023-01-16, paskelbta TAR 2023-01-16, i. k. 2023-00794

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-114](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01232

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-294](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03954

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-415](#), 2023-04-06, paskelbta TAR 2023-04-06, i. k. 2023-06655

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-420](#), 2023-04-06, paskelbta TAR 2023-04-06, i. k. 2023-06762

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-565](#), 2023-05-19, paskelbta TAR 2023-05-19, i. k. 2023-09467

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-615](#), 2023-05-26, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10022

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-668](#), 2023-06-12, paskelbta TAR 2023-06-13, i. k. 2023-11741

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-745](#), 2023-06-29, paskelbta TAR 2023-06-29, i. k. 2023-13199

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-806](#), 2023-07-13, paskelbta TAR 2023-07-13, i. k. 2023-14577

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-822](#), 2023-07-19, paskelbta TAR 2023-07-19, i. k. 2023-14870

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-890](#), 2023-08-02, paskelbta TAR 2023-08-02, i. k. 2023-15650

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-948](#), 2023-08-31, paskelbta TAR 2023-08-31, i. k. 2023-17204

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1005](#), 2023-09-15, paskelbta TAR 2023-09-15, i. k. 2023-18231

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1043](#), 2023-09-28, paskelbta TAR 2023-09-28, i. k. 2023-18954

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1052](#), 2023-10-04, paskelbta TAR 2023-10-04, i. k. 2023-19515

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1063](#), 2023-10-05, paskelbta TAR 2023-10-05, i. k. 2023-19677

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1076](#), 2023-10-10, paskelbta TAR 2023-10-10, i. k. 2023-19971

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1098](#), 2023-10-19, paskelbta TAR 2023-10-19, i. k. 2023-20433

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1144](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-06, i. k. 2023-21542

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1212](#), 2023-11-22, paskelbta TAR 2023-11-22, i. k. 2023-22499

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1375](#), 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-22, i. k. 2023-25268

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-24](#), 2024-01-08, paskelbta TAR 2024-01-08, i. k. 2024-00270

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-61](#), 2024-01-18, paskelbta TAR 2024-01-18, i. k. 2024-00784

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-99](#), 2024-01-25, paskelbta TAR 2024-01-25, i. k. 2024-01177

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-125](#), 2024-01-30, paskelbta TAR 2024-01-30, i. k. 2024-01629

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

35.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-176](#), 2024-02-09, paskelbta TAR 2024-02-09, i. k. 2024-02495

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

36.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-188](#), 2024-02-12, paskelbta TAR 2024-02-12, i. k. 2024-02559

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

37.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-212](#), 2024-02-19, paskelbta TAR 2024-02-19, i. k. 2024-03020

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

38.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-225](#), 2024-02-21, paskelbta TAR 2024-02-21, i. k. 2024-03264

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

39.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-289](#), 2024-03-05, paskelbta TAR 2024-03-05, i. k. 2024-04103

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

40.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-572](#), 2024-05-20, paskelbta TAR 2024-05-20, i. k. 2024-09067

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymo Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ pakeitimo