

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  
27 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. 27**

<b>VEIKLOS AR POVEIKLĖS, KURIOMS NUSTATOMOS PROJEKTŲ FINANSAVIMO SĄLYGOS</b>												
<b>Veiklos ar poveiklės pavadinimas</b>	<b>Finansavimo šaltinis</b>	<b>Prioritetas ar komponentas</b>	<b>Uždavinys ar priemonė</b>	<b>Veikla ar papriemonė</b>	<b>Intervencinės priemonės kodas</b>	<b>Regionas, kuriam priskiriam a veikla ar poveiklė</b>	<b>Paramos formos kodas</b>	<b>Pagrindinės teritorinės sritys kodas (-ai)</b>	<b>Ekonominės veiklos kodas (-ai)</b>	<b>„Europos socialinio fondo +“ (toliau – ESF+) antrinių temų kodai</b>	<b>Lyčių lygybės matmens kodas</b>	<b>Nepanaudotos Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės lėšos (Taip / Ne)</b>
6.8. Inovatyvių pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	ES struktūrinių fondų lėšos (toliau – ES lėšos)  Bendrojo finansavimo lėšos (toliau – BF lėšos)	4	4.8	4.8.7. Stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą	160 – Priemonės, kuriomis gerinamas sveikatos priežiūros sistemų prieinamumas, efektyvumas ir atsparumas (išskyrus infrastruktūrą)	Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	01 – Dotacija	33 – Nesiorientuojant į teritoriškumą	22 – Žmonių sveikatos priežiūros veikla	09 Netaikoma	03 – Neutralumas lyties požiūriu	Ne

Rodiklio pavadinimas	Rodiklio kodas	Matavimo vienetai	Siektina reikšmė ir pasiekimo data
Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose	P-11-002-02-11-01-59 P.S.2.1520	Asmenys	1 100 (2029 m.)
Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius	P-11-002-02-11-01-22 P.B.2.0518	Subjektų skaičius	118 (2029 m.)
Asmenys, dalyvavę veiklose, skirtose lėtinei ligai savarankiškai valdyti	P-11-002-02-11-01-64 P.S.2.1522	Asmenys	25 000 (2029 m.)
Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis	R-11-002-02-11-01-56 R.S.2.3524	Proc.	90 (2029 m.)
Asmenų, teigusių, kad pagerėjo jų gyvenimo kokybė po dalyvavimo veiklose, skirtose savarankiškam lėtinės ligos valdymui, dalis	R-11-002-02-11-01-26 R.S.2.3527	Proc.	70 (2029 m.)

**Pastaba.** Rodiklis P.B.2.0518 P-11-002-02-11-01-22 taikomas visiems projektams.

#### Ministerijos stebėsenos rodiklių aprašymo kortelės

Stebėsenos rodiklio aprašymo kortelės skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Ministerija) interneto svetainėje <https://sam.lrv.lt/lt/administracine-informacija/planavimo-dokumentai/pletros-programos/sveikatos-prieziuros-kokybes-ir-efektyvumo-didinimo-pletros-programa/priemone-nr-11-002-02-11-01-gerinti-sveikatos-prieziuros-paslaugu-kokybe-ir-prieinamuma/>

### **SPECIALIEJI FINANSAVIMO REIKALAVIMAI**

#### **1. Taikomi teisės aktai**

Teisės aktai, kuriais vadovaujamosi rengiant, teikiant ir vertinant projekto įgyvendinimo planą (toliau – PĮP), priimant sprendimą dėl projekto finansavimo, sudarant projekto sutartį ir įgyvendinant projektą, finansuojamą pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymu 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“ (toliau – Pažangos priemonės aprašas) patvirtintą 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. 27 (toliau – Aprašas):

#### **1.1. bendrieji teisės aktai:**

1.1.1. 2021 m. birželio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES)2021/1060, 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 taisyklės;

1.1.2. 2022 m. rugpjūčio 3 d. Europos Komisijos sprendimas Nr. C(2022)5742, kuriuo patvirtinta 2021–2027 metų Europos Sąjungos investicijų programa (toliau – Investicijų programa);

1.1.3. 2020 m. rugsėjo 9 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr. 998 „Dėl 2021–2030 m. nacionalinio pažangos plano patvirtinimo“;

1.1.4. 2021 m. balandžio 28 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr. 292 „Dėl Strateginio valdymo metodikos“;

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

## **1.2. specialusis teisės aktas:**

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymas Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrai priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Sveikatos centro aprašas).

## **2. Reikalavimai projektams, pareiškėjams ir partneriams**

2.1. Pagal Aprašą remiamos šios veiklos:

2.1.1. sveikatos centro efektyvaus veiklos organizavimo ir įgyvendinimo užtikrinimas:

2.1.1.1. bendradarbiavimo ir vadybinių įgūdžių gerinimo mokymai sveikatos centrų ir (ar) sveikatos priežiūros įstaigų, dalyvaujančių sveikatos centrų veikloje, darbuotojams ir savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriams (savivaldybių gydytojams);

2.1.1.2. sveikatos centro koordinavimo įgūdžių tobulinimo mokymai sveikatos centrų koordinavimo funkcijas vykdančioms specialistams (toliau – sveikatos centro koordinatorius);

2.1.1.3. sveikatos reikalų koordinavimo savivaldybėse mokymai savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriams (savivaldybių gydytojams);

2.1.1.4. renginių penkiuose funkcinės sveikatos priežiūros regionuose organizavimas;

2.1.1.5. sveikatos centro veiklos koordinavimo gairių (rekomendacijų) parengimas;

2.1.2. sveikatos centro paslaugų teikimą koordinuojančiosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – koordinuojančioji įstaiga), nurodytos sveikatos centro bendradarbiavimo sutartyje, funkcijų vykdymo užtikrinimas:

2.1.2.1. sveikatos centro veiklos koordinavimo procesus reglamentuojančio dokumento parengimas;

2.1.2.2. sveikatos centro koordinatoriaus veiklos finansavimas (darbo užmokestis);

2.1.3. efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų), gerinančių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą pacientams, sergantiems viena ar keliomis lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, kurios žymimos šiais TLK-10-AM kodais: E10 – 1 tipo cukrinis diabetas, E11 – 2 tipo cukrinis diabetas, E13 – kitas patikslintas cukrinis diabetas, E14 – nepatikslintas cukrinis diabetas, I11 – hipertenzinė širdies liga, I12 – hipertenzinė inkstų liga; I13 – hipertenzinė širdies ir inkstų liga, I15 – antrinė hipertenzija, I48 – prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas, I50 – širdies nepakankamumas, J44 – kita lėtinė obstrukcinė plaučių liga, J45 – astma, taikymas sveikatos centre. Taikant paslaugų teikimo pacientams, sergantiems lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, modelį rekomenduojamos pasirinkti šios komponentės: koordinuojanti daugiadalykė komanda; tęstinis, reguliarus ir visa apimantis (t. y. holistinis) paciento ištyrimas; individualizuoto paciento sveikatos priežiūros plano sudarymas bei šio plano vykdymo ir kontaktų su pacientu ir jo

šeima koordinatoriaus paskyrimas (atvejo vadybininkas); daugiadalykės komandos narių mokymai, skirti profesinėms žinioms ir įgūdžiams, reikalingiems sergančių lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūrai, gerinti, taip pat mokymai, kaip pagelbėti pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą, atsižvelgiant į paciento poreikius ir sugebėjimus; pacientų ir jų šeimos narių (artimųjų) mokymai, skirti savipriežiūros įgūdžiams tobulinti; gydytojo ir paciento bendras sprendimo priėmimas dėl gydymo; technologijos, leidžiančios pacientams nuotoliniu būdu pateikti savo sveikatos duomenis / informaciją sveikatos priežiūros specialistams, naudojimas. Taikant paslaugų teikimo modelį finansuojama:

2.1.3.1. daugiadalykės specialistų komandos veiklos, vykdomos taikant naują paslaugų teikimo modelį, finansavimas (darbo užmokestis). Daugiadalykę specialistų komandą sudaro šeimos gydytojo komandos nariai (šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas arba išplėstinės praktikos slaugytojas, akušeris, atvejo vadybininkas, kineziterapeutas, gyvensenos medicinos specialistas, apylinkės administratorius, socialinis darbuotojas) ir atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojas specialistas, kuris pagal atitinkamą Lietuvos medicinos normą turi teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmenims, sergantiems Aprašo 2.1.3 papunktyje nurodytomis ligomis;

2.1.3.2. daugiadalykės specialistų komandos narių mokymai taikyti efektyvius paslaugų teikimo modelius;

2.1.3.3. pacientų ir jų šeimos narių (artimųjų) mokymai savarankiškai valdyti lėtines neinfekcines ligas;

2.1.3.4. prietaisų, skirtų pacientų sveikatos būklei ambulatoriškai ir nuotoliniu būdu stebėti ir vertinti, įsigijimas ir reikalingų programėlių, įgalinančių stebėti pacientų sveikatos būklę ir pateikti rekomendacijas, įsigijimas ir įdiegimas mobiliajame telefone ir (ar) kompiuteryje;

2.1.4. pacientų srautų valdymo ir (ar) paslaugų teikimo priemonių, kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas (taikant žaliojo koridoriaus principą) visų reikiamų sveikatos centro paslaugų sąrašo paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus, įgyvendinimas:

2.1.4.1. atvejo vadybininko veiklos finansavimas (darbo užmokestis);

2.1.4.2. dokumentų, reikalingų pacientų srautų valdymo ir (ar) paslaugų teikimo priemonių (taikant žaliojo koridoriaus principą) įgyvendinimui, parengimas.

2.2. Galimas pareiškėjas pagal Aprašo 2.1.1 papunktį – Ministerija.

2.3. Galimi pareiškėjai pagal Aprašo 2.1.2, 2.1.3 ir 2.1.4 papunkčius – savivaldybių administracijos.

2.4. Galimi partneriai pagal Aprašo 2.1.2, 2.1.3 ir 2.1.4 papunkčius – sveikatos centrai ir (ar) sveikatos priežiūros įstaigos, dalyvaujančios sveikatos centro veikloje ir sudariusios Sveikatos centro apraše nurodytą bendradarbiavimo sutartį (toliau – bendradarbiavimo sutartis).

2.5. Aprašo 2.1.2, 2.1.3 ir 2.1.4 papunkčiuose nurodytos remiamos veiklos turi būti vykdomos įgyvendinant 1 (vieną) projektą. Projekto įgyvendinimo metu kiekvienoje savivaldybėje, išskyrus savivaldybes, kuriose gyventojų skaičius 2024 m. pradžioje buvo mažesnis nei 10 000 asmenų, privaloma siekti šių stebėsenos rodiklių: P-11-002-02-11-01-64 (P.S.2.1522) „Asmenys, dalyvavę veiklose, skirtose lėtinei ligai savarankiškai valdyti“ ir R-11-002-02-11-01-26 (R.S.2.3527) „Asmenų, teigusių, kad pagerėjo jų gyvenimo kokybė po dalyvavimo veiklose, skirtose savarankiškam lėtinės ligos valdymui, dalis“. Rekomenduojama pareiškėjams ir (ar) partneriams įvertinti savivaldybės sergančiųjų lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, nurodytomis Aprašo 2.1.3 papunktyje, hospitalizacijos dažnį ir atsižvelgti į šio rodiklio reikšmes pasirenkant projekto veiklose dalyvaujančią tikslią grupę – pacientus, sergančius lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, nurodytomis 2.1.3 papunktyje.

2.6. Pagal Aprašą veiklos įgyvendinamos valstybės planavimo būdu.

2.7. Iki projekto sutarties sudarymo pareiškėjas su partneriu (-iais) turi susitarti dėl tarpusavio teisių ir pareigų įgyvendinant projektą ir pateikti administruojančiajai institucijai tai įrodantį dokumentą.

2.8. Projektui taikoma finansavimo forma – dotacija.

## 2.9. Aprašo veikloms įgyvendinti skiriama suma:

Aprašo papunktis, kuriame nurodyta veikla	ES lėšos, eurai	BF lėšos, eurai	Bendra suma, eurai
2.1.1 papunktis	1 615 000	285 000	1 900 000
2.1.2 – 2.1.4 papunkčiai	24 526 750	4 328 250	28 855 000
Iš viso:	26 141 750	4 613 250	30 755 000

2.10. Lėšos Aprašo 2.3 papunktyje nurodytiems galimiems pareiškėjams paskirstytos taikant pasirinktus objektyvius kriterijus ir pateiktos Aprašo 2 priede „Lėšų paskirstymas galimiems pareiškėjams“. Lėšų suma kiekvienai savivaldybei nustatyta taikant Regioniniu bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų plane, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. rugpjūčio 1 d. įsakymu Nr. V-879 „Dėl Regioniniu bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų plano patvirtinimo“, patvirtintus kriterijus – prognozuojamas prisirašiusių prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų gyventojų skaičius savivaldybėje 2030 m. ir specializuotos ambulatorinės priežiūros paslaugų poreikio padidėjimas savivaldybėje 2030 m.

2.11. Projekto tinkamų finansuoti išlaidų dalis, kurios nepadengia projektui skiriamo finansavimo lėšos, turi būti finansuojama iš projekto vykdytojo ir (ar partnerių) lėšų.

2.12. Projekto veiklos turi būti vykdomos Lietuvos Respublikoje.

2.13. Projektas priskiriamas Vidurio ir vakarų Lietuvos regionui. Taikant Reglamento (ES) 2021/1060 63 straipsnio 3 dalies nuostatą dėl ESF+, su veiksmis susijusios išlaidos gali būti priskirtos bet kuriam Investicijų programos įgyvendinimo regionui nepriklausomai nuo to, kuriam Investicijų programos regionui atitenka investicijos kuriama nauda, kadangi projektas padeda siekti Investicijų programos konkretaus uždavinio, pagal kurį jis finansuojamas, tikslų.

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

2.15. Projekto išlaidos turi būti patirtos ir apmokėtos nuo 2021 m. sausio 1 d. iki 2029 m. spalio 1 d.

2.16. Projektas turi atitikti projekto bendruosius atrankos kriterijus, nustatytus PAFT 2 priede „Projektų bendrųjų atrankos kriterijų sąrašas ir jų vertinimo metodika“.

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

2.18. Kartu su PĮP administruojančiajai institucijai turi būti pateikti šie priedai:

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

2.18.2. sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, bendradarbiavimo sutarties kopija;

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

2.18.4. informacija apie projekto biudžeto paskirstymą pagal pareiškėjus ir partnerius (PAFT 1 priedo 2 priedas);

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

2.18.6. dokumentai, pagrindžiantys darbo užmokesčio išlaidų pagrįstumą, kuriame turi būti nurodytos projektą vykdančių asmenų darbo valandos projekte, valandinis / mėnesinis įkainis, jo pagrindimas. Sudarant projekto biudžetą ir nustatant išlaidas projektą vykdančioms asmenims, kurie yra projekto vykdytojo ir (ar) partnerio darbuotojai ar planuojami įdarbinti nauji darbuotojai, būtina remtis dabartiniu darbo užmokesčiu analogiškoms tos institucijos pareigybėms. Įkainiui pagrįsti turi būti pateikti įrodantys dokumentai, pavyzdžiui, 2–3 mėn. laikotarpio analogiškos pareigybės nuasmenintas priskaitymo-apmokėjimo žiniaraštis, įrodantis darbo užmokesčio paskyrimo ir išmokėjimo faktą; Valstybės tarnautojų, biudžetinių įstaigų ir kitų įstaigų, kurių darbo užmokesčio dydžius nustato teisės aktai, darbuotojų darbo užmokesčio valandinis / mėnesinis įkainis turi būti apskaičiuotas vadovaujantis nacionaliniais teisės aktais, reglamentuojančiais tokių darbuotojų darbo užmokesčio apskaičiavimą;

2.18.7. pareiškėjo ir (ar) partnerio įsipareigojimo padengti netinkamas finansuoti, tačiau šiam projektui įgyvendinti būtinas išlaidas, ir tinkamas išlaidas, kurių nepadengia projekto finansavimas, pagrindimo dokumentas (savivaldybės tarybos sprendimas, įstaigos finansinės ataskaitos, teritorinei ligonių kasai teikta Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinės veiklos ataskaita, banko sąskaitos išrašas ar kt. dokumentai).

2.19. Projekto veiklos turi būti įgyvendintos per 36 mėnesius nuo projekto sutarties įsigaliojimo. Prireikus projekto veiklos gali būti pratęstos pagrįstam laikotarpiui, bet ne ilgiau kaip iki 2029 m. spalio 1 d.

2.20. Projekto veiklos gali būti pradėtos vykdyti iki projekto sutarties pasirašymo, tačiau turi atitikti PAFT ir šio Aprašo nuostatas. Visos projekto veiklos negali būti baigtos iki pareiškėjui pateikiant PĮP.

2.21. Pareiškėjas ir (ar) partneris, vykdydami projekto veiklas iki projekto sutarties pasirašymo, įsipareigoja, kad projekto veiklos atitiks Apraše numatytas finansuoti projekto veiklas, o patirtos išlaidos bus tinkamai dokumentuotos, patirtos vadovaujantis PAFT ir šio Aprašo nuostatomis bei tinkamos finansuoti ESF+ lėšomis. Pareiškėjas ir (ar) partneris prisiima riziką apmokėti administruojančiosios institucijos pripažintas netinkamomis finansuoti išlaidas.

2.22. Pagal Aprašo 2.1.1.5 papunktyje nurodytą veiklą parengtas dokumentas turi būti patvirtintas sveikatos apsaugos ministro įsakymu ir paskelbtas Ministerijos tinklalapyje, pagal Aprašo 2.1.2.1 ir 2.1.4.2 papunkčiuose nurodytas veiklas parengti dokumentai turi būti patvirtinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo įsakymu.

### **3. Reikalavimai jungtinio projekto projektams ir jungtinio projekto projektų pareiškėjams**

Netaikoma

### **4. Projekto tikslinės grupės**

Tikslinė grupė	Apraše numatytos veiklos numeris	Tikslinei grupei taikomo stebėsenos rodiklio pavadinimas	Tikslinę grupę pagrindžiantys dokumentai
Sveikatos centro ir (ar) sveikatos priežiūros įstaigų, dalyvaujančių sveikatos centro veikloje, darbuotojai	2.1.1.1 papunktyje	Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose; Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis.	Darbdavio išduota laisvos formos pažymėjimas patvirtinanti, jog asmuo dirba sveikatos centro (ar) sveikatos priežiūros įstaigoje dalyvaujančioje sveikatos centro veikloje.

Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai (savivaldybių gydytojai)	2.1.1.1 papunktyje 2.1.1.3 papunktyje	Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose; Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis.	Darbdavio išduota laisvos formos pažyma, patvirtinanti, jog asmuo dirba savivaldybės administracijoje ir vykdo savivaldybės sveikatos reikalų koordinatoriaus (savivaldybės gydytojo) funkcijas.
Sveikatos centrų koordinatoriai	2.1.1.2 papunktyje 2.1.2.2 papunktyje	Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose; Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis. Stebėsenos rodikliai taikomi vykdant Aprašo 2.1.1.2 papunktyje nurodytą veiklą.	Darbdavio išduota laisvos formos pažyma, patvirtinanti, jog asmuo dirba koordinuojančioje įstaigoje, kuri nurodyta bendradarbiavimo sutartyje arba savivaldybės tarybos sprendime, ir vykdo koordinatoriaus funkcijas.
Daugiadalykė specialistų komanda, kurios nariai išvardyti Aprašo 2.1.3.1 papunktyje	2.1.3.1 papunktyje 2.1.3.2 papunktyje	Specialistai, dalyvavę kvalifikacijos tobulinimo ar perkvalifikavimo veiklose; Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis. Stebėsenos rodikliai taikomi vykdant Aprašo 2.1.3.2 papunktyje nurodytą veiklą.	Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduotos asmens sveikatos priežiūros specialisto praktikos licencijos kopija (jei taikoma) ir (ar) darbdavio išduota laisvos formos pažyma, patvirtinanti, jog asmuo dirba sveikatos centre ir (ar) sveikatos centro veikloje dalyvaujančioje bei sudariusioje bendradarbiavimo sutartį sveikatos priežiūros įstaigoje ir dalyvauja daugiadalykės komandos veikloje.
Pacientai, prisirašę prie sveikatos centro ir (ar) sveikatos centro veikloje dalyvaujančios bei teikiančios šeimos medicinos paslaugas sveikatos priežiūros įstaigos ir sergantys lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, nurodytomis Aprašo 2.1.3 papunktyje	2.1.3.1 papunktyje 2.1.3.3 papunktyje	Asmenys, dalyvavę veiklose, skirtose lėtinei ligai savarankiškai valdyti; Asmenų, teigusių, kad pagerėjo jų gyvenimo kokybė po dalyvavimo veiklose, skirtose savarankiškam lėtinės ligos valdymui, dalis.	Sveikatos centro ir (ar) sveikatos centro veikloje dalyvaujančios bei teikiančios šeimos medicinos paslaugas sveikatos priežiūros įstaigos pateiktas pacientų sąrašas; Asmens (paciento) pasirašytas sutikimas dalyvauti projekto veiklose.
Pacientų šeimos nariai (artimieji)	2.1.3.3 papunktyje	-	Sveikatos centro ir (ar) sveikatos centro veikloje dalyvaujančios bei teikiančios šeimos medicinos

			<p>paslaugas sveikatos priežiūros įstaigos pateiktas pacientų šeimos narių (artimųjų) sąrašas.          Paciento šeimos nario (artimojo) sutikimas dalyvauti projekto veiklose.</p>
<p>Sveikatos centro ir (ar) sveikatos priežiūros įstaigų, dalyvaujančių sveikatos centro veikloje, atvejo vadybininkai</p>	2.1.4.1 papunktyje	-	<p>Darbdavio išduota laisvos formos pažyma, patvirtinanti, jog asmuo dirba sveikatos centre ir (ar) sveikatos priežiūros įstaigoje, dalyvaujančioje sveikatos centro veikloje, ir vykdo atvejo vadybininko, atsakingo už pacientų srautų valdymo ir (ar) paslaugų teikimo priemonių, kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas (taikant žaliojo koridoriaus principą) visų reikiamų sveikatos centro paslaugų sąrašo paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus, funkcijas.</p>

#### **5. Horizontaliųjų principų (toliau – HP) reikalavimai**

5.1. Projekto įgyvendinimo metu neturi būti pažeidžiamas HP laikymasis. 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 ir kitų aspektų), įskaitant prienamumo visiems reikalavimo užtikrinimą.

5.2. Pareiškėjas turi įvertinti, kad tikslinės grupės nariai gali turėti specialiųjų poreikių, į kuriuos reikia atsižvelgti (pvz., parenkant veiklos vietą, prienamą žmonėms su judėjimo negalia, parenkant tinkamas mokomąsias priemones akliesiems ar silpnaregiams ir pan.), taip bus prisidedama prie horizontaliųjų principų įgyvendinimo rengiant ir įgyvendinant Apraše nurodytas veiklas.

5.3. Projektų atitikties reikšmingos žalos nedarymo HP vertinimo reikalavimai pateikiami Aprašo 1 priede „Projekto (įskaitant jungtinį projektą) atitikties reikšmingos žalos nedarymo horizontaliajam principui vertinimo reikalavimų aprašas“.

5.4. Įvertinus Investicijų programos 4.8 uždavinio „Suteikti daugiau vienodų galimybių už prienamą kainą laiku gauti kokybiškas ir tvarias paslaugas, įskaitant paslaugas, kuriomis skatinamos galimybės gauti būstą ir į asmenį orientuotą priežiūrą, įskaitant sveikatos priežiūrą; modernizuoti socialinės apsaugos sistemas, be kita ko, skatinti, kad būtų suteikta galimybė naudotis socialine apsauga, daugiau dėmesio skiriant vaikams ir palankių sąlygų neturinčioms grupėms; gerinti sveikatos priežiūros sistemų ir ilgalaikės priežiūros paslaugų prienamumą, taip pat ir neįgaliesiems, rezultatyvumą ir tvarumą“ poveikį šešioms aplinkos veiksniams, nurodytiems 2020 m. birželio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) Nr. 2020/852 dėl sistemos tvariam investavimui palengvinti sukūrimo, kuriuo iš dalies keičiamas Reglamentas (ES) 2019/2088, 17 straipsnyje nustatyta, kad reforma pagal planuojamą įgyvendinti veiklą pobūdį neturi jokio poveikio visiems šešioms aplinkos tikslams arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, atsižvelgiant į jos pobūdį, ir todėl laikoma, kad ji atitinka reikšmingos žalos nedarymo principą.

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

<p>Projekto įgyvendinimo metu turi būti nepažeidžiamos Chartijos nuostatos: žmogaus orumo, asmenų, privataus ir šeimos gyvenimo, sąžinės ir saviraiškos laisvės; asmens duomenų; prieglobsčio ir apsaugos perkėlimo, išsiuntimo ar išdavimo atvejų; teisių į nuosavybę ir teisių užsiimti verslu; lyčių lygybės, vienodo požiūrio ir lygių galimybių, nediskriminavimo ir neįgaliųjų teisių; vaiko teisių; gero administravimo, veiksmingos teisinės gynybos, teisingumo; solidarumo ir darbuotojų teisių; aplinkos apsaugos reikalavimų.</p> <p>Projektuose neturi būti numatyta veiksmų, kurie galėtų riboti ar pažeisti Chartijoje numatytas pagrindines teises.</p>
<p><b>7. Apskritis, kurioje gali būti įgyvendinami projektai</b></p> <p>Netaikoma</p>
<p><b>8. Reikalavimai valstybės pagalbai (kurie nėra nurodyti kituose Aprašo punktuose)</b></p> <p>Pagal šį Aprašą valstybės pagalba, kaip ji apibrėžta Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 107 straipsnyje, ir <i>de minimis</i> 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 <i>de minimis</i> pagalbai nuostatas, neteikiama.</p>
<p><b>9. Projektų atrankos kriterijai</b></p> <p>Kiekvienas projektas turi atitikti PAFT 2 priede nustatytus projektų bendruosius atrankos kriterijus.</p>
<p><b>10. Jungtinio projekto projektų atrankos kriterijai (pildoma tik jungtiniam projektui)</b></p> <p>Netaikoma.</p>
<p><b>11. Reikalavimai įgyvendinus projektų veiklas</b></p> <p>Papildomi reikalavimai, kurie nėra nurodyti PAFT, nenustatyti.</p>
<p><b>12. Kiti reikalavimai</b></p> <p>Kiti reikalavimai netaikomi.</p>
<p><b>IŠLAIDŲ TINKAMUMO FINANSUOTI REIKALAVIMAI</b></p>
<p><b>13. Išlaidų tinkamumo finansuoti reikalavimai</b></p> <p>13.1. Kryžminis finansavimas netaikomas.</p> <p>13.2. Projekto tinkamų finansuoti išlaidų dalis, kurios nepadengia projektui skiriamo finansavimo lėšos, turi būti finansuojama iš projekto vykdytojo ir (ar) partnerio lėšų.</p> <p>13.3. Projekto vykdytojui, vadovaujantis PAFT numatytomis sąlygomis, gali būti mokamas avansas.</p> <p>13.4. Projekto išlaidos projekto įgyvendinimo metu apmokamos išlaidų kompensavimo būdu projekto vykdytojui deklaruojant patirtas ir apmokėtas išlaidas, supaprastintai apmokamas išlaidas arba kartu derinant šias abi apmokėjimo formas.</p> <p>13.5. Išlaidų tinkamumo finansuoti reikalavimai nustatyti PAFT VII skyriuje „Projektų išlaidų reikalavimai“ ir Rekomendacijose dėl projektų išlaidų atitikties Europos Sąjungos fondų reikalavimams, patvirtintose VŠĮ Centrinės projektų valdymo agentūros direktoriaus 2023 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. 2023/8-246 (<a href="https://www.esinvesticijos.lt/dokumentai/rekomendacijos-del-projektu-islaidu-atitikties-europos-sajungos-fondu-reikalavimams">https://www.esinvesticijos.lt/dokumentai/rekomendacijos-del-projektu-islaidu-atitikties-europos-sajungos-fondu-reikalavimams</a>).</p> <p>13.6. Pagal Aprašą tinkama finansuoti:</p> <p>13.6.1. telekomunikacijos, elektroninės informacijos perdavimo priemonių ir medicininių priemonių (prietaisų), skirtų pacientų sveikatos būklei ambulatoriškai ir nuotoliniu būdu stebėti ir vertinti, įsigijimas: planšetinis kompiuteris, mobilusis (išmanusis) telefonas, išmanusis laikrodis, išmanioji apyrankė, prietaisas kraujo spaudimui matuoti, prietaisas gliukozės kiekiui kraujyje matuoti, gliukozės kiekio matavimo juostelės,</p>

elektrokardiogramos (EKG) matuoklis, prietaisas kraujo įsisotinimui deguonimi matuoti, žingsniamatis, išmaniosios svarstyklės, prietaisas fiziniam aktyvumui matuoti, pikmetras, automatinė vaistų dėžutė;

13.6.2. programėlių, įgalinančių stebėti pacientų sveikatos būklę ir pateikti rekomendacijas, įsigijimas ir įdiegimas mobiliajame telefone ir (ar) kompiuteryje. Programėlė privalo veikti *Android*, *Apple* ir *Windows* įrenginiuose: planšetėse, kompiuteriuose bei mobiliuose telefonuose.

13.7. Projektui taikomi supaprastinti išlaidų dydžiai, kurie nurodyti Aprašo 14 punkte „Projektų veiklų ir jungtinio projekto projektų įgyvendinimui taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai“.

13.8. Projekto vykdytojas teikia administruojančiajai institucijai informaciją apie ESF+ projekto dalyvius vadovaudamasis PAFT IV skyriaus 6 skirsniu ir Tarpinstitucinės darbo grupės, sudarytos Lietuvos Respublikos finansų ministro 2021 m. birželio 11 d. įsakymu Nr. 1K-219 „Dėl tarpinstitucinės darbo grupės sudarymo“, 2023 m. spalio 20 d. posėdžio protokolu Nr. 16 patvirtinta Projekto dalyvių informacijos administravimo instrukcija (aktuali versija), kuri skelbiama <https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/projekto-dalyviu-informacijos-administravimo-instrukcija>.

13.9. Pagal Aprašą netinkamos finansuoti projekto lėšomis išlaidos nustatytos PAFT VII skyriaus „Projektų išlaidų reikalavimai“ 3 skirsnyje „Netinkamos finansuoti išlaidos“. Be kitų šiame skirsnyje nurodytų reikalavimų, ESF+ finansavimo reikalavimų neatitinkančiomis išlaidomis taip pat laikomos:

13.9.1. naudojamo ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) sąnaudos;

13.9.2. nepiniginis projekto vykdytojo / partnerio įnašas;

13.9.3. vienkartinės priemonės, kanceliarinės prekės ir kitos panašios veikloms vykdyti reikalingos priemonės.

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

14.1. Supaprastintai apmokamos išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei galimybė jas apmokėti supaprastintai iš anksto (iki projekto sutarties sudarymo) yra įtraukta į Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registrą, skelbiamą Europos socialinio fondo agentūros interneto svetainės [www.esf.lt](http://www.esf.lt) skiltyje „Metodinės pagalbos centras“.

14.2. Projektų įgyvendinimo metu administruojančiai institucijai ar audito institucijoms nustačius, kad fiksuotosios sumos ar fiksuotosios normos buvo netinkamai nustatytos, patikslinti dydžiai ar jų taikymo sąlygos taikomi projektų veiksmų, vykdomų nuo dydžių ar jų taikymo sąlygų patikslinimo įsigaliojimo dienos, išlaidoms apmokėti.

<input type="checkbox"/> <b>Indeksuojama</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Neindeksuojama</b>				
<b>Veiklos ir (ar) išlaidos, kurioms taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai</b>	<b>Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio kodas</b>	<b>Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio versija</b>	<b>Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio pavadinimas</b>	<b>Papildoma informacija</b>
Įgyvendintos privalomos matomumo ir informavimo	FS-01-01	03	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma (toliau – FS), pirmojo rinkinio	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu

priemonės apie ES fondų investicijų veiklas			FS be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM)	<a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
Įgyvendintos privalomos matomumo ir informavimo priemonės apie ES fondų investicijų veiklas	FS-01-02	03	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas FS, pirmojo rinkinio FS su PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
Įgyvendintos privalomos matomumo ir informavimo priemonės apie ES fondų investicijų veiklas	FS-01-03	03	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas FS, antrojo rinkinio FS be PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
Įgyvendintos privalomos matomumo ir informavimo priemonės apie ES fondų investicijų veiklas	FS-01-04	03	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas FS, antrojo rinkinio FS su PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
Netiesioginės išlaidos	FN-01	01	Iki 7 proc. netiesioginių išlaidų fiksuotoji norma	Projektui nustatoma 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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>

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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-asmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>
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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/</a>

				supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
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	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu <a href="https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras">https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/supaprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras</a>

2022–2030 metų sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtos programos pažangos priemonės Nr. 11-002-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projektų finansavimo sąlygų aprašo Nr. 27 1 priedas

**PROJEKTO (ĮSKAITANT JUNG TINĮ PROJEKTĄ) ATITIKTIES REIKŠMINGOS ŽALOS NEDARYMO HORIZONTALIAJAM PRINCIPUI VERTINIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS**

Finansavimo šaltinis, pagal kurį finansuojamas projektas (*pažymėkite tinkamą*):

Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonė (toliau – EGADP)

Europos Sąjungos fondų investicijų programa (toliau – ESFIP)

<p align="center"><b>Aplinkos tikslai</b></p> <p><i>(pagal 2020 m. birželio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2020/852 dėl sistemos tvariam investavimui palengvinti sukūrimo, kuriuo iš dalies keičiamas Reglamentas (ES) Nr. 2019/2088)</i></p>	<p align="center"><b>Su Europos Komisija suderintas pagrindimas</b></p> <p><i>(remiantis priemonių (kai finansavimo šaltinis EGADP) arba veiksmų (veiklų) (kai finansavimo šaltinis ESFIP) vertinimo anketomis, nurodoma tik ta vertinimo anketos dalis, kuri aktuali finansuoti veiklai)</i>  <i>(papildomai gali būti nurodomi nacionaliniai teisės aktai, kuriais įgyvendinami vertinimo anketose minimi Europos Sąjungos teisės aktai)</i></p>	<p align="center"><b>Pagrindimo dokumentai</b></p> <p><i>(nurodomas dokumentas, kuris bus vertinamas siekiant įvertinti projekto atitiktį aplinkos štikslams, arba pateikiama šių atitiktį pagrindžianti informacija)</i></p>
<p>1. Klimato kaitos švelninimas</p>	<p>Vertinama, kad planuojama įgyvendinti priemonė neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y. neplanuojama, kad įgyvendinama priemonė prisidės prie šiltnamio efektą sukeliančių išmetamųjų dujų išsiskyrimo. Planuojamos priemonės veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.</p>	<p>Netaikoma, nes projektų veiklos apima specialistų kvalifikacijos tobulinimo, metodinės medžiagos parengimo, vertinimo atlikimo, efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų) išbandymo veiklas.</p>

2. Prisitaikymas prie klimato kaitos	Vertinama, kad planuojama įgyvendinti priemonė neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y. neplanuojama, kad įgyvendinama priemonė didins neigiamą dabartinio ir ateities klimato poveikį ar darys neigiamą poveikį žmonėms, gamtai ar turtui: priemonės veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima specialistų kvalifikacijos tobulinimo, metodinės medžiagos parengimo, vertinimo atlikimo, efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų) išbandymo veiklas.
3. Tausaus vandens ir jūrų išteklių naudojimas ir apsauga	Vertinama, kad planuojama įgyvendinti priemonė neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, ir laikoma, kad ji atitinka tausaus išteklių naudojimo ir apsaugos tikslą. Įgyvendinant priemonę nenumatoma kurti infrastruktūros, kuri galėtų turėti poveikį tausiam vandens ir jūrų išteklių naudojimui: veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima specialistų kvalifikacijos tobulinimo, metodinės medžiagos parengimo, vertinimo atlikimo, efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų) išbandymo veiklas.
4. Perėjimas prie žiedinės ekonomikos, įskaitant atliekų prevenciją ir perdirbimą	Vertinama, kad planuojama įgyvendinti priemonė neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, kadangi įgyvendinant priemonę nenumatoma kurti infrastruktūros, kuri daro žalą žiedinei ekonomikai, įskaitant atliekų prevenciją ir perdirbimą: veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima specialistų kvalifikacijos tobulinimo, metodinės medžiagos parengimo, vertinimo atlikimo, efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų) išbandymo veiklas.
5. Oro, vandens ar žemės taršos prevencija ir kontrolė	Vertinama, kad planuojama įgyvendinti priemonė neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima specialistų kvalifikacijos tobulinimo, metodinės medžiagos parengimo, vertinimo atlikimo,

	nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, ir laikoma, kad ji atitinka oro, vandens ar žemės taršos prevencijos ir kontrolės tikslą: įgyvendinant priemonę nenumatoma kurti infrastruktūros, kuri turėtų įtakos ženkliai oro, vandens ir dirvožemio taršai susidaryti: veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų) išbandymo veiklas.
6. Biologinės įvairovės ir ekosistemų apsauga ir atkūrimas	Vertinama, kad planuojama įgyvendinti priemonė neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, ir laikoma, kad ši priemonė atitinka biologinės įvairovės ir ekosistemų apsaugos ir atkūrimo tikslą: nenumatoma, kad priemonės veiklos turės neigiamą poveikį biologinei įvairovei ar ekosistemų apsaugai, nes infrastruktūra kuriama jau urbanizuotoje teritorijoje.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima specialistų kvalifikacijos tobulinimo, metodinės medžiagos parengimo, vertinimo atlikimo, efektyvių paslaugų teikimo modelių (metodų) išbandymo veiklas.

2022–2030 metų sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projekto finansavimo sąlygų aprašo Nr. 27  
2 priedas

### LĖŠŲ PASKIRSTYMAS GALIMIEMS PAREIŠKĖJAMS

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Savivaldybės pavadinimas</b>	<b>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 aprašo Nr. 27 2.1.2 ir 2.1.3 papunkčių veiklų įgyvendinimui skiriama suma, eurais</b>
1.	Akmenės rajono savivaldybė	248 621
2.	Alytaus miesto savivaldybė	491 100
3.	Alytaus rajono savivaldybė	268 377
4.	Anykščių rajono savivaldybė	364 241
5.	Birštono savivaldybė	18 209
6.	Biržų rajono savivaldybė	365 101
7.	Druskininkų savivaldybė	256 513
8.	Elektrėnų savivaldybė	181 045
9.	Ignalinos rajono savivaldybė	190 832
10.	Jonavos rajono savivaldybė	562 980
11.	Joniškio rajono savivaldybė	206 955
12.	Jurbarko rajono savivaldybė	243 441
13.	Kaišiadorių rajono savivaldybė	256 718
14.	Kalvarijos savivaldybė	108 070
15.	Kauno miesto savivaldybė	2 385 208
16.	Kauno rajono savivaldybė	736 984
17.	Kazlų Rūdos savivaldybė	144 497
18.	Kėdainių rajono savivaldybė	426 783
19.	Kelmės rajono savivaldybė	317 818
20.	Klaipėdos miesto savivaldybė	2 357 328
21.	Klaipėdos rajono savivaldybė	618 539

22.	Kretingos rajono savivaldybė	575 428
23.	Kupiškio rajono savivaldybė	166 219
24.	Lazdijų rajono savivaldybė	235 982
25.	Marijampolės savivaldybė	636 731
26.	Mažeikių rajono savivaldybė	605 928
27.	Molėtų rajono savivaldybė	162 306
28.	Neringos savivaldybė	48 371
29.	Pagėgių savivaldybė	100 883
30.	Pakruojo rajono savivaldybė	209 929
31.	Palangos miesto savivaldybė	332 011
32.	Panevėžio miesto savivaldybė	955 886
33.	Panevėžio rajono savivaldybė	363 276
34.	Pasvalio rajono savivaldybė	372 352
35.	Plungės rajono savivaldybė	309 710
36.	Prienų rajono savivaldybė	300 721
37.	Radviliškio rajono savivaldybė	429 952
38.	Raseinių rajono savivaldybė	300 127
39.	Rietavo savivaldybė	90 074
40.	Rokiškio rajono savivaldybė	364 631
41.	Skuodo rajono savivaldybė	297 184
42.	Šakių rajono savivaldybė	235 952
43.	Šalčininkų rajono savivaldybė	425 950
44.	Šiaulių miesto savivaldybė	1 440 075
45.	Šiaulių rajono savivaldybė	293 673
46.	Šilalės rajono savivaldybė	318 822
47.	Šilutės rajono savivaldybė	408 962
48.	Širvintų rajono savivaldybė	178 748
49.	Švenčionių rajono savivaldybė	318 956
50.	Tauragės rajono savivaldybė	288 808
51.	Telšių rajono savivaldybė	395 764
52.	Trakų rajono savivaldybė	387 838

53.	Ukmergės rajono savivaldybė	329 962
54.	Utenos rajono savivaldybė	622 036
55.	Varėnos rajono savivaldybė	239 241
56.	Vilkaviškio rajono savivaldybė	280 432
57.	Vilniaus miesto savivaldybė	3 826 809
58.	Vilniaus rajono savivaldybė	835 867
59.	Visagino savivaldybė	276 419
60.	Zarasų rajono savivaldybė	143 625

---