

Suvestinė redakcija nuo 2025-01-01 iki 2025-02-03

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) | Siektinos 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 diagnozuotų 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 | skaičius 1 mln. gyventojų | 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 tęstinę 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 kreipimąsi 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.) | 200 (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 vykdoma skaitmeniniu būdu, dalis | Proc. | 0 (2021 m.) | 50 (2026 m. I ketv.) | 90 | EGADP |
| 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 | Vnt. | n/d | n/d | 1 (2022 m. II ketv.) | EGADP |

| | | | | | | | |
|----------------------|----------|---|--------|----------------|---------------------------|----------------------------|-------|
| | | kitomis suinteresuotomis šalimis | | | | | |
| 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 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. | n/d | n/d | 1 (2023 m. III ketv.) | EGADP |
| 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 | Sukurta 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+); Antrojo Šveicarijos įnašo finansinės paramos lėšos (toliau – AŠIFP) |
| 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.) | 7 000 (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.) | 29 810 (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 ilgalaiškės 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 veiksmų 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 | Kompl. | n/d | n/d | 1 (2024 m.) | VB |

| | | | | | | | |
|----------------------|-----------|--|-------------------------------------|--------------------|-----|-------------------------|------------------------|
| | | teikimo ir organizavimo reikalavimus | | | | | |
| 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 žmogiškųjų išteklių valdymo strategija ¹ | Vnt. | n/d | n/d | 1 (2026 m.) | 2021–2027 m. IP (ESF+) |
| P-11-002-02-11-01-77 | Produkto | Išgalioję 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 |
| P-11-002-02-11-01-81 | Produkto | Sveikatos priežiūros specialistai, dalyvavę programos „Motinos ir vaiko sveikata ir gerovė“ kvalifikacijos tobulinimo veiklose | Asmenys | n/d | n/d | 10 990 (2029 m.) | AŠĮFP |
| P-11-002-02-11-01-82 | Produkto | Sukurti paslaugų teikimo metodikos ir organizacinių procesų aprašai | Vnt. | n/d | n/d | 93 (2029 m.) | AŠĮFP |
| P-11-002-02-11-01-83 | Produkto | Savivaldybės, aprūpintos kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui būtina modernia medicinine įranga | Vnt. | n/d | n/d | 60 (2029 m.) | AŠĮFP |
| P-11-002-02-11-01-84 | Produkto | ASPI, aprūpintos kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui būtina modernia medicinine įranga | Vnt. | n/d | n/d | 46 (2029 m.) | AŠĮFP |
| R-11-002-02-11-01-85 | Rezultato | Asmenys, gavę pagerintas akušerijos bei vaikų sveikatos priežiūros paslaugas | Asmenys | n/d | n/d | 257 220 (2029 m.) | AŠĮFP |
| R-11-002-02-11-01-86 | Rezultato | Vaikų, kuriems atliktas psichomotorinės raidos vertinimas šeimos gydytojo institucijoje, dalis | Proc. | 55 (2022 m.) | n/d | 80 (2029 m.) | AŠĮFP |
| R-11-002-02-11-01-87 | Rezultato | Vaikai (0–10 m.), kuriems nustatyti įvairiausiai raidos sutrikimai | Atvejų skaičius 100 tūkst. vaikų | 903,3 (2022 m.) | n/d | 2 500 (2029 m.) | AŠĮFP |

| | | | | | | | |
|----------------------|-----------|--|-------|-----------------|-----|---|-------|
| R-11-002-02-11-01-88 | Rezultato | Pasitenkinimas pagerintomis akušerijos ir vaikų sveikatos priežiūros paslaugomis | Proc. | 60 (2024 m.) | n/d | Pacientų: 76 (2029 m.) Specialistų: 84 (2029 m.) | AŠIFP |
|----------------------|-----------|--|-------|-----------------|-----|---|-------|

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.

*Skyriaus pakeitimai:*Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036Nr. [V-1085](#), 2024-11-08, paskelbta TAR 2024-11-08, i. k. 2024-19485

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 | 85 781,753 |
| 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 |
| 1.2.3.1.68. Antrojo Šveicarijos įnašo finansinės paramos bendrojo finansavimo lėšos | 5 132,947 |
| 1.3. Europos Sąjungos ir kita tarptautinė finansinė parama | 600 231,779 |
| 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 |
| 1.3.3.1.68. Antrojo Šveicarijos įnašo finansinės paramos lėšos | 29 086,699 |
| 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: | 797 213,251“ |

*Skyriaus pakeitimai:*Nr. [V-1085](#), 2024-11-08, paskelbta TAR 2024-11-08, i. k. 2024-19485

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 – ASP); | P | Taip | D | 5 400 | EGADP | P – Įkurtų specializuotų dienos priežiūros centrų, skirtų integruotoms ilgalaikės | 10 2024 m. (IV ketv.) | VšĮ Centrinė projektų valdymo | SAM; SADM |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|------|---|-------|-----------|---|-----------------------|--------------------------|-----------|
| | | savivaldybių administracijos; savivaldybių įstaigos, teikiančios globos paslaugas | | | | 1 130 | PVM iš VB | priežiūros paslaugoms teikti, skaičius, vnt. | | agentūra (toliau – CPVA) | |
| | | | | | | | | 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 | ASPI | 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. Mobiliųjų komandų aprūpinimas įranga ir transporto priemonėmis | I | ASPI; 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. | 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 | 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 – VVL) regionas) | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|------|---|-----------|------------------------------------|---|--------------------------|---|-----|
| | | | | | | 8 443,721 | 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 Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo | 1 (2023 m. III ketv.) | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|------|---|------|---|-------------|------------------------|---|----------------------------|------|-----|
| | | | | | | | | 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 | | | | |
| | | | | | | | | | n/a | | |
| 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 | | | | |
| | | | | | | | | | n/a | | |
| 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 | 3 600 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | 675 | 2021–2027 m. IP (BF) | R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus | 2880 (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 | P | Taip | D | 5 525 | 2021–2027 m. IP (ESF+) | P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius | 2 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | | | P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose, asmenys | 600 (2029 m.) | | |
| | | | | | | 975 | 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 |
| 3.5. Inovatyvių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas | I | Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos medicinos biblioteka (toliau – LMB) | P | Taip | D | 3 298,193 | 2021–2027 m. IP (ESF+) | P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius | 13 (2029 m.) | CPVA | SAM |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|------|---|--------------------|----------------------|--|-----------------------|--|-----|
| | | | | | | 582,034 | 2021–2027 m. IP (BF) | R – Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis, proc. | 70 (2029 m.) | | |
| 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 kreipimasi dėl sveikatos priežiūros paslaugų, dalis, proc. | 6 (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. | 1 (2022 m. IV ketv.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | 422 | PVM iš VB | P – Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas, vnt. | 1 (2024 m. IV ketv.) | | |
| | | | | | | | | P – Informacinės sistemos (platformos), skirtos sveikatos priežiūros specialistų licencijoms registruoti ir skaitmeninei stebėsenai vykdyti, sukūrimas, vnt. | 1 (2024 m. I ketv.) | | |
| | | | | | | | | 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 stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis, proc. (tarpinis) | 60 (2023 m. IV ketv.) | | |
| | | | | | | | | R – Ambulatorinių ir stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis, proc. | 70 (2025 m. IV ketv.) | | |
| | | | | | | | | R – Ambulatorinių ir stacionariųjų 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. | 1 (2023 m. III ketv.) | - | SAM |
| | | | | | | | | P – Sprendimo dėl reguliavimo, investavimo ir komunikacijos veiksmų, siekiant sukurti tvarų sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, priėmimas | 1 (2023 m. I ketv.) | | |
| | | | | | | | | 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 | 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 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------------|---|------|---|------------|------------------------|---|---------------------|------|-----|
| sveikatos priežiūros, ambulatorinės chirurgijos, dienos chirurgijos, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas, Sostinės regionas | | | | | | 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 | 34 310 (2029 m.) | | | | |
| | | | | | | 2 467,350 | 2021–2027 m. IP (BF) | R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus | 33 630 (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 | 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 pokyčius įgyvendinusių ASPI skaičius, vnt. | 250 (2030 m.) | SAM | | | |
| 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 reabilitacijos plėtrai reikalingos infrastruktūros įrengimas, Sostinės regionas | I | ASPI | P | Taip | D | 2 523,178 | 2021– 2027 m. IP (ERPF) | P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus | 1 500 (2029 m.) | CPVA | SAM | |
| | | | | | | 2 523,178 | 2021– 2027 m. IP (BF) | R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus | 1 335 (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 | 12 710,597 | 2021– 2027 m. IP (ERPF) | P – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros talpumas, asmenys per metus | 4 450 (2029 m.) | | | |
| | | | | | | 2 243,047 | 2021– 2027 m. IP (BF) | R – Naujos arba modernizuotos sveikatos priežiūros infrastruktūros naudotojų skaičius per metus | 3 965 (2029 m.) | | | |
| 7.3. Nemedikamentinių paslaugų prieinamumo ir žmogaus teisėms palankios aplinkos gerinimas teikiant stacionarines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas | I | ASPI | P | Taip | D | 6 000 | VB | P – Modernizuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičius | 7 (2030 m.) | 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 | 7 174 | 2021–2027 m. IP (ESF+) | P – Tikslinių grupių asmenys, gavę naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, asmenys | 7 000 (2029 m.) | CPVA | |
| | | | | | | 1 266 | 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 paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius | 34 (2029 m.) | | |
| | | | | | | | | R – Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis, proc. | 70 (2029 m.) | | |
| 7.5. Integruotų psichikos sveikatos paslaugų bei modelių išbandymas ir diegimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas | I | LMB | P | Taip | D | 3 366 | 2021–2027 m. IP (ESF+) | P – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius | 11 (2029 m.) | CPVA | |
| | | | | | | 594 | 2021–2027 m. IP (BF) | 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 – Įsigalioję 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 | R | - | - | Taip | - | - | - | P – Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų | 1 | - | SAM |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|------|---|--------|------------------------|---|---------------------|------|-----|
| pagalbos teikimą reglamentuojančių teisės aktų parengimas | | | | | | | | įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo ir susijusių teisės aktų pakeitimų įsigaliojimas, kompl. | (2022 m. IV ketv.) | | |
| 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 žmogiškųjų 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 (2026 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 – Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skaičius | I (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | 331,845 | 2021–2027 m. IP (BF) | P – Sveikatos priežiūros įstaigos, įgyvendinusios sveikatos priežiūros specialistų įgalinimo, pritraukimo ir išlaikymo projektus, skaičius | 6 (2029 m.) | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------|---|------|---|------------|------------------------|--|------------------|------|-----|
| | | | | | | | | 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 | P | Taip | D | 19 543,151 | 2021–2027 m. IP (ESF+) | P – Asmenys, dalyvavę kvalifikacijos įgijimo veiklose, asmenys | 240 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | 3 448,791 | 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 | 10 (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, pritraukimo ir išlaikymo projektus, skaičius | 98 (2029 m.) | | |
| | | | | | | | | R – Sveikatos priežiūros specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose mažiausiai 2 metus dirbo sveikatos priežiūros įstaigose, dalis, proc. | 80 (2029 m.) | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------|---|------|---|-------------------|--------------------------------------|--|----------------------|------|-----|
| 10.4. Sveikatos priežiūros specialistų rengimas, pritraukimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas | I | SAM, VASPVT | P | Taip | D | 4 277,540 | 2021–2027 m. IP (ESF+) | P – Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose, asmenys | 500 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | 754,860 | 2021–2027 m. IP (BF) | R – Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis, proc. | 90 (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, SADM, 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 | |
| 13. Programos „Motinos ir vaiko sveikata bei gerovė“ įgyvendinimas | I | Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos | P | Ne | D | 34 219,646 | - | R – Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis, proc. | 90 (2029 m.) | CPVA | SAM | |
| | | | | | | 29 086,699 | AŠĮFP | R – Asmenys, gavę pagerintas akušerijos bei vaikų sveikatos priežiūros paslaugas, asmenys | 257 220 (2029 m.) | | CPVA | SAM |
| | | | | | | 5 132,947 | AŠĮFP (BF) | R – Pasitenkinimas pagerintomis akušerijos ir | Pacient ū: | | CPVA | SAM |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|---|---|------|-----|
| | | | | | | | vaikų sveikatos priežiūros paslaugomis, proc. | 76 (2029 m.) Specialistų: 84 (2029 m.) | | |
| | | | | | | | R – Vaikų, kuriems atliktas psichomotorinės raidos vertinimas šeimos gydytojo institucijoje, dalis, proc. | 80 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | | R –Vaikai (0–10 m.), kuriems nustatyti įvairiapusiai raidos sutrikimai, atvejų skaičius 100 tūkst. vaikų | 2 500 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | | P – Sukurti paslaugų teikimo metodikos ir organizacinių procesų aprašai, vnt. | 93 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | | P – Sveikatos priežiūros specialistai, dalyvavę programos „Motinos ir vaiko sveikata ir gerovė“ kvalifikacijos tobulinimo veiklose, asmenys | 10 990 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | | P – Savivaldybės, aprūpintos kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui būtina modernia medicinine įranga, vnt. | 60 (2029 m.) | CPVA | SAM |
| | | | | | | | P – ASPI, aprūpintos kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui būtina modernia medicinine įranga, vnt. | 46 (2029 m.) | CPVA | 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 – tęstinė 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.

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

Nr. [V-888](#), 2024-09-10, paskelbta TAR 2024-09-10, i. k. 2024-15910

Nr. [V-1085](#), 2024-11-08, paskelbta TAR 2024-11-08, i. k. 2024-19485

Nr. [V-1183](#), 2024-11-28, paskelbta TAR 2024-11-28, i. k. 2024-20709

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-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

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-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 5 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_ESVIS_PFSA (V-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 6 priedas. 2.3 poveiklės Regioninių sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimas PFSA (V-1131)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

Nr. [V-1131](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20190

PžP aprašo 7 priedas 3.1 poveiklės Pažangios terapijos centro statyba PFSA (V-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 8 priedas. 8.2 poveiklės Bandomojo pavėžėjimo paslaugų teikimo projekto įgyvendinimasPFSA (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-1392)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1392](#), 2024-12-31, paskelbta TAR 2024-12-31, i. k. 2024-23625

PžP aprašo 11 priedas. 7.4 poveiklės Integruotų psichikos sveikatos paslaugų bei modelių išbandymas ir diegimas PF3 (V-678)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-678](#), 2024-06-28, paskelbta TAR 2024-06-28, i. k. 2024-11942

PžP aprašo 12 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_dekomponavimas_PFSA (V-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

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-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

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-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 17 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_VLK_ PFSA (V-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 18 priedas. 1.2 Ilgalaikės priežiūros DS įrengimas_1.4 Mobilųjų komandų aprūpinimas įranga ir transport (V-1226)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-843](#), 2024-08-27, paskelbta TAR 2024-08-27, i. k. 2024-14871

Nr. [V-1226](#), 2024-12-05, paskelbta TAR 2024-12-05, i. k. 2024-21518

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-1081)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1081](#), 2024-11-05, paskelbta TAR 2024-11-05, i. k. 2024-19243

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-931)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

Nr. [V-931](#), 2024-09-24, paskelbta TAR 2024-09-24, i. k. 2024-16616

PžP aprašo 23 priedas 3.3 poveiklės Inovatyvių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas_onkologija_PFSA (V-793)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 24 priedas. 4.4 poveiklės Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai_RC_PFSA (V-931)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

Nr. [V-931](#), 2024-09-24, paskelbta TAR 2024-09-24, i. k. 2024-16616

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)

PžP aprašo 27 priedas. 6.8 poveiklės Inovatyvių PSPP teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas VVL (V-793)

Papildyta priedu:

Nr. [V-594](#), 2024-05-28, paskelbta TAR 2024-05-28, i. k. 2024-09518

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

PžP aprašo 28 priedas. 10.1-10.3 poveiklių Sveikatos priežiūros specialistų pasiūlos užtikrinimas PFSA (V-1131)

Papildyta priedu:

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1131](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20190

PžP aprašo 29 priedas 7.4. veikla Projektų finansavimo sąlygų aprašas (V-1131)

Papildyta priedu:

Nr. [V-884](#), 2024-09-09, paskelbta TAR 2024-09-09, i. k. 2024-15861

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1131](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20190

Priedas Nr. 30

Papildyta priedu:

Nr. [V-1085](#), 2024-11-08, paskelbta TAR 2024-11-08, i. k. 2024-19485

Priedas Nr. 31 (V-1183)

Papildyta priedu:

Nr. [V-1183](#), 2024-11-28, paskelbta TAR 2024-11-28, i. k. 2024-20709

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

41.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-594](#), 2024-05-28, paskelbta TAR 2024-05-28, i. k. 2024-09518

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

42.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-678](#), 2024-06-28, paskelbta TAR 2024-06-28, i. k. 2024-11942

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

43.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-793](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-01, i. k. 2024-14036

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

44.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-843](#), 2024-08-27, paskelbta TAR 2024-08-27, i. k. 2024-14871

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

45.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-884](#), 2024-09-09, paskelbta TAR 2024-09-09, i. k. 2024-15861

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

46.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-888](#), 2024-09-10, paskelbta TAR 2024-09-10, i. k. 2024-15910

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

47.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-931](#), 2024-09-24, paskelbta TAR 2024-09-24, i. k. 2024-16616

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

48.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1081](#), 2024-11-05, paskelbta TAR 2024-11-05, i. k. 2024-19243

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

49.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1085](#), 2024-11-08, paskelbta TAR 2024-11-08, i. k. 2024-19485

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

50.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1131](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20190

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

51.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1183](#), 2024-11-28, paskelbta TAR 2024-11-28, i. k. 2024-20709

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

52.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1226](#), 2024-12-05, paskelbta TAR 2024-12-05, i. k. 2024-21518

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

53.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1392](#), 2024-12-31, paskelbta TAR 2024-12-31, i. k. 2024-23625

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