

PASIŪLYMAI DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR KEITIMO

Pasiūlymus dėl projektų atrankos kriterijų nustatymo ir (ar) keitimo teikianti institucija:	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
Veiksmų programos prioriteto numeris ir pavadinimas:	2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioritetas „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“
Veiksmų programos konkretaus uždavinio numeris ir pavadinimas:	8.4.2 konkretus uždavinys „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“
Veiksmų programos įgyvendinimo priemonės (toliau – priemonė) kodas ir pavadinimas:	Nr. 08.4.2-ESFA-K-616 „Sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo gerinimas tikslinėms gyventojų grupėms įgyvendinant inovatyvius ir efektyvius sveikatos priežiūros modelius“
Priemonei skirtų Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų suma, mln. Eur:	6,211 mln. eurų
Pagal priemonę remiamos veiklos:	1. Inovatyvių ir efektyvių paslaugų teikimo modelių, sudarančių prielaidas pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą pacientams, sergantiems dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis, atrinkimas ir įdiegimas praktikoje.
Pagal priemonę remiamos veiklos arba dalis veiklų bus vykdomos:	<input type="checkbox"/> Stebėsenos komiteto pritarimas veiklų ar jų dalies vykdymui ne Veiksmų programos teritorijoje gautas ... Stebėsenos komiteto pritarimas reikalingas veiklų vykdymui: <input type="checkbox"/> ne Lietuvoje, o kitose Europos Sąjungos šalyse (taikoma projektams, finansuojamiems iš Europos regioninės plėtros fondo arba Sanglaudos fondo); <input type="checkbox"/> ne ES šalyse (taikoma projektams, finansuojamiems iš Europos socialinio fondo); Stebėsenos komiteto pritarimas nereikalingas, nes: <input checked="" type="checkbox"/> veiklos bus vykdomos Lietuvoje (arba ES šalyse, kai projektai finansuojami iš Europos socialinio fondo); <input type="checkbox"/> apribojimai veiklų vykdymo teritorijai netaikomi.
Projektų atrankos būdas (finansavimo forma finansinių	<input type="checkbox"/> Valstybės projektų planavimas <input type="checkbox"/> Regionų projektų planavimas

<p>priemonių atveju):</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Projektų konkursas <input type="checkbox"/> Tęstinė projektų atranka <input type="checkbox"/> Finansinė priemonė</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:</p>	<p>1. Projektai turi atitikti Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (toliau – Lietuvos sveikatos strategija), patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ ir (arba) Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano (toliau – Sveiko senėjimo veiksmų planas), 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“, 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašas“ nuostatas.</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:</p>	<p>Vertinama projektų (veiklų) atitiktis Lietuvos sveikatos strategijos ketvirtojo tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ 2 uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ 104 punkte numatytai veiklai ir (arba) Sveiko senėjimo veiksmų plano 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašas“ 17 punkte iškeltam tikslui, 19 punkte nustatytam uždaviniui, 30.6 papunktyje numatytai priemonei.</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:</p>	<p><i>Kriterijus pasirinktas siekiant užtikrinti, kad projektai aktyviai prisidėtų prie Lietuvos sveikatos strategijos 4 tikslo pasiekimo, diegiant ir plėtojant efektyvius ir inovatyvius viešųjų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo infrastruktūros modelius, įgyvendinant kompleksines programas, skirtas priešlaikiniam mirtingumui ir neįgalumui nuo lėtinių neinfekcinių ligų ir išorinių priežasčių, lemiančių didžiausius sveikatos skirtumus tarp atskirų gyventojų grupių ir teritorijų, mažinti, ir (arba) Sveiko senėjimo plano 1 priedo, orientuoto į kompleksinių sveikatos priežiūros paslaugų žmonėms prieinamumo ir kokybės</i></p>

	<p><i>gerinimą (dėmesį skiriant ligų profilaktikai, ankstyvajai ligų diagnostikai, sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui, sveikatos atkūrimui), vyresnio amžiaus žmonėms didesnes galimybes naudotis jų poreikius atitinkančiomis sveikatos priežiūros paslaugomis, sudarant prielaidas prailginti šalies gyventojų sveiko gyvenimo trukmę, įgyvendinimo.</i></p> <p>Lietuvos sveikatos strategija ir (arba) Sveiko senėjimo užtikrinimo planas – sveikatos sektoriaus strateginiai dokumentai, kurie buvo pateikti Europos Komisijai kaip išankstinės sąlygos išpildymas dėl 2014–2020 m. ES fondų investicijų panaudojimo.</p>
<p><input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS</p>	<p>X Nustatymas</p> <p><input type="checkbox"/> Keitimas</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:</p>	<p>2. Pareiškėjo ir (arba) partnerio turima projektų valdymo patirtis</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:</p>	<p>Prioritetas suteikiamas tiems projektams, kurių pareiškėjas ar partneris arba pareiškėjas ir partneris kartu turi patirties vykdant projektus, skirtus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybei ir efektyvumui gerinti.</p> <p>Projektų vykdymo patirtis įrodoma pateikiant dalyvavimą projekte įrodančius dokumentus: tokius kaip užsakovo-projekto vykdytojo sutarties kopijas, projekto įvykdymo ataskaitas ir kt.).</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui skiriami atitinkami balai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – jei pareiškėjas ir partneris nedalyvavo nė viename projekte ir jų nevykdė – suteikiama 0 balų; – jei pareiškėjas ir (arba) partneris dalyvavo viename ar daugiau savivaldybės ar nacionaliniu mastu vykdomame projekte (-uose), bet jo/jų nevykdė – suteikiami 3 balai; – jei pareiškėjas ir (arba) partneris vykdė projektus vienos savivaldybės mastu – suteikiami 8 balai; – jei pareiškėjas ir (arba) partneris vykdė projektus ne mažiau kaip 3 savivaldybių mastu – suteikiama 11 balų; – jei pareiškėjas ir (arba) partneris vykdė projektą/projektus 30 ir daugiau savivaldybių – suteikiama 15 balų. <p>Balai už atitikimą projektų atrankos kriterijui skiriami tik pagal vieną didžiausią įvertį, kuri</p>

	atitinka pareiškėjas arba partneris.
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	Projektų atrankos kriterijus leis atrinkti didesnę projektų vykdymo patirtį turinčius pareiškėjus ir (arba) partnerius. Taip bus sukuriamos prielaidos tikėtis geresnės projektų veiklų kokybės.
<input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	X Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	3. Projekto tikslinės grupės aprėptis
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	<p>Vertinama, kokį skaičių sudaro dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių unikalių pacientų (toliau – pacientų), prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, t. y. vertinama pagal pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos informacinės sistemos duomenis apie prisirašiusius pacientus, kurie serga dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (pagal galutines diagnozes serga TLK-10-AM kodais pažymėtomis ligomis: E10-E14, I11-I15, I48, I-50, I69, J44-J46, G20, G40, M05-M06).</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – kai pacientų skaičius apims iki 100 unikalių asmenų – suteikiama 0 balų; – kai pacientų skaičius apims nuo 101 iki 150 unikalių asmenų – suteikiama 5 balų; – kai pacientų skaičius apims virš 151 unikalių asmenų – suteikiama 10 balų.
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	Šiuo atrankos kriterijumi siekiama skatinti vykdyti tuos projektus, kurie projekto įgyvendinimo metu apims didesnę prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių pacientų tikslinę (t. y. sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis) grupę.
<input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	X Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas

<p>Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:</p>	<p>4. Projekto integravimo su kitomis sritimis lygmuo ir projekto vykdytojo ir (arba) partnerio gebėjimas sudaryti daugiadalykę specialistų, teikiančių pagalbą dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, komandą.</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:</p>	<p>Vertinama, kiek skirtingų sričių bus įtraukta teikiant paslaugas dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams (toliau – pacientas), ar bus užtikrintas tarpsektorinis bendradarbiavimas, ar pareiškėjas ir (arba) partneris kartu turi galimybę į komandą įtraukti kuo daugiau specialistų, turinčių skirtingas kompetencijas. Kuo daugiau projekte bus įtraukta sričių ir skirtingas kompetencijas turinčių specialistų bei užtikrintas tarpsektorinis bendradarbiavimas, tuo daugiau balų toks projektas gaus vertinimo metu.</p> <p>Atitiktis kriterijui bus vertinama pagal pareiškėjo ir (arba) partnerio (-ių) licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai duomenis (data, numeris, licencijuotos veiklos), pasirašytas darbo sutartis su specialistais, pasirašytus ketinimų protokolus su įstaigomis, pasirašytas bendradarbiavimo sutartis su įstaigomis (jei pasirašoma sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, turi būti pateikiama informacija apie įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją (data, numeris, ar licencijuotos sutartyje numatomos veiklos).</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – jei projekte pacientams bus teikiamos tik šeimos medicinos ir slaugos paslaugos – suteikiama 0 balų; – jei projekte pacientams paslaugas teiks daugiadalykę komanda, susidedanti iš šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo, slaugytojo, gydytojų specialistų – suteikiama 5 balų; – jei projekte pacientams paslaugas teiks daugiadalykę komanda, susidedanti iš šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo, slaugytojo, gydytojų specialistų ir visuomenės sveikatos priežiūros ar gyvensenos medicinos ar socialines paslaugas teikiančio specialisto – suteikiama 10 balų; – jei projekte pacientams paslaugas teiks daugiadalykę komanda, susidedanti iš šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo, slaugytojo, gydytojų specialistų ir visuomenės sveikatos priežiūros ar gyvensenos medicinos specialisto ir socialines paslaugas teikiančio specialisto – suteikiama 15 balų; – jei projekte pacientams paslaugas teiks daugiadalykę komanda, susidedanti iš šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo, slaugytojo, gydytojų specialistų ir visuomenės sveikatos priežiūros specialisto ar gyvensenos medicinos specialisto ir socialines paslaugas teikiančio specialisto ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų

	<p>teikime dalyvaujančių specialistų (pvz.: vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) ar klinikinio farmakologo, kineziterapiauto, masažuotojo, ergoterapeuto, medicinos psichologo ir kt.) ir socialines paslaugas teikiančių specialistų – suteikiama 20 balų.</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiami papildomi 2 balai, jei pareiškėjas daugiadalykinei komandai sudaryti pasirašo tarpinstitucinio bendradarbiavimo sutartis su savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros biuru, kuriame sveikatos stiprinimo paslaugas teikia visuomenės sveikatos priežiūros ir (arba) gyvensenos medicinos specialistai, ir (arba) su įstaiga, kurioje teikiamos gyvensenos medicinos specialisto paslaugos, ir (arba) su socialines paslaugas teikiančią įstaiga, ir (arba) farmacijos ar klinikinės farmakologijos paslaugas teikiančią įstaiga).</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:</p>	<p>Pasirinktas kriterijus sudarys galimybę pacientams suteikti kompleksines ir integruotas paslaugas, didins tarpinstitucinį bendradarbiavimą.</p>
<p><input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS</p>	<p>X Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:</p>	<p>5. Projekto modelio mokslinis pagrindimas</p>
<p>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:</p>	<p>Vertinama, ar paraiškoje pagrindžiama, kad projekte planuojamas modelis apima žemiau nurodytas sekcijas ir komponentes, rekomenduotas Europos Komisijos (http://chrodis.eu/our-work/06-multimorbidity/wp06-activities/multimorbiditycaremodel), ar pagrįstas naujausiais (ne senesniais nei 5 metų) moksliniais įrodymais lėtinių neinfekcinių ligų valdymo srityje, pagerina lėtinių neinfekcinių ligų prevencijos ir pacientų gydymo rezultatus, ar modelio mokslinis pagrindimas aprašytas detalčiai ir aiškiai įvardinant naudą, ar modelis bandomas ar jau išbandytas kitose Europos Sąjungos šalyse.</p> <p>Sekcijos ir modeliai pasirinkimui.</p> <p>I sekcija. Poliligotų pacientų priežiūra:</p> <p>1 komponentė. Tęstinis, reguliarus ir visa apimantis (t. y. holistinis) paciento ištyrimas.</p> <p>2 komponentė. Koordinuojanti daugiadalykė komanda.</p> <p>3 komponentė. Koordinatoriaus individualizuotas sveikatos priežiūros plano vykdymui ir kontaktams su pacientu ir jo šeima paskyrimas („atvejo vadybininkas“).</p>

4 komponentė. Individualizuotas sveikatos priežiūros planas pacientui.

II sekcija. Konsultacinė sistema specialistams:

5 komponentė. Įrodymais pagrįstos praktikos įdiegimas.

6 komponentė. Daugiadalykės komandos narių apmokymai, reikalingi gerinti profesines žinias ir įgūdžius, reikalingus poliligitų pacientų priežiūrai.

7 komponentė. Konsultavimo sistemos, skirtos šeimos gydytojui-gydytojai specialistui konsultuotis, sukūrimas.

III sekcija. Pagalba pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą:

8 komponentė. Mokyti paslaugų teikėjus, kaip pagelbėti pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą, remiantis paciento poreikiais ir sugebėjimais.

9 komponentė. Suteikti galimybes pacientams ir jų šeimoms tobulinti savipriežiūrą.

10 komponentė. Gydytojo ir paciento bendras sprendimo priėmimas dėl gydymo.

IV sekcija. Informacinės sistemos ir technologijos:

11 komponentė. Elektroniniai įrašai apie paciento sveikatą ir kompiuterizuotas klinikinis sekimas.

12 komponentė. Keistis informacija (su paciento sutikimu) tarp asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir kitų sektorių, naudojant tinkamas elektronines informacines sistemas.

13 komponentė. Unifikuotas pacientų sveikatos problemų kodavimas, kur įmanoma.

14 komponentė. Naudojamos technologijos, leidžiančios pacientams nuotoliniu būdu pateikti savo sveikatos duomenis/informaciją sveikatos priežiūros specialistams.

V sekcija. Socialiniai ir visuomenės (bendruomenės) ištekliai:

15 komponentė. Palengvinti paciento prieinamumą prie bendruomenės ir psichosocialinių išteklių.

16 komponentė. Neformalių socialinių tinklų įtraukimas, įskaitant paciento šeimą, kaimynus, draugus, nevyriausybinės pacientus atstovaujančias organizacijas.

Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai:

1 sąlyga:

Priežiūros modelio I sekcija privaloma visiems projektiniams pasiūlymams. Nesant I sekcijos komponentių aprašymo ir pagrindimo, paraiška nevertinama ir balai neskaičiuojami.

2 sąlyga:

- kai projekte numatytos taikyti mažiau kaip 3 sekcijos ir mažiau kaip 6 komponentės ar kai projekte numatytos taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijos ir ne mažiau kaip 5 komponentės, tačiau modelių mokslinis pagrindumas nėra detalai ir aiškiai

	<p>aprašytas, modeliai pagal pirminius mokslinius įrodymus nėra veiksmingi prevencijos ar gydymo srityse ir nepateiktas detalus modelio aprašymas (metodika) – suteikiama 0 balų ir tokie projektiniai pasiūlymai atmetami;</p> <ul style="list-style-type: none"> – kai projekte numatytos taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijos ir ne mažiau kaip 6 komponentės, o modelių mokslinis pagrindumas detaliai ir aiškiai aprašytas, modeliai pagal pirminius mokslinius įrodymus veiksmingi prevencijos ar gydymo srityse, bet nepateiktas detalus modelio aprašymas (metodika) – suteikiama 5 balai; – kai projekte numatytos taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijos ir ne mažiau kaip 6 komponentės, o modelių mokslinis pagrindumas detaliai ir aiškiai aprašytas, modeliai pagal pirminius mokslinius įrodymus veiksmingi prevencijos ar gydymo srityse, modelis rekomenduotas Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetetingos organizacijos (PSO, EBPO) ir projekte pateiktas detalus modelio aprašymas (metodika) – suteikiama 10 balų; – kai projekte numatytos taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijos ir ne mažiau kaip 6 komponentės, o modelių mokslinis pagrindumas detaliai ir aiškiai aprašytas, modeliai pagal pirminius mokslinius įrodymus veiksmingi prevencijos ar gydymo srityse, modelis rekomenduotas Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetetingos organizacijos (PSO, EBPO) ir bandomas ar jau išbandytas kitose Europos Sąjungos šalyse ir projekte pateiktas detalus modelio aprašymas (metodika) – suteikiama 20 balų; – kai projekte numatytos taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijos ir ne mažiau kaip 6 komponentės, o modelių mokslinis pagrindumas detaliai ir aiškiai aprašytas, modeliai pagal pirminius mokslinius įrodymus veiksmingi prevencijos ar gydymo srityse, modelis rekomenduotas Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetetingos organizacijos (PSO, EBPO) ir bandomas ar jau išbandytas kitose Europos Sąjungos šalyse ir projekte pateiktas detalus modelio aprašymas (metodika) ir pareiškėjas projekte numato taikyti 2 ir daugiau inovatyvius modelius, kurie bus bandomi skirtingo dydžio pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose (t. y. mažose, prie kurių prisirašę iki 5000 pacientų ir didelėse, prie kurių prisirašę daugiau kaip 30 000 pacientų) – suteikiama 30 balų.
<p>Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:</p>	<p>Projektų atrankos kriterijus suteikia galimybę atrinkti projektus, pagal kuriuos planuojami vykdyti modeliai yra pagrįsti mokslo įrodymais ir vykdomi pagal naujausias metodikas bei kitų ES šalių patirtį, užtikrins, kad dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis sergančių pacientų priežiūros valdymas bus efektyvus ir kokybiškas ir tai leis tikėtis inovatyvių modelių pritaikymo nacionaliniu mastu galimybes.</p>
<p><input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS</p>	<p>X Nustatymas</p>

KRITERIJUS X PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	<input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	6. Projekto poveikis ir pasiektų rezultatų tęstinumo užtikrinimas
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	<p>Vertinama, ar projekte numatyta parengta ataskaita, kuri apims modelio veiksmingumo įvertinimą (išvengiamos hospitalizacijos pokytį, pacientų pasitenkinimo pokytį ir kitus rodiklius, modelio įdiegimo poveikį kaimo vietovėms, miestui ir Lietuvai, kurioje buvo taikomas modelis, kt.), atliktą projekto įgyvendinimo pabaigoje ir praėjus 1 metams nuo projekto įgyvendinimo pradžios. Daugiau balų gauna projektai, kuriuose projekto rezultatai detalai ir aiškiai pagrįsti. Nauda grindžiama mokslo įrodymais, statistiniais duomenimis ir pan.</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai, kai projekte numatyta parengti ataskaitą pagal šiuos kriterijus (kriterijai sumuojami):</p> <ul style="list-style-type: none"> – ataskaitoje bus aprašytas modelio veiksmingumo įvertinimas projekto įgyvendinimo pabaigoje – 2 balai; – ataskaitoje bus aprašytas modelio veiksmingumo įvertinimas praėjus 1 m. nuo projekto įgyvendinimo pradžios – 2 balai; – ataskaitoje įvertintas išvengiamos hospitalizacijos pokytis – 3 balai; – ataskaitoje įvertintas pacientų pasitenkinimo pokytis – 2 balai; – ataskaitoje numatyta įvertinti ir kitus rodiklius – 2 balai; – ataskaitoje bus pateiktas apmokytų specialistų skaičius – 2 balai; – modelio įdiegimo nauda nurodoma teritorijai, kurioje buvo taikomas modelis – 2 balai; – modelio įdiegimo nauda atskirai nurodoma kaimo vietovei, miestui ir Lietuvai, kurioje buvo taikomas modelis – 2 balai – projekto rezultatai detalai ir aiškiai pagrįsti, o rezultatų tęstinumas yra realus ir pagrįstas – 3 balai; – modelio nauda grindžiama mokslo įrodymais, statistiniais duomenimis – 3 balai.
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	Atrankos kriterijus išskiria projektus, kuriuose taikyti modeliai yra veiksmingi, kuriuose nauda pagrįsta mokslu ir galima jų integracija nacionaliniu mastu.

Viceministrė
(ministerijos atsakingo asmens pareigų pavadinimas)

Lina Jaruševičienė
(vardas ir pavardė)