

Forma patvirtinta
Lietuvos Respublikos finansų ministro
2014 m. birželio 27 d. įsakymu Nr. 1K-199
(Lietuvos Respublikos finansų ministro
2014 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. 1K-342
redakcija)

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

**2014–2020 M. EUROPOS SĄJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS
PRIORITETO ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMO PLANAS**

I SKYRIUS

**2014–2020 M. EUROPOS SĄJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS
(TOLIAU – VEIKSMŲ PROGRAMA) PRIORITETO „SOCIALINĖS ĮTRAUKTIES
DIDINIMAS IR PARAMA KOVAI SU SKURDU“
ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖ (TOLIAU – PRIEMONĖ)**

DVIDEŠIMTASIS SKIRSNIS

**VEIKSMŲ PROGRAMOS PRIORITETO ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖ NR. 08.4.2-ESFA-
R-630 „SVEIKOS GYVENSENOS SKATINIMAS REGIONINIŲ LYGIU“**

1. Priemonės aprašymas

- | |
|---|
| <p>1.1. Priemonės įgyvendinimas finansuojamas Europos socialinio fondo lėšomis.</p> <p>1.2. Įgyvendinant priemonę, prisidedama prie uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“ įgyvendinimo.</p> <p>1.3. Remiamos veiklos:</p> <p>1.3.1. sveikatos ugdymo priemonių įgyvendinimas regionuose (tikslinių grupių asmenų švietimas, informavimas, mokymas ir kt.) (<i>Sveiko senėjimo plano 1 priedo 29.4;29.5; 2 priedo 11.1, 11.2; 3 priedo 22.1, 22.5; Netolygumų plano 1 priedo 23.1; 3 priedo 37.2; 4 priedo 32.2.2, 32.2.4; 5 priedo 23.2.1, 23.2.2, 23.2.3,23.2.4, 23.2.6; 6 priedo 22.1; 7 priedo 45.12.4, 49.3; Vėžio programos 160.2.1.1, 160.2.1.4; Vėžio programos priemonių plano 2.1</i>);</p> <p>1.3.2. tikslinių teritorijų savivaldybių visuomenės sveikatos biurų infrastruktūros modernizavimas, investuojant į patalpų remontą, rekonstrukciją, įrangos ir transporto priemonių įsigijimą (<i>Netolygumų plano 4 priedo 32.1; 5 priedo 23.4.1</i>).</p> <p>1.3.3. sveikatos stiprinimo programų parengimas ir įgyvendinimas (<i>Sveiko senėjimo plano 1 priedo 29.3</i>);</p> <p>1.4. Galimi pareiškėjai:</p> <p>1.4.1. savivaldybių visuomenės sveikatos biurai;</p> <p>1.4.2. savivaldybių administracijos.</p> <p>1.5. Galimi partneriai:</p> <p>1.5.1. savivaldybių visuomenės sveikatos biurai;</p> <p>1.5.2. savivaldybių administracijos;</p> <p>1.5.3. nevyriausybinių organizacijų, vykdančios veiklą sveikatinimo ir (ar) socialinėje srityje;</p> <p>1.5.4. Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis finansuojamas pirminės</p> |
|---|

ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų apmokėjimo;

1.5.5. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos;

1.5.6. bendruomenės;

1.5.7. asociacijos;

1.5.8. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras;

1.5.9. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras;

1.5.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

1.6. Netaikoma.

1.7. Netaikoma.

2. Priemonės finansavimo forma

Negražinamoji subsidija

3. Projektų atrankos būdas

Regionų projektų planavimas

4. Atsakinga įgyvendinančioji institucija

Europos socialinio fondo agentūra

5. Reikalavimai, taikomi priemonei atskirti nuo kitų iš ES bei kitos tarptautinės finansinės paramos finansuojamų programų priemonių

Netaikoma

6. Priemonės įgyvendinimo stebėsenos rodikliai

Stebėsenos rodiklio kodas	Stebėsenos rodiklio pavadinimas	Matavimo vienetas	Tarpinė reikšmė 2018 m. gruodžio 31 d.	Galutinė reikšmė 2023 m. gruodžio 31 d.
R.S.373	„Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenimą dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotas visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis“	Procentai	23	26
R.N.641	„Vyresnių nei 60 metų asmenų, dalyvavusių sveikatos mokymo renginiuose, dalis nuo visų dalyvių“	Procentai	2,5	3,5

P.N.603	„Parengtos ir patvirtintos metodikos, tvarkos aprašai ir kiti dokumentai“	Skaičius	0	14
P.S.372	„Tikslinių grupių asmenys, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose bei sveikatos raštingumą didinančiose veiklose“	Skaičius	23 500	96 300
P.N.670	„Modernizuoti savivaldybių visuomenės sveikatos biurai“	Skaičius	0	11

7. Priemonės finansavimo šaltiniai

Projektams skiriamas finansavimas		Kiti projektų finansavimo šaltiniai				
ES struktūrinių fondų lėšos – iki	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos – iki	Nacionalinės lėšos				
		Projektų vykdytojų lėšos				
		Iš viso – ne mažiau kaip	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos	Savivaldybės biudžeto lėšos	Kitos viešosios lėšos	Privačios lėšos
1. Priemonės finansavimo šaltiniai, neįskaitant veiklos lėšų rezervo ir jam finansuoti skiriamų lėšų						
8.407.528	741.841	845.919	0	845.919	0	0
2. Veiklos lėšų rezervas ir jam finansuoti skiriamos nacionalinės lėšos						
1.179.552	104.078	0	0	0	0	0
3. Iš viso						
9.587.080	845.919	845.919	0	845.919	0	0

2014–2020 METŲ EUROPOS SAJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS
PRIORITETO ĮGYVENDINIMO
PRIEMONĖS NR. 08.4.2-ESFA-R-630 „SVEIKOS GYVENSENOS SKATINIMAS
REGIONINIŲ LYGIŲ“ PAGRINDIMAS

Nr.	Klausimas	Ministerijos pateikta informacija (pildymo instrukcija)
I. Priemonės aprašymas		
1.	Priemonės atitiktis 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos (toliau – veiksmų programa) nuostatomis	<p>Priemonė prisideda prie 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.4 investicinio prioriteto „Galimybių gauti įperkamas, darnias ir aukštos kokybės paslaugas didinimas, įskaitant sveikatos priežiūrą ir visuotinės svarbos socialines paslaugas“ 8.4.2 konkretaus uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“ įgyvendinimo.</p> <p>Veiksmų programoje numatyta Europos Sąjungos fondų investicijomis didinti tikslinių gyventojų grupių (apibrėžtos Veiksmų programoje) sveikatos raštingumo lygį bei skatinti sveikos gyvensenos įgūdžių formavimą. Kaip numatyta 8.4.2 uždavinio aprašyme, įgyvendinant priemonės veiklas bus remiamas informacijos teikimas tikslinėms gyventojų grupėms, jų švietimas ir mokymas sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos bei kontrolės temomis (sveika mityba, fizinis aktyvumas, infekcinių ir neinfekcinių ligų profilaktika, savižudybių, smurto, netyčinių sužalojimų bei žalingų įpročių (alkoholio ir tabako vartojimo) prevencija). Taip pat pagal priemonę numatoma finansuoti sveikatos gerinimo programų savivaldybėse parengimą ir įgyvendinimą, taip siekiant sudaryti prielaidas mažinti vietos gyventojų sveikatos netolygumus.</p> <p>Siekiant tikslinių grupių asmenims užtikrinti kuo tolygesnį kokybiškų viešųjų sveikatos ugdymo paslaugų prieinamumą, numatoma atnaujinti tikslinių teritorijų savivaldybių visuomenės sveikatos biurų, kurie savivaldybės lygiu vykdo visuomenės sveikatos priežiūrą, infrastruktūrą.</p> <p>Kaip numatyta 8.1.3 uždavinio aprašyme, įgyvendinant priemonės veiklas bus remiama infrastruktūra, skirta gerinti visuomenės sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą bei jos integravimui su asmens sveikatos priežiūros ir socialinėmis paslaugomis.</p>
2.	Priemonės atitiktis strateginio planavimo dokumentų nuostatomis	<p>Įgyvendinant priemonę prisidedama prie Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“, trečiojo tikslo – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.</p> <p>Priemonė atitinka 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Regioninė plėtra“ tarpinstitucinio veiklos plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. vasario 19 d. nutarimu Nr. 172 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos</p>

programos horizontaliojo prioriteto „Regioninė plėtra“ tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“, 1 tikslo „Užtikrinti tolygią ir tvarią regionų plėtrą“ 1.2 uždavinio „Didinti viešųjų ir administracinių paslaugų kokybę ir prieinamumą“ 1.2.8 priemonę „Išsaugoti ir stiprinti gyventojų sveikatą, vykdyti ligų prevenciją“ ir 1.2.9 priemonę „Gerinti pirminės sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą“.

Įgyvendinant priemonę prisidedama prie Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016-2023 metų plėtros programos (toliau – Programa), patvirtintos 2015 m. gruodžio 9 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 1291 „Dėl Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos patvirtinimo“, 1 tikslo „Stiprinti fizinę ir psichinę sveikatą – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą, skatinti sveikatos raštingumą“ 12.1 uždavinio „Ugdyti gyventojams sveikos mitybos įpročius ir gerinti visoms gyventojų grupėms galimybes pasirinkti sveikatai palankų maistą“, 12.2 uždavinio „Didinti gyventojų fizinį aktyvumą ir sudaryti jiems sąlygas būti fiziškai aktyviems visose gyvenimo veiklos srityse“, 12.3. uždavinio „Gerinti visuomenės psichikos sveikatą – atlikti psichikos sveikatą stiprinančias intervencijas, skatinančias teigiamus pokyčius ir didinančias visuomenės sąmoningumą“. Taip pat 3 tikslo „Užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūros sistemos tvarumą“ 1 uždavinio „Didinti kokybiškų ir priimtinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą“.

Priemonė tiesiogiai įgyvendina Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815, Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties (23.1 papunktis), Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties (32.1, 32.2.2, 32.2.4 papunkčiai), Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties (23.2.1, 23.2.2, 23.2.3, 23.2.4, 23.2.6; 23.4.1 papunkčiai), Traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktikos, neįgalumo ir mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimo krypties (37.2 papunktis), Efektyvios sveikatos priežiūros prieinamumo gerinimo neįgaliesiems krypties (22.1 papunktis), Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties (45.12.4, 49.3 papunkčiai), aprašuose ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, Sveikos gyvenimo ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties (29.3, 29.4, 29.5 papunkčiai), Griuvimų prevencijos krypties (11.1, 11.2 papunkčiai), Psichikos sveikatos gerinimo krypties (22.1, 22.5 papunkčiai) aprašuose bei Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-814 (160.2.1.1, 160.2.1.4 papunkčiai) ir Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų

		programos įgyvendinimo priemonių 2014–2016 metų plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2014 m. lapkričio 24 d. įsakymu Nr. V-1209 (2.1 papunktis) numatytus tikslus, uždavinius ir priemones.
3.	Išankstinių (<i>ex ante</i>) sąlygų įvykdymas (jei taikoma)	Teminė <i>ex-ante</i> sąlyga, taikoma Veiksmų programos 8 prioriteto 1 ir 4 investiciniams prioritetams – „9.3. Sveikata: parengta nacionalinė arba regioninė strateginė politikos programa sveikatos apsaugos srityje laikantis SESV 168 straipsnio, kuria užtikrinamas ekonominis tvarumas.“ – įvykdyta.
4.	Priemonės tikslingumas, tinkamumas ir tęstinumas, atsižvelgiant į vertinimų išvadas	<p>Priemonė įgyvendina Sveikatos netolygumų mažinimo 2014–2020 m. veiksmų plano Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo kryptį, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo kryptį, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo kryptį, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo kryptį ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros kryptį, Griuvimų prevencijos kryptį, Psichikos sveikatos gerinimo kryptį bei Nacionalinę vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programą, kurių aprašymuose detaliai pagrįsta, kodėl būtini įgyvendinti šioje priemonėje numatyti veiksmai ir numatyti siekiami šių veiksmų rezultatai. Minėti prioritetinių plėtros kryptių aprašai parengti kompetentingų sveikatos srities darbuotojų bendradarbiaujant su atitinkamų sveikatos priežiūros sričių ekspertais, ekonominiais –socialiniais partneriais, todėl nenustatytas poreikis atlikti papildomą vertinimą dėl šios priemonės tikslingumo ir tinkamumo.</p> <p>Priemonės tinkamumą ir tikslingumą iš dalies pagrindžia VŠĮ Viešosios politikos ir vadybos instituto atliktas Lietuvos 2014–2020 metų ES struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos išankstinis vertinimas (http://www.esparama.lt/vertinimo-ataskaitos), kurio galutinės ataskaitos 1 priede „Veiksmų programos prioritetų iššūkių ir poreikių analizė“ teigiama, kad yra labai didelis Lietuvos gyventojų sergamumas lėtinėmis ligomis – kraujotakos sistemos ligomis, piktybiniais navikais, cukriniu diabetu ir kt. Ataskaitos priede pažymima, jog norint pagerinti šiuos rodiklius, reikia veikti tiek sveikos gyvensenos paklausą (skatinti gyventojų suinteresuotumą rūpintis savo sveikata, dalyvauti ligų prevencijos programose), tiek pasiūlą, užtikrinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.</p>
5.	Priemonės suderinamumas su kitomis priemonėmis	<p>Priemonę visuomenės sveikatos priežiūros srityje papildys ir kitos sveikatos apsaugos ministerijos numatomos įgyvendinti 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos priemonės, kuriose numatomi veiksmai, susiję su visuomenės informavimu, sveikos gyvensenos skatinimu ir pan.:</p> <p>08.4.2-ESFA-V-613 „Sveiko senėjimo skatinimo iniciatyvos“, pagal kuria bus remiamos veiklos, skirtos tikslinės grupės – vyresnio</p>

		<p>amžiaus žmonių – sveikai gyvensenai skatinti nacionalinių lygiu;</p> <p>08.4.2-ESFA-V-628 „Tikslinių teritorijų gyventojų sveikos gyvensenos skatinimas“, pagal kuria bus remiamos veiklos, skirtos tikslinės grupės – tikslinėse teritorijose gyvenančių žmonių – sveikai gyvensenai skatinti nacionalinių lygiu.</p> <p>Ši priemonė kaip tęstinė priemonė pratęs ir papildys 2007-2013 m. ES fondų finansavimo laikotarpiu finansuotą priemonę Nr. VP3-2.1-SAM-11-R „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros savivaldybėse plėtra“, finansuojant visuomenės sveikatos biurų infrastruktūros modernizavimą.</p> <p>Visų numatytų įgyvendinti veiksų koordinavimui ir suderinimui, tarp jų ir ES fondų investicijomis finansuojamų atitinkamų priemonių, užtikrinti sveikatos apsaugos ministro įsakymu yra sudarytos Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014-2023 veiksų plano kryptių ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 veiksų plano kryptių tikslų, uždavinių ir priemonių, finansuojamų 2014-2020 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų, valstybės biudžeto ir kitomis lėšomis, įgyvendinimo priežiūros komitetai.</p> <p>Priemonės veiklos, patenkančios į Europos regioninės plėtros fondo remiamą sritį, tačiau tiesiogiai susijusios su priemonėse remtinoms veikloms ir būtinos tinkamai projektams įgyvendinti, galės būti finansuojamos taikant kryžminį finansavimą.</p>
6.	Nagrinėtų priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvų aprašymas ir siūlomos alternatyvos pasirinkimo pagrindimas (jei taikoma)	Netaikoma. Priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvų nagrinėjimas netaikomas, kadangi priemonės veiklos atitinka numatytąsias Veiksų programoje ir taip pat yra numatytos strateginiuose dokumentuose – Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksų plane, patvirtintame sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksų plane, patvirtintame sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825.
7.	Galimų pareiškėjų, galutinių naudos gavėjų ir partnerių pasirinkimo pagrindimas	Parinkti tokie pareiškėjai, kurie atitiktų įgyvendinamus Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksų plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815, Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties, Traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktikos, neįgalumo ir mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimo krypties, Efektyvios sveikatos priežiūros prieinamumo gerinimo neįgaliesiems krypties, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų

		<p>profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties aprašuose ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties, Griuvimų prevencijos krypties, Psichikos sveikatos gerinimo krypties aprašuose numatytus tikslus, uždavinius ir priemones. (konkretūs punktai nurodyti lentelės dalyje 2.).</p> <p>Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo priemonių 2014–2016 metų plane bus numatyti galimi pareiškėjai ir partneriai. Šio plano pakeitimą numatoma atlikti iki balandžio mėn. pabaigos.</p> <p>Galimų partnerių sąrašas sudarytas atsižvelgiant į priemonės veiklų specifiką bei į Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815, Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties, Traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktikos, neįgalumo ir mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimo krypties, Efektyvios sveikatos priežiūros prieinamumo gerinimo neįgaliesiems krypties, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties aprašuose ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties, Griuvimų prevencijos krypties, Psichikos sveikatos gerinimo krypties aprašuose numatytus tikslus, uždavinius ir priemones bei Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos tikslus, uždavinius ir priemones.</p> <p>Galimi pareiškėjai yra savivaldybių visuomenės sveikatos biurai ir/ar savivaldybių administracijos, o tose savivaldybėse, kuriose tokių biurų nėra ir paslaugos teikiamos pagal sutartis su kitos savivaldybės visuomenės sveikatos biuru, pareiškėjais galės būti savivaldybių administracijos. Galutinius pareiškėjus/partnerius atrinks regionų plėtros tarybos, kadangi priemonės planavimo būdas – regionų projektų planavimas.</p>
8.	Supaprastintas išlaidų apmokėjimas	<p>Įgyvendinant priemonę numatoma taikyti fiksuotą normą netiesioginėms projekto išlaidoms.</p> <p>Taip pat numatoma iki projektų finansavimo sąlygų aprašo patvirtinimo apsvaistyti su Europos socialinio fondo agentūra galimybę nustatyti fiksuotąjį įkainį projektą vykdančio personalo darbo užmokesčiui.</p> <p>Kitoms projektų išlaidoms taikyti supaprastinto išlaidų apmokėjimo netikslinga, nes kitų veiklų įgyvendinimui bus pasitelkiami viešųjų pirkimų būdu atrinkti paslaugų ir prekių teikėjai, rangovai.</p>

9.	Galimybė taikyti viešojo ir privataus sektorių partnerystės būdą (jei taikoma)	Netaikoma
10.	Galimybė taikyti visuotinę dotaciją (jei taikoma)	Netaikoma.
11.	Jungtinės priemonės tikslingumo pagrindimas (jei taikoma)	Netaikoma.
12.	Galimų rizikų vertinimas	<p>Esminių rizikų, dėl kurių Priemonė negalėtų būti įgyvendinta, nenumatoma, tačiau priemonės sėkmingam įgyvendinimui įtakos gali turėti politinės valios stoka nuosekliai ir savalaikiai įgyvendinti numatytus veiksmus, tačiau šią riziką mažina tai, kad Sveikatos netolygumų mažinimo 2014–2023 m. veiksmų planas yra pateiktas Europos Komisijai kaip vienas iš dviejų esminių dokumentų, kurių pagrindu bus naudojamos ES struktūrinių fondų investicijos, todėl politinė kaita ženklios įtakos tikėtina nedarys.</p> <p>Minimali rizika yra, jog gali būti nepakankamai aktyvus gyventojų dalyvavimas pagal priemonę įgyvendinamuose šviečiamosiose ir pan. veiklose.</p> <p>Numatomi veiklų vykdytojai, bus patys suinteresuoti kontroliuoti rodiklių pasiekimą kadangi nuo to priklausys veiklų finansavimas.</p> <p>Minimali rizika yra susijusi su priemonės įgyvendinimo sparta. Planuojama taikyti rizikos valdymo priemonę – Sveikatos apsaugos ministerijos darbuotojų kvalifikacijos kėlimas, taip pat tamprus bendradarbiavimas su įgyvendinančiaja institucija.</p> <p>Priemonės galimi partneriai yra pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Tokios įstaigos gali būti įsteigtos ne tik valstybės ir/ar savivaldybių, bet ir privačių asmenų (privatūs šeimos gydytojų kabinetai, kurie yra UAB, MB ir pan.), kurios gali atitikti kriterijus, pagal kuriuos skiriamos lėšos būtų traktuojamos kaip valstybės pagalba. Šią riziką numatoma valdyti numatant paramos skyrimo sąlygas, kad nebūtų pažeisti valstybės pagalbos principai. Planuojama taikyti de minimis pagalbos tokioms įmonėms.</p> <p>Pagal visuotinės ekonominės svarbos paslaugų (toliau – VESP) de minimis reglamentą VESP valstybės finansavimas, neviršijantis 500 000 EUR per trejų fiskalinių metų laikotarpį, nelaikomas valstybės pagalba. Kadangi suma yra nedidelė, laikoma, jog ji neturi poveikio tarpvalstybinei prekybai ar konkurencijai. Kadangi šios priemonės nelaikomos valstybės pagalba, nėra ir įpareigojimo apie jas iš anksto pranešti Komisijai. VESP de minimis reglamente (kaip ir bendrajame de minimis reglamente) numatyti du alternatyvūs metodai, kuriais užtikrinama, kad visa įmonės gauta suma neviršytų nustatytos viršutinės ribos. Priežiūra vykdoma per suteiktos visos de minimis pagalbos centrinį Valstybinės pagalbos registrą. Taip pat gaunant iš įmonės deklaraciją apie visa gautą de minimis pagalbą, siekiant patikrinti, ar laikomasi nustatytos viršutinės ribos. VESP de minimis reglamentu leidžiama sumuoti VESP de minimis pagalbą ir de minimis pagalbą, suteiktą pagal kitą reglamentą neviršijant 500</p>

		000 EUR. Tai reiškia, kad, pavyzdžiui, jei įmonė jau yra gavusi 150 000 EUR per paskutinius trejus finansinius metus, ji dar gali gauti iki 350 000 EUR pagal VESP de minimis reglamentą.
13.	Horizontaliųjų principų įgyvendinimas	<p>Projektuose, kurie bus įgyvendinami Priemonei skirtomis lėšomis, nebus apribojimų, kurie turėtų neigiamą poveikį lyčių lygybės ir nediskriminavimo dėl lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, negalios, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos principams įgyvendinti. Gyventojų sveikatai palankūs sprendimai ypač pažeidžiamoms gyventojų grupėms yra vienas iš darnaus vystymosi principų, todėl visi Sveikatos apsaugos ministerijos numatyti įgyvendinti veiksmai prisideda prie darnaus vystymosi.</p> <p>Aktyviai prie horizontaliųjų principų įgyvendinimo priemonė neprisideda.</p>
II. Finansavimo forma		
14.	Priemonės finansavimo formos pasirinkimo pagrindimas	Priemonės finansavimo forma – negrąžinamoji subsidija, pasirinkta atsižvelgiant į tai, kad visos veiklos bus įgyvendinamos įstaigų, kurių veikla finansuojama nacionalinio ir / ar savivaldybių biudžeto lėšomis, be to, intervencijų pobūdis nėra susijęs su ekonomine nauda, veiklos grynujų pajamų negeneruoja. Kitos finansavimo formos nepasiteisintų ir nebūtų pasiektas priemonių tikslai tikslas. Remtasi VŠĮ Viešosios politikos ir vadybos instituto parengta išankstinio vertinimo ataskaita.
15.	Galimybė taikyti finansines priemones (jei taikoma)	Netaikoma.
16.	Galimybė taikyti grąžinamąją subsidiją	<p>Planuojamos pagal Priemonę finansuoti veiklos yra iš esmės skirtos viešųjų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, kurios grynujų pajamų negeneruoja, prieinamumo ir kokybės gerinimui. Atsižvelgiant į tai įgyvendinant Priemonę numatoma taikyti negrąžinamąją subsidiją.</p> <p>VŠĮ Viešosios politikos ir vadybos instituto atlikto Lietuvos 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos išankstinio vertinimo (http://www.esparama.lt/vertinimo-ataskaitos) galutinėje ataskaitoje teigiama: „Atsižvelgiant į tai, kad visos veiklos bus įgyvendinamos įstaigų, kurių veikla finansuojama nacionalinio ir / ar savivaldybių biudžeto lėšomis, arba atsižvelgiant į tai, kad intervencijų pobūdis nėra susijęs su ekonomine nauda, negrąžintinos subsidijos taikymas yra tinkama ir efektyvi paramos forma.“</p>
III. Atrankos būdas		
17.	Projektų atrankos būdo pagrindimas	Priemonė atitinka 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Regioninė plėtra“ tarpinstitucinio veiklos plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. vasario 19 d. nutarimu Nr. 172 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Regioninė plėtra“ Tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“ 1 tikslą „Užtikrinti tolygią ir tvarią regionų plėtrą“ 1.2 uždavinio „Didinti viešųjų ir administracinių paslaugų kokybę ir prieinamumą“ 1.2.8 priemonę „Išsaugoti ir stiprinti gyventojų sveikatą, vykdyti ligų prevenciją“ ir

		<p>1.2.9 priemonę „Gerinti pirminės sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą“ (visuomenės biurų infrastruktūros modernizavimas).</p> <p>Pagal priemonę projektai bus atrenkami regionų projektų planavimo būdu, sprendimai priimami savivaldybių tarybų lygiu, tikslingai atrenkant galimus pareiškėjus, galutinius naudos gavėjus ir partnerius. Planuojamos pagal Priemonę įgyvendinti veiklos, konkretūs projektų vykdytojai bei jiems pavestos įgyvendinti veiklos, yra numatyti Strateginio planavimo dokumentuose – Sveikatos netolygumų mažinimo 2014–2020 m. veiksmų plano Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties, Traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktikos, neįgalumo ir mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimo krypties, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties, Griuvimų prevencijos krypties bei Psichikos sveikatos gerinimo krypties aprašuose bei Nacionalinėje vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programoje (konkretūs punktai nurodyti lentelės 2 dalyje).</p>
IV. Įgyvendinančioji institucija		
18.	Įgyvendinančiosios institucijos pasirinkimas (jei taikoma)	Įgyvendinančiąja institucija pasirenkama VŠĮ Europos socialinio fondo agentūra, kadangi priemonė finansuojama Europos socialinio fondo lėšomis.
V. Reikalavimai, susiję su paramos pagal kitas iš ES finansuojamas programas ir kitą tarptautinę paramą atskyrimu		
19.	Priemonės sankirtų su kitomis veiksmų programos priemonėmis įvertinimas ir nustatymas	<p>Pagal priemonę numatyta finansuoti veikla (sveikatos ugdymo priemonių įgyvendinimas regionuose (renginiai, tikslinių grupių asmenų švietimas, informavimas, mokymas ir kt.)) nebus finansuojamos pagal 2014–2020 metų Komunikacijos strategijos įgyvendinimo veiksmų planą, tai bus užtikrinama komunikacijos krypties „Sveika Lietuva“ įgyvendinimo metu planuojant veiksmus, papildančius priemonės veiksmus, sudarant atitinkamai metinius komunikacijos planus bei stebint ir vertinant rodiklius.</p> <p>Priemonės remiamų veiklų suderinamumas ir papildomumas numatomas su šiomis Sveikatos apsaugos ministerijos administruojamomis priemonėmis:</p> <p>08.4.2-ESFA-V-613 „Sveiko senėjimo skatinimo iniciatyvos“, pagal kurią taip pat bus įgyvendinamos panašios veiklos, tačiau jos išskirtinai bus orientuotos į vyresnio amžiaus (55 ir daugiau) šalies gyventojus, į šiai gyventojų grupei būdingas problemas. Pagal šią Priemonę veiksmai, numatyti tikslinių teritorijų gyventojams, bus orientuoti daugiausia darbingo amžiaus visuomenės grupei;</p>

		<p>08.4.2-ESFA-V-628 „Tikslinių teritorijų gyventojų sveikos gyvensenos skatinimas“, pagal kurią bus įgyvendinamos panašios veiklos nacionaliniu lygiu – taigi sankirtų su numatomomis įgyvendinti veiklomis nenumatoma.</p> <p>Švietėjiškai veiklai papildomai bus pasitelkiama 2014-2020 m. ES fondų techninė parama įgyvendinant 2014-2020 m. ES fondų investicijų komunikacijos strategijos kryptį „Sveika Lietuva“, numatant konkrečius veiksmus ir takoskyras metiniuose komunikacijos planuose.</p> <p>Įvertinus numatomas finansuoti veiklas sankirtų su kitomis veiksmų programos priemonėmis nenumatoma.</p>
20.	Priemonės sankirtų su kitų ES struktūrinių fondų, kitos ES finansinės paramos ar kitos tarptautinės paramos priemonėmis įvertinimas ir nustatymas	Įvertinus numatomas finansuoti veiklas sankirtų su kitų ES struktūrinių fondų, kitos ES finansinės paramos ar kitos tarptautinės paramos priemonėmis nenumatoma.
21.	Priemonės sankirtos su iš valstybės biudžeto programų finansuojamomis veiklomis	Priemonės sankirtos su iš valstybės biudžeto programų finansuojamomis veiklomis nenumatytos.
VI. Priemonės įgyvendinimo stebėsenos rodikliai		
22.	Nacionalinių stebėsenos rodiklių nustatymo poreikis	Priemonės įgyvendinimo stebėsenai nustatomi nacionaliniai stebėsenos rodikliai, siekiant vertinti ir matuoti pokyčius visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų srityje iki 2018 metų ir 2023 metų pabaigos. Veiksmų programoje nustatytų stebėsenos rodiklių nepakanka siekiant užtikrinti tinkamą ir kokybišką priemonės įgyvendinimo stebėseną, t. y. veiksmų programos stebėsenos rodikliai nepakankamai atspindi faktišką pagal priemonę remiamų veiklų pobūdį.
VII. Priemonės finansavimo šaltiniai		
23.	Priemonei skiriamo finansavimo sumos pagrindimas	Priemonės finansavimo lėšų suma nustatyta atsižvelgiant į gyventojų skaičius strateginiuose dokumentuose išskirtose tikslinėse teritorijose (sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo, sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo ir onkologinių ligų prevencijos ir efektyvaus gydymo užtikrinimo kryptims); vaikų skaičius regionuose (vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo kryptims); visoms savivaldybėms vienodai, išskyrus 5 didžiųjų miestų ir Alytaus miesto savivaldybes (tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo kryptims). Sveiko senėjimo užtikrinimo srityje taikomas kriterijus – gyventojų skaičius regionuose. <p>Taip pat buvo vertinama strateginio planavimo dokumentuose – Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, Tuberkuliozės</p>

		<p>profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties, Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties, Traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktikos, neįgalumo ir mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimo krypties, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties aprašuose ir Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties, Griuvimų prevencijos krypties, Psichikos sveikatos gerinimo krypties aprašuose bei Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-814 numatytus tikslus, uždavinius ir priemones įvardintas reikalingas įgyvendinti priemones pokyčiams pasiekti.</p> <p>Priemonės įgyvendinimo plane numotoms veikloms „Sveikatos ugdymo priemonių įgyvendinimas regionuose“ ir „Sveikatos stiprinimo programų parengimas ir įgyvendinimas“ finansuoti numatoma skirti apie 8 mln. EUR.</p> <p>Kadangi priemonė pratęs ir papildys 2007-2013 m. ES fondų finansavimo laikotarpiu finansuotą priemonę Nr. VP3-2.1-SAM-11-R „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros savivaldybėse plėtra“, numatoma finansuoti likusių nemodernizuotų 11 tikslinių teritorijų visuomenės sveikatos biurų infrastruktūros modernizavimą- šiai veiklai skiriant apie 2 mln. EUR kryžminio finansavimo iš ERPF.</p>
24.	Priemonei skiriamų ES struktūrinių fondų lėšų pagrindimas	<p>Kadangi priemonei numatoma taikyti negrąžinamąją subsidiją, numatomas ES struktūrinių fondų lėšų santykis su konkrečiam uždaviniui numatyta bendra tinkamų finansuoti išlaidų verte sudarys 85 proc. tinkamų projekto išlaidų. Atitinkamai toks intensyvumas taikomas ir šiai priemonei.</p> <p>Valstybės pagalbos reikalavimai netaikomi.</p> <p>Vieni iš priemonės galimų partnerių yra pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Tokios įstaigos gali būti įsteigtos ne tik valstybės ir/ar savivaldybių, bet ir privačių asmenų (privatūs šeimos gydytojų kabinetai, kurie yra UAB, MB ir pan.), kurios gali atitikti kriterijus, pagal kuriuos skiriamos lėšos būtų traktuojamos kaip valstybės pagalba. Šią riziką numatoma valdyti numatant paramos skyrimo sąlygas, kad nebūtų pažeisti valstybės pagalbos principai. Planuojama taikyti de minimis pagalbos tokioms įmonėms.</p>
25.	Priemonės finansavimo iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto poreikio pagrindimas (jei taikoma)	<p>Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos sudaro 7,5 proc. priemonei skiriamo finansavimo sumos. Projektų vykdytojai – visuomenės sveikatos biurai, teikiantys visuomenės sveikatos paslaugas, finansuojamas iš valstybės biudžeto arba valstybės piniginių fondų, lėšos pervedamos savivaldybių administracijoms kaip specialioji tikslinė dotacija; arba pačios savivaldybių</p>

		administracijos.
26.	Priemonės finansavimo iš savivaldybių biudžetų poreikio pagrindimas (jei taikoma)	Vadovaujantis 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos priedo, patvirtinto Vyriausybės 2014 m. lapkričio 26 d. nutarimu Nr. 1326, 2.2 punktu, numatoma, kad projektų, kuriuos įgyvendins savivaldybių administracijos ir (arba) joms pavaldžios institucijos, ne mažiau kaip 7,5 procentų visų projekto tinkamų finansuoti išlaidų bus apmokama savivaldybių biudžeto lėšomis.
27.	Priemonės finansavimo iš projektų vykdytojų ir (arba) partnerių lėšų, finansuojamų iš valstybės biudžeto arba viešųjų lėšų, poreikio pagrindimas (jei taikoma)	Netaikoma.
Papildoma informacija		
28.	Priemonės suderinimas su kitomis institucijomis	
29.	Kita	