

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 11 priedas

2022–2030 METŲ 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 APRAŠAS NR. 11

VEIKLOS AR POVEIKLĖS, KURIOMS NUSTATOMOS PROJEKTŲ FINANSAVIMO SĄLYGOS

Veiklos ar poveiklės pavadinimas	Finansavimo šaltinis	Prioritetas ar komponentas	Uždavinys ar priemonė	Veikla ar papriemonė	Intervencinės priemonės kodas	Regionas, kuriam priskiriama veikla ar poveiklė	Paramos formos kodas	Pagrindinės teritorinės srities kodas (-ai)	Ekonominės veiklos kodas (-ai)	„Europos socialinio fondo +“ (toliau – ESF+) antrinių temų kodai	Lyčių lygybės matmens kodas	Nepanaudotos Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės lėšos ² (Taip / Ne)
7. Ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros	Europos Sąjungos Investicijų programos lėšos	4	4.8	7.4. Integruotų psichikos sveikatos paslaugų bei modelių	160	Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas ¹	01 - dotacija	33 – nesiorientuojant į teritoriškumą	22 – žmonių sveikatos priežiūros veikla	09 – netaikoma	03– neutralumas lyties požiūriu	Ne

¹ Vidurio ir vakarų Lietuvos regione (visos apskritys, išskyrus Vilniaus apskritį)

² Sąvoka „Nepanaudotos EGADP lėšos“ suprantama taip, kaip ji apibrėžta 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ administravimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos finansų ministro 2022 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. 1K-237 „Dėl 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ įgyvendinimo“, 72¹ punkte.

paslaugų plėtra ir kokybės gerinimas	(toliau – ES IP lėšos)			išbandymas ir diegimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas								
--------------------------------------	------------------------	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodiklio pavadinimas	Rodiklio kodas	Matavimo vienetai	Siektina reikšmė 2029 m.
<i>Tikslinių grupių asmenys, gavę naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas</i>	<i>P-11-002-02-11-01-58 / P.S.2.1523</i>	<i>Asmenys</i>	<i>900</i>
<i>Tikslinių grupių asmenų, kurių gyvenimo kokybė pagerėjo gavus naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, dalis</i>	<i>R-11-002-02-11-01-03 / R.S.2.3528</i>	<i>Procentai</i>	<i>25</i>
<i>Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius</i>	<i>P-11-002-02-11-01-22 / P.B.2.0518</i>	<i>Subjektų skaičius</i>	<i>10</i>

Ministerijos stebėsenos rodiklių aprašymo kortelės

Stebėsenos rodiklio aprašymo kortelės skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) interneto svetainėje <https://sam.lrv.lt/lt/administracine-informacija/planavimo-dokumentai/pletros-programos/sveikatos-prieziuros-kokybes-ir-efektyvumo-didinimo-pletros-programa>

SPECIALIEJI FINANSAVIMO REIKALAVIMAI

1. Taikomi teisės aktai

Teisės aktai, kuriais vadovaujama rengiant, teikiant ir vertinant projekto įgyvendinimo planą (toliau – PĮP), priimant sprendimą dėl projekto finansavimo, sudarant projekto sutartį ir įgyvendinant projektą, finansuojamą pagal 2022–2030 metų 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 aprašą Nr.11 (toliau – Aprašas):

1.1. bendrieji teisės aktai:

1.1.1. 2021 m. birželio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas [ES\)2021/1060](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A32021R1060), kuriuo nustatomos bendros Europos regioninės plėtros fondo, „Europos socialinio fondo +“, Sanglaudos fondo, Teisingos pertvarkos fondo ir Europos jūrų reikalų, žvejybos ir akvakultūros fondo nuostatos ir šių fondų bei Prieglobsčio, migracijos ir integracijos fondo, Vidaus saugumo fondo ir Sienų valdymo ir vizų politikos finansinės paramos priemonės taisyklės³ (toliau – Reglamentas (ES));

³<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A32021R1060>

1.1.2. 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programa, patvirtinta 2022 m. rugpjūčio 3 d. Europos Komisijos sprendimu Nr. C(2022) 5742⁴ (toliau – ES IP);

1.1.3. 2022 m. birželio 22 d. Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymu Nr. 1K-237 „Dėl 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ įgyvendinimo“⁵ patvirtintos 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ administravimo taisyklės (toliau – Administravimo taisyklės) ir Projektų administravimo ir finansavimo taisyklės (toliau – PAFT);

1.2. specialieji teisės aktai:

1.2.1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimas Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“;

1.2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymas 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“;

1.2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. balandžio 28 d. įsakymas Nr. V-552 „Dėl Atvejo vadybos, teikiant pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr. V-859 „Dėl Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.2.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymas Nr. V-861 „Dėl Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

2. Reikalavimai projektams, pareiškėjams ir partneriams

2.1. Pagal Aprašą remiama ir finansuojama veikla – Atvejo vadybos modelių išbandymas ir diegimas siekiant didinti asmens psichikos sveikatos priežiūros tęstinumą Vidurio ir vakarų Lietuvos regione.

2.2. Investicijos kuriama nauda priskiriama Vidurio ir vakarų Lietuvos regionui nepriklausomai nuo to, kokiai tikslinei grupei ji skirta.

2.3. Pagal Aprašą finansuojama:

2.3.1. atsižvelgiant į Aprašo 4.1 papunktyje numatytas tikslines grupes, analizių atlikimas, metodinės medžiagos parengimas:

2.3.1.1. iki paslaugų teikimo pradžios turi būti parengta įvairių įrodymais grįstų atvejo vadybos modelių analizė bei atvejo vadybos modelio išbandymo Lietuvoje rekomendacijos, kuriomis privalo vadovautis projekto partneriai teikdami atvejo vadybos paslaugas. Po atvejo vadybos modelio išbandymo, atsižvelgiant į praktikoje nustatytus trūkumus ir privalumus, atvejo vadybos modelio rekomendacijos turi būti pakoreguotos;

2.3.1.2. iki paslaugų teikimo pradžios turi būti parengtas paslaugų organizavimo (įskaitant bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis), finansavimo, stebėsenos ir vertinimo bei paslaugų teikimo metodinis dokumentas (algoritmas, aprašas ir kt.);

2.3.1.3. ne vėliau kaip per 3 mėn. nuo paslaugų teikimo pradžios turi būti parengtas (-i) gyvenimo kokybės pagerėjimo ir sveikatos gerėjimo (angl. *recovery*) progreso (eigos) vertinimo klausimynas (-ai) ir jų taikymo metodika;

⁴ <https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/2021-2027-m-es-fondu-investiciju-programa>

⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/14e33320f1ed11ec8fa7d02a65c371ad>

- 2.3.1.4. ne vėliau kaip per 3 mėn. nuo paslaugų teikimo pradžios turi būti parengta (-os) atvejo vadybos ir (ar) sveikatos gerėjimo (angl. recovery), ir (ar) atkryčio prevencijos plano forma (-os) ir jų taikymo metodika;
- 2.3.2. pirminio lygio psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų (toliau – specialistai) mokymai, specialistų supervizijos ir (arba) intervizijos;
- 2.3.3. paslaugų teikimas pagal 4.1 papunktyje nurodytas tikslines grupes ir atsižvelgiant į 2.1 papunktyje nurodytą planuojamos finansuoti veiklos paskirtį;
- 2.3.4. projekto partnerių suteiktų atvejo vadybos paslaugų (pasirinktai prioritetinei grupei ir, jei buvo teikiama, kitoms 4.1 papunktyje nurodytoms pacientų grupėms) tarpinis ir galutinis vertinimas, siekiant surinkti ir apibendrinti informaciją ir išvalgas, reikalingas kokybiškoms, prieinamoms ir veiksmingoms paslaugoms išplėtoti nacionaliniu mastu, naudojant projekto partnerių pateiktus projekto veiklų duomenis:
- 2.3.4.1. atvejo vadybos turinys (atvejo vadybininko funkcijos ir veiklos), organizavimas (procesai, vadyba ir kt.), finansavimas ir reglamentavimas;
- 2.3.4.2. atvejo vadybininko darbo laiko ir krūvio analizė;
- 2.3.4.3. atvejo vadybos poveikis kitų specialistų darbui ir paslaugoms;
- 2.3.4.4. vadybos paslaugos poreikis;
- 2.3.4.5. kiti aspektai, aktualūs siekiant vertinimo tikslo.
- 2.4. Galimas pareiškėjas – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT).
- 2.5. Galimi partneriai: Psichikos sveikatos centrai (toliau – PSC).
- 2.6. Partneriai atrenkami pagal šiuos kriterijus:
- 2.6.1. pagal prirašytų gyventojų skaičių:
- 2.6.1.1. 1 PSC, turintis nuo 10 000 iki 19 999 prirašytų gyventojų;
- 2.6.1.2. 2 PSC, turintys nuo 20 000 iki 29 999 prirašytų gyventojų;
- 2.6.1.3. 2 PSC, turintys nuo 30 000 iki 49 999;
- 2.6.1.4. 2 PSC, turintys nuo 50 000 iki 79 999;
- 2.6.1.5. 2 PSC turintys 80 000 ir daugiau prirašytų gyventojų, iš jų:
- 2.6.2. pagal prioritetas grupes:
- 2.6.2.1. 2 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, sergantiems šizofrenija ir turintiems žemą funkcionavimo lygį ir (ar) žemą motyvaciją gydytis;
- 2.6.2.2. 2 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, patiriantiems savižudybės grėsmę;
- 2.6.2.3. 1 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, sergantiems sunkia depresijos forma bei turintiems žemą funkcionavimo lygį ir (ar) žemą motyvaciją gydytis;
- 2.6.2.4. 1 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo depresijos forma arba organine depresija bei turintiems bet kokį kitą psichikos ir elgesio sutrikimą;
- 2.6.2.5. 1 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, turintiems priklausomybę nuo alkoholio, ir esantis toje savivaldybėje, kurioje nėra Priklausomybės ligų centro ar jo filialo (toliau – PLC);
- 2.6.2.6. 1 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, turintiems priklausomybę nuo alkoholio, ir esantis toje savivaldybėje, kurioje yra PLC ar jo filialas;
- 2.6.2.7. 1 PSC, nustatę prioritetą teikti paslaugas pacientams, gydomiems stacionare, siekiant užtikrinti, kad per 30 dienų po stacionarinio gydymo pacientas atvyks į PSC, aptarnaujantį ne mažiau kaip 45 000 pacientų, į konsultaciją pas psichikos sveikatos specialistą;
- 2.6.3. PSC kaip ne prioritetinėms grupėms gali teikti atvejo vadybos paslaugas ir kitoms Aprašo 4.1.1–4.1.6 papunkčiuose nurodytoms pacientų grupėms;

- 2.6.4. jei paraiškas pagal prioritetines grupes pateikia daugiau PSC, nei numatyta Aprašo 2.6.1 ir 2.6.2 papunkčiuose, pirmenybė teikiama tiems PSC, prie kurių yra prisirašę daugiau pacientų (vertinami 2022 metų duomenys).
- 2.7. Partnerių atranką, atsižvelgdamas į Aprašo 2.6 papunktį, vykdo pareiškėjas. Ji turi būti atlikta iki PIP pateikimo administruojančiai institucijai dienos.
- 2.8. Iki projekto sutarties sudarymo pareiškėjas su partneriais turi sudaryti jungtinės veiklos ar bendradarbiavimo sutartis, kuriose turi būti nustatytos tarpusavio teisės, lėšų pasiskirstymas, vykdomos veiklos, pareigos ir atsakomybės įgyvendinant projektą. Jungtinės veiklos ar bendradarbiavimo sutartis administruojančiai institucijai turi būti pateikiama kartu su pasirašyta projekto sutartimi.
- 2.9. Projekto veiklos, nurodytos Aprašo 2.3.4 papunktyje, tarpinė ataskaita turi būti parengta iki 2024 m. rugpjūčio 1 d., kitos Projekto veiklos, nurodytos Aprašo 2.3 papunktyje, turi būti baigtos ne vėliau nei 2024 m. gruodžio 31 d. Tam tikrais atvejais dėl objektyvių priežasčių, kurių Projekto vykdytojas negalėjo numatyti PIP pateikimo ir vertinimo metu, Projekto veiklų (išskyrus Aprašo 2.3.4 papunktyje nurodytą veiklą) įgyvendinimo laikotarpis gali būti pratęstas, bet ne ilgiau kaip iki 2025 m. birželio 30 d.
- 2.10. Projektas turi atitikti projekto bendruosius atrankos kriterijus, nustatytus PAFT 2 priede „Projektų bendrųjų atrankos kriterijų sąrašas ir jų vertinimo metodika“. Atrinktiems partneriams papildomi reikalavimai nėra keliami.
- 2.11. Projekto vykdytojas ir partneriai už Projekto dalyvių informaciją turi atsiskaityti vadovaudamiesi PAFT IV skyriaus „Projektų įgyvendinimas“ šeštame skirsnyje „Informacija apie ESF+ arba EGADP projektų dalyvius“ nurodyta tvarka, t. y. užpildyti dalyvio apklausos anketos formą, dalyvių mokymų lankomumo suvestinės formą, kurioms pritarė darbo grupė, sudaryta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2021 m. birželio 11 d. įsakymu Nr. 1K-219 „Dėl tarpinstitucinės darbo grupės sudarymo“, bei vadovautis patvirtinta Projekto dalyvių informacijos administravimo instrukcija (aktualia redakcija), kuri skelbiama esinvesticijos.lt puslapyje⁶.
- 2.12. Stebėsenos rodiklio „Tikslinių grupių asmenų, kurių gyvenimo kokybė pagerėjo gavus naujas ar patobulintas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, dalis“ reikšmės apskaičiavimui kiekvienas Projekto partneris privalo kiekvienam Projekto dalyviui pirmąją ir paskutinę paslaugų gavimo dieną pateikti užpildyti Gyvenimo kokybės vertinimo klausimyną (angl. MHQoL-7d) (toliau – Klausimynas), kuris yra pridedamas Aprašo 1 priede. Projekto vykdytojas pagal Klausimynų atsakymus įvertina bendro balų įverčio skirtumą tarp pradinio ir galutinio vertinimų, vadovaudamasis Gyvenimo kokybės vertinimo klausimyno įverčių reikšmių lape pateikta instrukcija, kuri yra pridedama Aprašo 2 priede. Gyvenimo kokybė laikoma pagerėjusia, jei Klausimyno bendro balų įverčio skirtumas tarp pradinio ir galutinio vertinimų sudaro bent 1 balą (t. y. padidėjo bent 1 balu).
- 2.13. Parengtumo reikalavimai:
- 2.13.1. Aprašo 2.6 papunktyje nurodytų projekto partnerių atrankos komisijos posėdžio protokolų kopijos privalo būti pateiktos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) ir gautas pritarimas iki PIP pateikimo administruojančiai institucijai dienos;
- 2.13.2. Projekto įgyvendinimo priežiūrai užtikrinti ir kilusiems projekto įgyvendinimo klausimams spręsti Sveikatos apsaugos ministerija sudarys Projektų priežiūros komitetą.
- 2.14. Projektui pagal šį Aprašą įgyvendinti skiriama iki 1 113 000,00 Eur (vieno milijono šimto trylikos tūkstančių eurų) lėšų, iš kurių:
- 2.14.1. iki 946 050,00 Eur (devynių šimtų keturiasdešimt šešių tūkstančių penkiasdešimt eurų) ES IP socialinio fondo lėšų;
- 2.14.2. iki 166 950,00 Eur (vieno šimto šešiasdešimt šešių tūkstančių devynių šimtų penkiasdešimt eurų) ES IP struktūrinių fondų bendrojo finansavimo lėšų.
- 2.15. Projekto tinkamų finansuoti išlaidų dalis, kurios nepadengia projektui skiriamo finansavimo lėšos, turi būti finansuojama iš projekto vykdytojo lėšų.

⁶ <https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/projekto-dalyviu-informacijos-administravimo-instrukcija>

2.16. Projektams taikomos matomumo ir informavimo priemonės nurodytos PAFT VIII skyriaus „Kiti projektų reikalavimai“ pirmame skirsnyje „Informavimas apie projektą ir komunikacija“. Papildomi matomumo ir informavimo reikalavimai nenustatomi.

2.17. Kartu su PĮP administruojančiajai institucijai – VŠĮ Centrinei projektų valdymo agentūrai (toliau – CPVA) – turi būti pateikti šie dokumentai:

2.17.1. dokumentai, pagrindžiantys darbo užmokesčio išlaidų pagrįstumą (veiklų sąrašą, kuriame būtų nurodytos projektą vykdančių asmenų darbo valandos projekte, valandinis įkainis / etatinis krūvis, jo pagrindimas). Sudarant projekto biudžetą ir nustatant išlaidas projektą vykdančioms asmenims, kurie yra projekto vykdytojo ir (ar) projekto vykdytojo partnerių darbuotojai ar planuojami įdarbinti nauji darbuotojai, būtina remtis dabartiniu darbo užmokesčiu analogiškomis tos institucijos pareigybėms. Įkainio pagrindimui turi būti pateikti įrodantys dokumentai, pavyzdžiui, 2–3 mėn. laikotarpio analogiškos pareigybės nuasmenintas priskaitymo-apmokėjimo žiniaraštis, įrodantis DU paskyrimo ir išmokėjimo faktą. Valstybės tarnautojų, biudžetinių įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio valandinis įkainis turi būti apskaičiuotas vadovaujantis nacionaliniais teisės aktais, reglamentuojančiais tokių darbuotojų darbo užmokesčio apskaičiavimą;

2.17.2. įgaliojimas pasirašyti PĮP, jei jį pasirašo ne pareiškėjo įstaigos vadovas;

2.17.3. pasirašytos partnerių deklaracijos (PAFT 1 priedo 1 priedas);

2.17.4. informacija apie projekto biudžeto paskirstymą (PAFT 1 priedo 2 priedas);

2.17.5. dokumentai, pagrindžiantys projekto išlaidų pagrįstumą (sudarytos sutartys, komerciniai pasiūlymai, nuorodos į rinkoje esančias kainas (pvz., Centrinėje viešųjų pirkimų informacinėje sistemoje);

2.17.6. pareiškėjo įsipareigojimo padengti netinkamas finansuoti, tačiau šiam projektui įgyvendinti būtinas išlaidas, ir tinkamas išlaidas, kurių nepadengia projekto finansavimas, pagrindimo dokumentas (juridinio asmens valdymo organo, turinčio kompetenciją priimti atitinkamą sprendimą, ministerijos, kaip asignavimų valdytojos, garantinis raštas, savivaldybės tarybos sprendimas, banko sąskaitos išrašas, paskolos sutartis, garantinis banko raštas ir kt.);

2.17.7. investicijų projektas (kartu su investicijų skaičiuokle), jei taikoma. Jis rengiamas, jeigu įgyvendinant projektą planuojama investicijų į ilgalaikio materialiojo ir nematerialiojo turto, reikalingo viešosioms paslaugoms, kaip jos apibrėžtos Viešojo administravimo įstatyme, teikti ir (arba) viešojo administravimo funkcijoms atlikti, ir (arba) teisingumo vykdymo funkcijai atlikti, sukūrimą, įsigijimą arba jo vertės padidinimą ir šių investicijų suma, išskyrus (atėmus) jai tenkantį pirkimo ir (arba) importo pridėtinės vertės mokestį, viršija 1 (vieną) milijoną eurų. Investicijų projektas turi būti parengtas pagal Investicijų projektų, kuriems siekiama gauti finansavimą iš Europos Sąjungos struktūrinės paramos ir / ar valstybės biudžeto lėšų, rengimo metodiką, patvirtintą viešosios įstaigos Centrinės projektų valdymo agentūros direktoriaus 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 2014/8-337, kuri paskelbta <http://www.pplietuva.lt/> skiltyje „Viešųjų investicijų projektų rengimas“ prie „Rengimas ir vertinimas“.

3. Reikalavimai jungtinio projekto projektams ir jungtinio projekto projektų pareiškėjams

Netaikoma.

4. Projekto tikslinės grupės

4.1. Projekto tikslinė grupė yra asmenys, kuriems pradėtas taikyti gydymas ir:

4.1.1. PSC yra užvesta ambulatorinė kortelė, kurioje nurodyta šizofrenijos diagnozė ir žemas funkcionavimo lygis ir (ar) žema motyvacija gydytis;

4.1.2. PSC yra užvesta ambulatorinė kortelė, kurioje nurodyta savižudybės grėsmė;

4.1.3. PSC yra užvesta ambulatorinė kortelė, kurioje nurodytas sunkios depresijos epizodas bei žemas funkcionavimo lygis ir (ar) žema motyvacija gydytis;

4.1.4. PSC yra užvesta ambulatorinė kortelė, kurioje nurodytas vidutinio sunkumo depresijos epizodas arba organinės depresijos epizodas bei bet koks kitas psichikos ir elgesio sutrikimas;

4.1.5. PSC yra užvesta ambulatorinė kortelė, kurioje nurodytas priklausomybės sindromas dėl alkoholio vartojimo;

4.1.6. PSC yra užvesta ambulatorinė kortelė, kurioje nurodyta, kad pacientas buvo gydytas stacionare (dėl bet kurios psichikos ir elgesio sutrikimų diagnozės, neapsiribojant Aprašo 4.1.1–4.1.4 papunkčiuose nurodytomis grupėmis) ir jam ne vėliau kaip per 30 dienų po stacionarinio gydymo PSC buvo suteikta konsultacija.

4.2. Projekto vykdytojas privalo įsitikinti projekto dalyvio priklausymu tikslinei grupei ir teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę gauti dalyvio asmens duomenis, kurie valdomi Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ ir prireikus asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a).

4.3. Aprašo 2.1 papunktyje nurodyta veikla, taikant Reglamento (ES) 63 straipsnio 3 dalies nuostatą dėl ESF+ projektų, tinkama tikslinė grupė ar jos dalis, esant pagrįstam poreikiui, gali būti priskiriama vienam iš regionų, neatsižvelgiant, kuriame regione asmenys gyvena ar dirba, su sąlyga, kad veiksmas padeda siekti konkrečių programos tikslų.

5. Horizontaliųjų principų (toliau – HP) reikalavimai

Projekto įgyvendinimo metu nepažeidžiami horizontalieji principai (toliau – HP). HP – darnaus vystymosi, įskaitant reikšmingos žalos nedarymo principą, lygių galimybių ir nediskriminavimo (dėl lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos, negalios ar kt.), įskaitant prieinamumo visiems reikalavimo užtikrinimą, principai pateikiami Aprašo 3 priede.

6. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos (toliau – Chartija) reikalavimai

Projekto įgyvendinimo metu nepažeidžiamos Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos nuostatos (orumas, laisvės, lygybė, solidarumas, pilietinės teisės, teisingumas).

7. Apskritis, kurioje gali būti įgyvendinami projektai

Netaikoma.

8. Reikalavimai valstybės pagalbai (kurie nėra nurodyti kituose Aprašo punktuose)

Pagal Aprašą valstybės pagalba, kaip ji apibrėžta Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (OL 2010 C 83, p. 47) 107 straipsnyje, ir *de minimis* pagalba, kuri atitinka 2013 m. gruodžio 18 d. Komisijos reglamento ([ES\) Nr. 1407/2013](#) dėl Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 107 ir 108 straipsnių taikymo *de minimis* pagalbai (OL 2013 L 352, p. 1) nuostatas, neteikiama.

9. Projektų atrankos kriterijai

Netaikoma.

10. Jungtinio projekto projektų atrankos kriterijai (pildoma tik jungtiniam projektui)

Netaikoma.

11. Reikalavimai įgyvendinus projektų veiklas

Papildomi reikalavimai, kurie nėra nurodyti PAFT, nenustatyti.

12. Kiti reikalavimai

Vadovaudamasi Administravimo taisyklių 99.4 papunkčiu, projektą administruojanti institucija gali priimti PĮP, pateiktą po kvietime teikti projekto įgyvendinimo planus nustatyto PĮP pateikimo termino pabaigos, gavusi ir įvertinusi pareiškėjo argumentus.

IŠLAIDŲ TINKAMUMO FINANSUOTI REIKALAVIMAI

13. Išlaidų tinkamumo finansuoti reikalavimai

13.1. Maksimali projektui skiriama suma – iki 946 050,00 Eur ES IP socialinio fondo lėšų ir iki 166 950,00 Eur ES IP struktūrinių fondų bendrojo finansavimo lėšų.

13.2. Projektui teikiama finansavimo forma – dotacija.

13.3. Išlaidų tinkamumo finansuoti reikalavimai nustatyti Projektų administravimo ir finansavimo taisyklių VII skyriuje „Projektų išlaidų reikalavimai“.

13.4. Kryžminis finansavimas netaikomas.

13.5. Didžiausia galima projektų finansuojamoji dalis sudaro 100 proc. visų tinkamų finansuoti projekto išlaidų. Pareiškėjas ir (arba) partneris savo iniciatyva ir savo ir (arba) kitų šaltinių lėšomis gali prisidėti prie projekto įgyvendinimo.

13.6. Projekto tinkamų finansuoti išlaidų dalis, kurios nepadengia projektui skiriamo finansavimo lėšos, turi būti finansuojama iš projekto vykdytojo lėšų.

13.7. Projektams taikomi supaprastinti išlaidų dydžiai, kurie nurodyti 14 lentelėje „Projektų veiklų ir jungtinio projekto projektų įgyvendinimui taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai“:

- privalomoms matomumo ir informavimo priemonių išlaidoms;
- projektą vykdančio personalo darbo užmokesčio išlaidų dalis per mėnesį, skirta kasmetinių atostogų išlaidoms;
- netiesioginėms išlaidoms taikoma 7 proc. fiksuotoji norma nuo tinkamų finansuoti tiesioginių projektų išlaidų.

13.8. Projekto vykdytojui, vadovaujantis PAFT numatytais sąlygomis, gali būti mokamas avansas.

13.9. Projekto išlaidos įgyvendinimo metu apmokamos išlaidų kompensavimo būdu projekto vykdytojui deklaruojant patirtas ir apmokėtas išlaidas, supaprastintai apmokamas išlaidas arba kartu derinant šias abi apmokėjimo formas.

13.10. Netinkamos finansuoti projekto lėšomis išlaidos nustatytos PAFT VII skyriaus „Projektų išlaidų reikalavimai“ 3 skirsnyje.

Taip pat netinkamos finansuoti išlaidos:

- infrastruktūros, žemės ir kito nekilnojamojo turto pirkimo išlaidos;
- pastatų, kitų statinių ir patalpų statybos, rekonstravimo, remonto ir panašios išlaidos;
- transporto priemonių pirkimo išlaidos;
- baldų, įrangos (įrenginių), išskyrus atvejus, kai tokie pirkiniai būtini projekto tikslui pasiekti arba kai baigiantis projektui tie daiktai visiškai nusidėvi, arba kai tų daiktų pirkimas yra labiausiai ekonomiškai pagrįsta alternatyva.
- naudojamo ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) sąnaudos;
- PĮP rengimo išlaidos (išskyrus investicijų projekto ar kitų su PĮP privalomų teikti dokumentų rengimo išlaidas);

13.11. darbo užmokesčio išlaidos esamiems įstaigų darbuotojams tinkamos tik tuo atveju, jei darbo užmokestis mokamas už papildomų funkcijų ar užduočių, nenustatytų pareigybės aprašyme, vykdymą.

14. Projektų veiklų ir jungtinio projekto projektų įgyvendinimui taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai

<input type="checkbox"/> Indeksuojama <input checked="" type="checkbox"/> X Neindeksuojama				
Veiklos ir (ar) išlaidos, kurioms taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio kodas	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio versija	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio pavadinimas	Papildoma informacija
Matomumo ir informavimo apie projektą priemonės	FS-01-01	01	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji	

			suma, pirmojo rinkinio FS be PVM	
Matomumo ir informavimo apie projektą priemonės	FS-01-02	01	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, pirmojo rinkinio FS su PVM	
Matomumo ir informavimo apie projektą priemonės	FS-01-04	01	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, antrojo rinkinio FS su PVM	
Matomumo ir informavimo apie projektą priemonės	FS-01-03	01	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, antrojo rinkinio FS be PVM	
Netiesioginės išlaidos	FN-01	01	Iki 7 proc. netiesioginių išlaidų fiksuotoji norma	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-01	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso 20 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba 24 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-02	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 21 iki 25 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 25 iki 30 d.	

			d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-03	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 26 iki 30 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 31 iki 36 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-04	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 31 iki 36 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 37 iki 42 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-05	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 37 iki 39 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 43 iki 47 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-06	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso 40 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba 48 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	
Kasmetinių atostogų išlaidos	FN-05-07	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 41 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 49 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	