

2014–2020 METŲ EUROPOS SAJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS
PRIORITETŲ ĮGYVENDINIMO

PRIEMONĖS NR. 08.1.3-CPVA-V-612 „VAIKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
INFRASTRUKTŪROS TOBULINIMAS“ 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 „Vaikų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros tobulinimas“ (toliau – Priemonė) tiesiogiai prisideda prie veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.1 investicinio prioriteto „Investicijos į sveikatos ir socialinę infrastruktūrą, kuria prisidedama prie nacionalinės, regionų ir vietos plėtros, su sveikatos būkle susijusios nelygybės mažinimo, socialinės įtraukties skatinimo, suteikiant geresnę prieigą prie socialinių, kultūrinių ir rekreacinių paslaugų, ir perėjimo nuo institucinių prie bendruomeninių paslaugų“ 8.1.3 konkretaus uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ (toliau – 8.1.3 uždavinys) įgyvendinimo.</p> <p>Kaip numatyta veiksmų programos 8.1.3 uždavinio aprašyme, įgyvendinant priemonės veiklas, bus gerinamas sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir kokybė tikslinėms gyventojų grupėms (vaikams – iki 18 m., nes dėl egzistuojančių ekonominių, socialinių aplinkybių, tokių kaip nepalanki socialinė ir ekonominė šeimos padėtis, įsidarbinimo perspektyvos, jiems dažniau gresia socialinė atskirtis bei neigiamas šių veiksmų poveikis sveikatai). Numatoma, kad įgyvendinant šią priemonę bus atnaujinama asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių viešąsias specializuotas (antrinio ir tretinio lygio) paslaugas vaikams, infrastruktūra, skirta vaikų ligų profilaktikai, ankstyvajai ligų diagnostikai bei efektyviam vaikų ligų gydymui. Modernizuojant infrastruktūrą bus sudaromos galimybės vaikams užtikrinti kuo tolygesnį kokybiškų viešųjų specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo lygį.</p>
2.	Priemonės atitiktis strateginio planavimo dokumentų nuostatomis	<p>Nurodyta priemonė prisideda prie šių strateginio planavimo dokumentų tikslų, uždavinių bei krypčių įgyvendinimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos, patvirtintos LR Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“ (toliau – Sveikatos programa), 4 tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ 4.2 uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“. - 2014–2020 metų nacionalinės pažangos

		<p>programos, patvirtintos LR Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. nutarimu Nr. 1482 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“ 2 prioriteto „Veikli ir solidari visuomenė“ 2.1. tikslo „Didinti gyventojų gerovę ir socialinę aprėptį“ 2.1.1. uždavinio „Siekti vaiko ir šeimos gerovės, stiprinti ir saugoti visuomenės sveikatą“ ir 2.1.4 uždavinį „Didinti viešųjų paslaugų prieinamumą“, 8 prioriteto „Sveikata visiems“ 8.3. tikslo „Užtikrinti kokybišką, prieinamą ir tvarią sveikatos priežiūrą“ 8.3.2. uždavinio „Gerinti viešųjų sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę“. - 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 26 d. nutarimu Nr. 293 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“ 3 tikslo „Užtikrinti kokybišką, prieinamą ir tvarią sveikatos priežiūrą“ 2 uždavinio „Gerinti viešųjų sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę“ 3.2.1. priemonę „Diegti naujus ir plėtoti efektyvius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir infrastruktūros modelius – gerinti viešųjų sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę“. - Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 1 d. įsakymu Nr. V-912 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymo Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano patvirtinimo“ pakeitimo“, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties (punktų - 47.11, 50.1, 50.2, 50.3, 50.4, 51.1 ir 51.4) apraše (toliau – Veiksmų plano Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo aprašas) numatytų tikslų, uždavinių ir priemonių.</p>
3.	Išankstinių (<i>ex ante</i>) sąlygų įvykdymas (jei taikoma)	Veiksmų programos prioritetui, kurį įgyvendina priemonė, taikoma 9.3 <i>ex ante</i> sąlyga: „Sveikata: parengta nacionalinė arba regioninė strateginė politikos programa sveikatos apsaugos srityje laikantis SESV 168 straipsnio, kuria užtikrinamas ekonominis tvarumas“. Ši sąlyga yra įvykdyta.
4.	Priemonės tikslingumas, tinkamumas ir tęstinumas, atsižvelgiant į vertinimų išvadas	<p>2007–2013 metų finansavimo laikotarpiu panaši priemonė nebuvo įgyvendinta.</p> <p>Šių veiklų tikslingumas buvo nustatytas UAB „Mokymų, tyrimų ir vystymo centras“ atliktame Sveikatos sektoriaus prioritetų 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo laikotarpiu strateginiame vertinime (http://esparama.sam.lt/go.php/ES-Paramos-vertinimai22067),</p>

		<p>kuriame konstatuota, jog investicijos į vaikų sveikatos stiprinimą, rizikos veiksnių prevenciją ir gydymą yra labiausiai atsiperkanti ilgalaikės perspektyvos investicija.</p> <p>Taip pat priemonė įgyvendina Sveikatos netolygumų mažinimo 2014-2023 m. veikslių plano Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo kryptį, kurioje detalai aprašyta kodėl būtini įgyvendinti priemonėje numatyti veiksmai ir numatyti tikėtini šių veikslių rezultatai. Aprašas parengtas kompetentingų sveikatos srities darbuotojų ir specialistų, bendradarbiaujant su socialiniais ekonominiais partneriais, todėl papildomas vertinimas dėl priemonės tikslingumo, tinkamumo – nereikalingas.</p>
5.	Priemonės suderinamumas su kitomis priemonėmis	<p>Veiklos priemonės yra susijusios su ministerijos numatomomis įgyvendinti 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų investicijų veikslių programos priemonėmis:</p> <p>08.4.2-ESFA-V-622 „Sveikatos priežiūros paslaugų vaikams prieinamumo ir kokybės gerinimas“;</p> <p>Taip pat iš dalies susijusios su 2007–2013 m. Sanglaudos skatinimo veikslių programos priemone VP3-2.1-SAM-05-V „Diferencijuotų kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centrų kūrimas“</p> <p>Pagal minėtas priemones buvo įgyvendinti ar numatomi įgyvendinti kompleksiniai veiksmai reikalingi sukurtos / numatomos sukurti infrastruktūros efektyviam panaudojimui geresnės kokybės ir prieinamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui. Apsvarstyta galimybė įgyvendinti minėtas 2014–2020 m. laikotarpiu planuojamas priemones ir šią priemonę kaip jungtinę, tačiau dėl dviejų infrastruktūrinių projektų įgyvendinimo poreikio ypatingos skubos (patalpų avarinė situacija 2007–2013 m. ES fondų lėšomis įkurtame Diferencijuotos kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centre Vilniuje bei aukščiausio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje universiteto ligoninėje dėl netinkamos infrastruktūros negalima užtikrinti epidemiologinio režimo padidėjus ūmiomis infekcinėmis ligomis sergančių ligonių srautui, pacientų aptarnavimui trūksta patalpų, patalpos neatitinka kokybės reikalavimų ir pan.), ši priemonė planuojama kaip atskira.</p> <p>Veiklos priemonė, susijusi su sveikatos priežiūros įstaigų statinių rekonstrukcija, finansuojant tame tarpe ir pastatų energetinio efektyvumo didinimo priemones, gali būti finansuojama, jei tai nefinansuojama pagal Veikslių programos 4.3 konkretų uždavinį „Sumažinti energijos suvartojimą viešojoje infrastruktūroje ir daugiabučiuose namuose“, už kurį atsakingos Energetikos ir Aplinkos ministerijos.</p> <p>Priemonės veiklos, patenkančias į Europos socialinio fondo paramos sritį, tačiau tiesiogiai susijusias su priemonėse remtinoms veikloms ir būtinos tinkamai projektams įgyvendinti, galės būti</p>

		<p>finansuojamos taikant kryžminį finansavimą.</p> <p>Įgyvendinant šią priemonę, taip pat bus prisidedama prie veiklų, įgyvendinamų taikant ITI per integruotas teritorijų vystymo programas, įvertinus šiose teritorijose egzistuojančius sveikatos ir sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo netolygumų rodiklius.</p>
6.	Nagrinėtų priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvų aprašymas ir siūlomos alternatyvos pasirinkimo pagrindimas (jei taikoma)	<p>Priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvos nenagrinėjamos, kadangi Priemonės veiklos aprašymas visiškai atitinka veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.1 investicinio prioriteto „Investicijos į sveikatos ir socialinę infrastruktūrą, kuria prisidedama prie nacionalinės, regionų ir vietos plėtros, su sveikatos būkle susijusios nelygybės mažinimo, socialinės įtraukties skatinimo, suteikiant geresnę prieigą prie socialinių, kultūrinių ir rekreacinių paslaugų, ir perėjimo nuo institucinių prie bendruomeninių paslaugų“ veiklos aprašymą, 8.1.3 konkretaus uždavinio vieną iš veiklų bei Veiksmų plano Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties apraše numatytas priemones (konkretūs punktai nurodyti lentelės dalyje 2.).</p>
7.	Galimų pareiškėjų, galutinių naudos gavėjų ir partnerių pasirinkimo pagrindimas	<p>Galimi pareiškėjai ir partneriai numatyti Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 1 d. įsakymu Nr. V-912 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymo Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano patvirtinimo“ pakeitimo“, Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties apraše (konkretūs punktai nurodyti lentelės dalyje 2).</p> <p>Dalis konkrečių pareiškėjų (dėl antrinio ir (ar) tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros gerinimo) bus nustatyti 2017 m. atlikus specializuotų (antrinio ir tretinio lygio) paslaugų vaikams pasiskirstymo, prieinamumo, kokybės ir teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimčių, esamų žmoniškųjų išteklių, bei viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių specializuotas (antrinio ir tretinio lygio) paslaugas vaikams, infrastruktūros atnaujinimo/ sukūrimo poreikio įvertinimą. Atlikus įvertinimą, atsižvelgiant į nustatytus kriterijus (kokių teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų vaikams trūkumas yra, į infrastruktūros sutvarkymo poreikį asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančių specializuotas (antrinio ir tretinio lygio) viešąsias paslaugas vaikams, žmoniškųjų išteklių pasiskirstymą), bus sudarytas pareiškėjų sąrašas prioritetine tvarka.</p>

8.	Supaprastintas išlaidų apmokėjimas	Įgyvendinant Priemonę numatoma taikyti fiksuotą normą netiesioginėms projekto išlaidoms. Kitoms projektų išlaidoms taikyti supaprastinto apmokėjimo netikslinga, kadangi kitų veiklų įgyvendinimui bus pasitelkiami viešųjų pirkimų būdu atrinkti paslaugų ir prekių tiekėjai, rangovai.
9.	Galimybė taikyti viešojo ir privataus sektorių partnerystės būdą (jei taikoma)	Priemonė dėl savo specifikos nebūtų patraukli privatiems partneriams, todėl priemonei įgyvendinti neplanuojama taikyti viešojo ir privataus sektorių partnerystės būdo.
10.	Galimybė taikyti visuotinę dotaciją (jei taikoma)	Netaikoma.
11.	Jungtinės priemonės tikslingumo pagrindimas (jei taikoma)	Netaikoma, žr. 5 punktą.
12.	Galimų rizikų vertinimas	<p>Galimos rizikos, dėl pabrangimų vykdant viešuosius pirkimus, galimų viešųjų pirkimų procedūros pažeidimų ir dėl veiklų dubliavimosi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riziką dėl galimų pabrangimų numatoma valdyti, esant poreikiui, dalį išlaidų suplanuojant ir apmokant nacionalinėmis valstybės investicijų programos lėšomis. Taip pat, atsižvelgiant, kad tai viena pirmųjų priemonių, kurias planuojama pradėti įgyvendinti, esant poreikiui, bus galimybė padidinti priemonei skiriamą lėšų sumą iš kitų dar nepradėtų įgyvendinti ES fondų lėšų finansuojamų priemonių bei peržiūrint sprendimus, bus galima atsisakyti tam tikrų veiklų, mažinti veiksmų apimtį. • Rizika dėl galimų viešųjų pirkimų procedūros pažeidimų bus valdoma, atsižvelgiant į 2007–2013 m. finansavimo periodu įgytą patirtį, bendradarbiaujant su Įgyvendinančiąja institucija bei Viešųjų pirkimų tarnyba, bus siekiama parengti pavyzdines viešųjų pirkimų vykdymo dokumentų formas (pirkimo sąlygos, sutarčių pavyzdžiai ir pan.), organizuojami tiksliniai renginiai projektų vykdytojams apie dažniausiai pasitaikančias klaidas vykdant projektus. • Riziką dėl veiklų dubliavimosi numatoma valdyti Sveikatos apsaugos ministerijos lygmeniu, kadangi yra sudaryta nuolat veikianti Valstybės investicijų programos, Europos Sąjungos struktūrinės ir kitos tarptautinės paramos lėšų paskirstymo bei išvadų parengimo ir pateikimo sveikatos apsaugos ministrui dėl pritarimo ar nepritarimo įsigyti brangų medicinos prietaisų koordinavimo komisija, kuri atsakinga už valstybės investicijų programos, ES fondų ir kitos tarptautinės paramos lėšų finansuojamų projektų planavimą, todėl planuodama projektus

		užtikrins projektų veiklų atskyrimą pagal finansavimo šaltinius.
13.	Horizontaliųjų principų įgyvendinimas	<p>Projektuose, kurie bus įgyvendinami Priemonės 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.</p> <p>Aktyviai prie horizontaliųjų principų įgyvendinimo priemonė neprisideda, nes asmenų lygių galimybių turėti kuo geresnę sveikatą, nepriklausomai nuo lyties, rasės, tautybės, pilietybės, socialinės padėties ir profesijos principas įtvirtintas LR sveikatos sistemos įstatyme (5 str. 3 d.).</p> <p>Gyventojų sveikatai palankūs sprendimai yra vienas iš darnaus vystymosi principų, todėl visi Sveikatos apsaugos ministerijos numatyti įgyvendinti veiksmai prisideda prie darnaus vystymosi.</p>
II. Finansavimo forma		
14.	Priemonės finansavimo formos pasirinkimo pagrindimas	Priemonės finansavimo forma – negrąžinamoji subsidija. Ši finansavimo forma buvo pasirinkta, kadangi visos veiklos bus įgyvendinamos įstaigų, kurių veikla finansuojama nacionalinio ir / ar savivaldybių biudžeto lėšomis, be to, intervencijų pobūdis nėra susijęs su ekonomine nauda, todėl šios priemonės atveju, kitos finansavimo formos nepasiteisintų ir nebūtų pasiektas priemonės tikslas.
15.	Galimybė taikyti finansines priemones (jei taikoma)	Netaikoma.
16.	Galimybė taikyti grąžinamąją subsidiją	Įgyvendinant priemonę numatoma taikyti negrąžinamąją subsidiją. 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.“
III. Atrankos būdas		
17.	Projektų atrankos būdo pagrįstumas	Priemonė įgyvendinama valstybės projektų planavimo būdu. Planuojamos pagal Priemonę įgyvendinti veiklos, pareiškėjai, yra numatyti Sveikatos netolygumų mažinimo 2014–2023 m. veiksmų plano Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus

		gydymo užtikrinimo apraše. Dalis konkrečių pareiškėjų (dėl antrinio ir (ar) tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros gerinimo) bus nustatyta 2017 m. atlikus specializuotų (antrinio ir tretinio lygio) paslaugų vaikams pasiskirstymo, prieinamumo, kokybės ir teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimčių, esamų žmogiškųjų išteklių, bei viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių specializuotas (antrinio ir tretinio lygio) paslaugas vaikams, infrastruktūros atnaujinimo / sukūrimo poreikio įvertinimą. Atlikus įvertinimą, atsižvelgiant į nustatytus kriterijus (kokių teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų vaikams trūkumas yra, į infrastruktūros sutvarkymo poreikį asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančių specializuotas (antrinio ir tretinio lygio) viešąsias paslaugas vaikams, žmogiškųjų išteklių pasiskirstymą), bus sudarytas pareiškėjų sąrašas prioritetine tvarka.
IV. Įgyvendinančioji institucija		
18.	Įgyvendinančiosios institucijos pasirinkimas (jei taikoma)	Įgyvendinančioji institucija – VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra, kadangi veiklos finansuojamos Europos regioninės plėtros fondo lėšomis ir ši agentūra turi patirties administruojant sveikatos srities projektus, skirtus gerinti paslaugų kokybę ir prieinamumą.
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	Pagal ministerijos kompetenciją pagal priemonę finansuojamų dalies veiklų galimos sankirtos nustatytos su Energetikos ministerijos administruojamomis priemonėmis dėl viešųjų centrinės valdžios pastatų ir Aplinkos ministerijos savivaldybių pastatų energetinio efektyvumo didinimo. Veiklos, susiję su pastatų energetinio efektyvumo didinimu, gali būti finansuojamos, jei tai nefinansuojama pagal Energetikos ministerijos administruojamą veiksmų programos 4.3 konkretų uždavinį „Sumažinti energijos suvartojimą viešojoje infrastruktūroje ir daugiabučiuose namuose“. Ministerija siekdama užtikrinti priemonių atskyrimą, rengdama PFSA įsivertina ar veiklos planuojamos finansuoti pagal planuojamą tvirtinti priemonę, gali būti finansuojamos iš kitų 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos prioritetų ar priemonių, ar jos buvo finansuojamos iš 2007–2013 m. veiksmų programų prioritetų ar priemonių, ar buvo ar gali būti finansuojamos iš Valstybės investicijų 2014–2016 m. programos, ar buvo ar gali būti finansuojamos iš kitos finansinės paramos priemonių, bei atitinkamai įsivertina priemonės rizikingumą ir sankirtas (takoskyras) kaip panašios priemonės gali būti atskirtos.
20.	Priemonės sankirtų su kitų ES struktūrinių fondų, kitos ES finansinės paramos ar	Galimos sankirtos nustatytos su Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos konfederacijos bendradarbiavimo programomis, kuriomis siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje

	<p>kitos tarptautinės paramos priemonėmis įvertinimas ir nustatymas</p>	<p>Europos Sąjungoje, programos „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugų gerinimas Lietuvoje“ ir bendradarbiavimo programos „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“, kad infrastruktūrinių projektų veiklos (įrangos įsigijimo, pastatų sienų apšiltinimas, stogų dengimo, langų keitimo arba naujai įrengimo išlaidos nedubliuotų viena kitų, nebūtų teikiama sąskaitos dvigubam apmokėjimui.</p> <p>Galimos sankirtos su Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemone Nr. VP3-2.1-SAM-05-V „Diferencijuotų kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centrų kūrimas“. ES struktūrinių fondų investicijos 2007–2013 m. programavimo laikotarpiu buvo skirtos 5-iems regioniniams diferencijuotos kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centrams įsteigti ir aprūpinti reikalinga įranga, investuojant į transportą, reikalingą mobilioms paslaugoms teikti. ES struktūrinių fondų lėšomis buvo atnaujinta 4 regioninių kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centrų infrastruktūra, investuota į patalpų remontą, pritaikymą (atnaujinimą), įrangos įsigijimą. Atsižvelgiant į tai ir įvertinus 2007–2013 m. paskirstytas investicijas, bei tai, jog skirtingai nuo kitų 4 regioninių kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centrų, Vilniaus regiono diferencijuoto kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centre nebuvo investuota į patalpų pritaikymą (atnaujinimą), siekiant išvengti investuotų lėšų neefektyvaus panaudojimo, kadangi lygiagrečiai buvo svarstomos alternatyvos dėl konkrečios šių paslaugų teikimo vietos, atsisakant esančių patalpų dėl jų nepatenkinamos būklės, numatoma sukurti trūkstantį infrastruktūrą efektyviam panaudojimui geresnės kokybės ir prieinamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui. Pagal Priemonę bus finansuojamas Vilniaus regiono diferencijuoto kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centro infrastruktūros modernizavimas (rangos darbai). Ministerija siekdama užtikrinti priemonių atskirumą, rengdama Projektų finansavimo sąlygų aprašą įsivertina ar veiklos planuojamos finansuoti pagal planuojamą tvirtinti priemonę, gali būti finansuojamos iš kitų 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos prioritetų ar priemonių, ar jos buvo finansuojamos iš 2007–2013 m. veiksmų programų prioritetų ar priemonių, ar buvo/ ar gali būti finansuojamos iš Valstybės investicijų programos, ar buvo / ar gali būti finansuojamos iš kitos finansinės paramos priemonių, bei atitinkamai įsivertina priemonės rizikingumą ir sankirtas (takoskyras) kaip panašios priemonės gali būti atskirtos.</p>
21.	<p>Priemonės sankirtos su iš valstybės biudžeto programų finansuojamomis veiklomis</p>	<p>Priemonės įgyvendinimas turi būti suderintas su valstybės investicijų programos įgyvendinimu, siekiant efektyviausio uždavinių įgyvendinimo ir rezultatų rodiklių. Veiklos bus derinamos Sveikatos apsaugos ministerijos lygmeniu, kadangi yra sudaryta nuolat veikianči Valstybės investicijų programos, Europos Sąjungos</p>

		<p>struktūrinės ir kitos tarptautinės paramos lėšų paskirstymo bei išvadų parengimo ir pateikimo sveikatos apsaugos ministrui dėl pritarimo ar nepritarimo įsigyti brangų medicinos prietaisų koordinavimo komisija, kuri atsakinga už valstybės investicijų programos, ES fondų ir kitos tarptautinės paramos lėšų finansuojamų projektų planavimą, todėl planuodama projektus užtikrins projektų veiklų atskyrimą pagal finansavimo šaltinius. Be to, atsižvelgiant į tai, kad valstybės investicijų programa ir konkretūs finansuojami projektai planuojami kasmet – būtina nuolatinė stebėseną ir koordinavimą dėl veiklų nedubliavimo. Numatoma, jog valstybės investicijų programa bus planuojama arba netinkamoms finansuoti išlaidoms, kiek tai bus būtina projektų įgyvendinimui, arba veikloms, kurios nebus remiamos iš ES fondų. Riziką dėl veiklų dubliavimosi numatoma valdyti Sveikatos apsaugos ministerijoje planuojant projektus Valstybės investicijų programos, Europos Sąjungos struktūrinės ir kitos tarptautinės paramos lėšų paskirstymo bei išvadų parengimo ir pateikimo sveikatos apsaugos ministrui dėl pritarimo ar nepritarimo įsigyti brangų medicinos prietaisų koordinavimo komisijoje. Esant ES fondų investicijų trūkumui netinkamoms finansuoti išlaidoms, gali būti papildomai tam tikri veiksmai finansuojami iš minėtos valstybės programos.</p>
VI. Priemonės įgyvendinimo stebėsenos rodikliai		
22.	Nacionalinių stebėsenos rodiklių nustatymo poreikis	<p>Nacionaliniai stebėsenos rodikliai su siektinomis reikšmėmis iki 2018 metų ir 2023 metų pabaigos yra nustatomi, nes veiksmų programoje nustatytų stebėsenos rodiklių nepakanka siekiant užtikrinti tinkamą ir kokybišką priemonės įgyvendinimo stebėseną, t. y. veiksmų programos stebėsenos rodikliai nepakankamai atspindi pagal priemonę remiamų veiklų pobūdį, taip pat priemonės rezultatyvumui stebėti reikalingi rodikliai, kurie būtų skaičiuojami pagal projektų duomenis.</p>
VII. Priemonės finansavimo šaltiniai		
23.	Priemonei skiriamo finansavimo sumos pagrindimas	<p>Priemonės finansavimo lėšų suma nustatyta atsižvelgiant į Veiksmų plano Vaikų sveikatos užtikrinimo apraše įtvirtintas priemonės, kurios reikalingos projektų įgyvendinimui vaikų sveikatos priežiūros gerinimo srityse. Taip pat Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-795 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos struktūrinių investavimo fondų paskirstymo patvirtinimo“ buvo paskirstytos 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų lėšos visoms numatytoms įgyvendinti kryptims, atsižvelgiant į visą sveikatos apsaugos ministerijai priskirtą administruoti ES struktūrinių fondų sumą. Numatomas negrąžinamos subsidijos intensyvumas 100 proc.</p>
24.	Priemonei skiriamų ES struktūrinių fondų lėšų	<p>Kadangi priemonei numatoma taikyti negrąžinamąją subsidiją,</p>

	pagrindimas	numatomas ES struktūrinių fondų lėšų santykis su priemonei numatyta bendra tinkamų finansuoti išlaidų verte yra 85 proc. Valstybės pagalbos reikalavimai netaikomi.
25.	Priemonės finansavimo iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto poreikio pagrindimas (jei taikoma)	Priemonės įgyvendinimui numatoma taikyti 15 proc. Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų, kadangi projektų vykdytojai – viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų.
26.	Priemonės finansavimo iš savivaldybių biudžetų poreikio pagrindimas (jei taikoma)	Netaikoma.
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	Priemonė suderinta su: <ul style="list-style-type: none"> - Energetikos ministerija (2015-02-19 Nr. (18.1-17)3-515, - Aplinkos ministerija (2015-02-24 Nr. (15-2)-D8-1422), - Vidaus reikalų ministerija (2015-02-20 Nr. 1D-2066(22), - Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2015-02-23 Nr. (21.1.17-81)SD-1218), - VŠĮ Centrine projektų valdymo agentūra (2015-02-25 Nr. 2015/2-1367), - VŠĮ Europos socialinio fondo agentūra (2015-02-19 Nr. SB-2015-00091).
29.	Kita	Netaikoma.