

**2014–2020 METŲ EUROPOS SAJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ
PROGRAMOS PRIORITETŲ ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖS NR. 08.4.2.-ESFA-K-629
„BENDRADARBIAVIMO SKATINIMAS SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMO IR
SVEIKO SENĖJIMO SRITYJE“ 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 NR. 08.4.2.-ESFA-K-629 „Bendradarbiavimo skatinimas sveikatos netolygumų mažinimo ir sveiko senėjimo srityje“ (toliau – Priemonė) prisideda prie 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos (toliau – Veiksmų programa) 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“. Įgyvendinant šį uždavinį planuojama padidinti tikslinių grupių gyventojų sveikatos raštingumą, formuoti sveikos gyvensenos įgūdžius, skatinti socialiai pažeidžiamus asmenis laiku ir pagal iškilusius sveikatos būklės poreikius pasinaudoti teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis. Taip pat bus sudaromos prielaidos tikslinėms gyventojų grupėms ilgesniam ir sveikesniam gyvenimui, prisidedama prie priešlaikinių mirčių rizikos, psichinės ir fizinės sveikatos lygio skirtumų mažinimo.</p> <p>Priemonės įgyvendinimo plane nurodytos veiklos prisideda prie šių 8.4.2 konkretaus uždavinio veiklų, nurodytų Veiksmų programoje, įgyvendinimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 šių iniciatyvų efektyvumo stebėseną ir vertinimą. Prie šios 8.4.2 konkretaus uždavinio veiklos įgyvendinimo prisidedama Priemonės įgyvendinimo plano 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5. ir 1.3.6 papunkčiuose nurodytomis veiklomis, pagal kurias numatyta remti asmenų, patyrusių krizines situacijas, saviraišką, t. y. skleisti informaciją, pasidalinti patirtimi apie krizinių situacijų problemų sprendimą, apie sveikos gyvensenos privalomumus šalinant krizinių situacijų atsiradimo priežastis. Taip pat įgyvendinant šias veiklas numatytas vaikų ir paauglių iki 18 metų skatinimas rinktis sveiką ir aktyvų gyvenimo būdą per įvairių laisvalaikio formų organizavimą: meno renginiai, konkursai ir kt. projektai bei tikslinių grupių asmenų sveikatos raštingumo didinimas per sveiko ir aktyvaus gyvenimo būdo propagavimą ir prevencijos priemonių mokymą. - Tikslinių gyventojų grupių įgalinimo aktyviai dalyvauti sveikatos priežiūros veikloje didinimas. Investicijomis bus stiprinamas atitinkamų pacientų, NVO, vietos bendruomenių ir sveikatos |

| | | |
|----|--|---|
| | | <p>priežiūros specialistų bendradarbiavimas, lygiavertė partnerystė bei sveikatos raštingumas nustatytose srityse. Prie šios 8.4.2 konkretaus uždavinio veiklos įgyvendinimo prisidedama Priemonės įgyvendinimo plano 1.3.2 papunktyje nurodyta veikla, pagal kurią bus stiprinami bendruomenių, nevyriausybinių organizacijų narių gebėjimai teikti priežiūros bei pagalbos paslaugas neįgaliesiems ir negalintiems apsitarnauti žmonėms namuose, taip pat bus remiamas priežiūros bei pagalbos paslaugas neįgaliesiems ir negalintiems apsitarnauti žmonėms namuose programų sudarymas bei įgyvendinimas.</p> <p>- Efektyvių ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelių ir sprendimų, skirtų gerinti sveikatos priežiūros (kraujotakos sistemos ligų, onkologinių susirgimų, cerebravaskulinių ligų, išorinių priežasčių srityse) kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, sukūrimas, išbandymas, diegimas ir plėtra, įgyvendinimo stebėseną ir efektyvumo vertinimas. Prie šios 8.4.2 konkretaus uždavinio veiklos įgyvendinimo prisidedama Priemonės įgyvendinimo plano 1.3.4 papunktyje nurodyta veikla, pagal kurią numatoma sukurti ir įdiegti sveikatos priežiūros teikimo modelį, skirtą vyresnio amžiaus (55 m. ir vyresni) žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis. Naujais metodais numatoma pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybę. Taip pat prie šios 8.4.2 konkretaus uždavinio veiklos įgyvendinimo dalinai prisideda Priemonės įgyvendinimo plane 1.3.5 ir 1.3.6 papunkčiuose nurodytos veiklos. Pagal 1.3.5 papunkčio veiklą onkologinėmis ligomis sergantiems asmenims numatoma teikti psichologinę ir socialinę pagalbą, pagal 1.3.6 papunkčio veiklą – tikslinių grupių asmenims teikti reikiamą informaciją apie kraujotakos sistemos ligų prevenciją.</p> |
| 2. | <p>Priemonės atitiktis strateginio planavimo dokumentų nuostatomis</p> | <p>Priemonės veiklos atitinka šių strateginių planavimo dokumentų nuostatas, tikslus ir (ar) uždavinius:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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“, pirmo tikslo – „Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“ 49.5 papunktį, taip pat prisidedama prie trečio programos tikslo – „Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą“ 68.3, 82.2, 94.1 papunkčius; - 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos, patvirtintos LR Vyriausybės 2012-11-28 nutarimu Nr. 1482 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“ 1 prioriteto „Visuomenės ugdymas, mokslas ir kultūra“ 1.5. tikslo „Skatinti sveikatos ir gamtinės aplinkos tausojimą“ 1.5.1 uždavinio „Ugdyti sveikos gyvensenos savimonę“ 1.5.1.2, 1.5.1.3 papunkčius, 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“ 2.1.1.6 papunktį, 2.1.4 uždavinio „Didinti viešųjų paslaugų prieinamumą“ 2.1.4.10 papunktį, 8 prioriteto „Sveikata visiems“ 8.1. tikslo „Stiprinti ir saugoti Lietuvos gyventojų sveikatą“ 8.1.1 uždavinio „Skatinti sveiką gyvenimą ir jos kultūros formavimą“ 8.1.1.4 papunktį, 8.1.2 uždavinio „Vykdyti ligų prevenciją, įgyvendinti tikslines visuomenės sveikatos stiprinimo ir |

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>išsaugojimo priemonės“ 8.1.2.2 ir 8.1.2.7 papunkčius, 8.1.3 uždavinio „Skatinti žinių sveikatos srityje kūrimą, panaudojimą ir sklaidą“ 8.1.3.1 papunktį, taip pat 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“ 8.3.2.1 ir 8.3.2.2 papunkčius;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano, patvirtinto LR Vyriausybės 2014 m. kovo 26 d. nutarimu Nr. 293 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“, tikslo – „Stiprinti ir saugoti Lietuvos gyventojų sveikatą“ uždavinį: skatinti sveiką gyvenseną ir jos kultūros formavimą; vykdyti ligų prevenciją, įgyvendinti tikslines visuomenės sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo priemones; skatinti žinių sveikatos srityje kūrimą, panaudojimą ir sklaidą; - Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 veiksmų plano (toliau – Veiksmų planas), 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“ 3 priedo „Traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktikos, neįgalumo ir mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimo krypties aprašas“ 37.10 papunktį, 4 priedo „Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties aprašas“ 32.2.5 papunktį, 6 priedo „Efektyvios sveikatos priežiūros prieinamumo gerinimo neįgaliesiems krypties aprašas“ 24.1.1, 24.1.1.1, 24.1.1.2 papunkčius, 7 priedo „Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties aprašas“ 45.12.3 papunktį; - 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“ 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašas“ 29.7, 30.5, 30.6 papunkčius; - Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2017–2019 metais priemonių plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1419 „Dėl Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2017-2019 metais priemonių plano patvirtinimo“ 7.5 papunktį ir Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014-2025 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-814 „Dėl Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014-2025 metų programos patvirtinimo“ 160.3.4 papunktį. |
| 3. | Išankstinių (<i>ex ante</i>) sąlygų įvykdymas (jei taikoma) | Veiksmų programos prioritetui, kurį įgyvendina Priemonė, taikoma 9.3 ex ante 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 | Planuojant šią Priemonę atsižvelgta į Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Ministerija) užsakymu 2013 m. sausio 30 d atliktą Sveikatos sektoriaus prioritetų 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo laikotarpiu strateginį vertinimą (toliau – Strateginis vertinimas), kuriame išanalizuotos ir įvardintos problemos, susijusios su sveikatos priežiūros paslaugų gerinimu, socialinės atskirties mažinimu, sveikatos raštingumo didinimu. Vertinime (153 – 178 psl.) akcentuotas intervencinių priemonių kompleksiskumas ir integralumas, kurie užtikrinami įtraukiant skirtingus sektorius ir institucijas (NVO, privačias įstaigas ir pan.), kurių veikla tarpusavyje yra susijusi. Priemonėje galimais pareiškėjais numatytos NVO, tradicinės religinės bendruomenės ir sveikatos priežiūros specialistų asociacijos. Šie sektoriai turi patirtį teikiant paslaugas socialinę atskirtį išgyvenantiems tikslinių grupių asmenims, todėl bendradarbiavimas visuomenės sveikatos, socialinės apsaugos srityse su įvairiomis organizacijomis yra būtinas ir gali pasireikšti teikiant tikslinių grupių asmenims pagalbą sveikos gyvensenos, reikiamų įgūdžių formavimo klausimais. Strateginis vertinimas paskelbtas svetainėje www.esparama.sam.lt/go.php/ES-Paramos-Vertinimai . |
| 5. | Priemonės suderinamumas su kitomis priemonėmis | Priemonės veiklos nėra susijusios su Ministerijos ir kitų ministerijų įgyvendinamų Veiksmų programos, kitos ES finansinės paramos ar kitos tarptautinės paramos, taip pat nacionalinėmis lėšomis finansuojamų priemonių veiklomis, kurios turėtų būti tarpusavyje suderintos laiko ir siekiamų rezultato rodiklių bendro pasiekiamumo atžvilgiu. |
| 6. | Nagrinėtų priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvų aprašymas ir siūlomos alternatyvos pasirinkimo pagrindimas (jei taikoma) | Priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvų nagrinėjimas netaikomas, kadangi veiklų projektai bus atrenkami konkurso būdu. |
| 7. | Galimų pareiškėjų, galutinių naudos gavėjų ir partnerių pasirinkimo pagrindimas | Pareiškėjai (NVO, tradicinės religinės bendruomenės, sveikatos priežiūros specialistų asociacijos) bus atrinkti konkurso būdu, o partnerius (Lietuvoje teisėtai veikiančius juridinius ir fizinius asmenis) pasirinks atrinkti pareiškėjai. Naudos gavėjams priskiriami: - šalies regionuose (teritorijose), pasižyminčiuose didžiausiais priešlaikinio mirtingumo dėl pagrindinių neinfekcinių ligų rodikliais, gyvenantys asmenys; - tam tikrų socialinės rizikos grupių asmenys, kuriems socialinės ir ekonominės priežastys, žalingi įpročiai lemia sergamumą tam tikromis ligomis; - asmenys, susiduriantys su nepakankamu prieinamumu sveikatos priežiūros paslaugoms; |

| | | |
|-----|--|---|
| | | <p>- vaikai ir paaugliai iki 18 metų. Šiems asmenims dėl egzistuojančių ekonominių ir socialinių aplinkybių kyla grėsmė socialinei atskirčiai bei neigiamam šių veiksnių poveikiui sveikatai;</p> <p>- vyresnio amžiaus (55 m. ir vyresni) asmenys. Šie gyventojai priskiriami tikslinei grupei, atsižvelgiant į siekį, kiek galima ilgiau išlaikyti gerą senstančių vyresnio amžiaus žmonių sveikatą, pagerinti jų gyvenimo kokybę bei sudaryti galimybes išlikti aktyviems darbe, bendruomenėje, gyventi savarankiškai.</p> <p>NVO, tradicinės religinės bendruomenės, sveikatos priežiūros specialistų asociacijos pareiškėjais pasirinktos dėl to, kad šie subjektai turi pakankamai patirties teikti paslaugas, atitinkančias Priemonės veiklas. Taip pat minėtas paslaugas šie subjektai teikia neatlygintinai. Taigi, toks pasirinkimas neriboja konkurencijos bei kitų subjektų dalyvavimo paslaugų teikime. Bet koks Lietuvoje teisėtai veikiantis juridinis ar fizinis asmuo gali būti projekto vykdytojo partneriu, prisidėti savo lėšomis ir aktyviai dalyvauti įgyvendinant Priemonės veiklas.</p> |
| 8. | Supaprastintas išlaidų apmokėjimas | <p>Įgyvendinant Priemonę, remiantis Projektų administravimo ir finansavimo taisyklių 10 priedo Fiksuotosios normos taikymo netiesioginėms projekto išlaidoms apmokėti tvarkos aprašu, numatoma taikyti fiksuotą normą netiesioginėms projekto išlaidoms:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuro ir viešojo transporto išlaidų fiksuotasis įkainis; - trumpalaikių išvykų išlaidų fiksuotasis įkainis; - apgyvendinimo Lietuvoje fiksuotasis įkainis; - kasmetinių atostogų ir papildomų poilsio dienų išmokų fiksuotosios normos; - bendrųjų įgūdžių mokymo fiksuotasis įkainis; - renginio fiksuotasis įkainis. |
| 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 sėkmingam Priemonės įgyvendinimui šiuo metu neįžvelgiama. Galima vidutinė rizika, kad projektų finansavimo sąlygų aprašui parengti prireiks daugiau laiko, kadangi Ministerija 2014–2020 metų programavimo laikotarpiu pirmą kartą administruos Europos socialinio fondo lėšas. Šiai rizikai suvaldyti planuojama konsultuotis su atsakingais Ministerijos padaliniais, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, VšĮ Europos socialinio fondo agentūra. Taip pat bus keliama atitinkamų Ministerijos darbuotojų kvalifikacija.</p> |
| 13. | Horizontaliųjų principų įgyvendinimas | <p>Priemonės veiklos aktyviai prisidės prie darnaus vystymosi horizontaliojo principo tuo, kad jas įgyvendinus, bus skatinamas socialinės įtraukties didinimas. Taip pat aktyviai prisidės prie lygių galimybių ir nediskriminavimo horizontaliojo principo įgyvendinimo</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | tuo, kad veiklomis bus mažinama pažeidžiamiausių visuomenės grupių socialinė atskirtis, bus ugdoma šios socialinės grupės motyvacija, gebėjimai dalyvauti visuomeninėje veikloje ir darbo rinkoje. Pažeidžiamiausioms visuomenės grupėms bus teikiamos socialinės reabilitacijos paslaugos, plėtojamos tikslinės priemonės, skirtos jų sveikatos stiprinimui ir ligų prevencijai. |
| II. Finansavimo forma | | |
| 14. | Priemonės finansavimo formos pasirinkimo pagrindimas | Priemonės finansavimo forma – negražinamoji subsidija. Ši finansavimo forma buvo pasirinkta, kadangi veiklų įgyvendinimo vykdytojais yra numatyti ne pelno siekiantys subjektai, t.y. NVO, tradicinės religinės bendruomenės, sveikatos priežiūros specialistų asociacijos. Veiklų įgyvendinimo tikslas nėra susijęs su ekonominės naudos gavimu, todėl šios Priemonės atveju kitos finansavimo formos nepasiteisintų ir nebūtų pasiektas Priemonės tikslas. VŠĮ Viešosios politikos ir vadybos instituto atlikto Lietuvos 2014-2020 m. ES struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos išankstinio vertinimo galutinėje ataskaitoje pažymėta, kad intervencijų pobūdis neturėtų būti susijęs su ekonomine nauda, o negražinamos subsidijos taikymas yra tinkama ir efektyvi paramos forma. |
| 15. | Galimybė taikyti finansines priemones (jei taikoma) | Netaikoma. |
| 16. | Galimybė taikyti gražinamąją subsidiją | Įgyvendinant Priemonę numatoma taikyti negražinamąją subsidiją, nes galimi pareiškėjai yra ne pelno siekiančios organizacijos, kurios įgyvendindamos projektus sieks ne ekonominės naudos, o socialinės atskirties mažinimo, paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimo. Dėl šios priežasties pareiškėjai neturės galimybės sukaupti lėšų ir jas gražinti. |
| III. Atrankos būdas | | |
| 17. | Projektų atrankos būdo pagrindimas | Projektai bus atrinkti konkurso būdu. |
| IV. Įgyvendinančioji institucija | | |
| 18. | Įgyvendinančiosios institucijos pasirinkimas (jei taikoma) | Už Priemonės įgyvendinimą pasirenkama įgyvendinančioji institucija – Europos socialinio fondo agentūra, kadangi ši institucija nurodyta Atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014–2020 metų Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų veiksmų programą, taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. birželio 4 d. nutarimu Nr. 528 „Dėl atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014–2020 metų Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų veiksmų programą“ priede „Atsakomybės paskirstymas tarp institucijų, atsakingų už 2014–2020 metų Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos prioritetų įgyvendinimą“ kaip įgyvendinančioji 2014–2020 metų Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto, 4 investicinio prioriteto, institucija. Numatomos įgyvendinti veiklos finansuojamos 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>Priemonės sankirtų su kitomis Ministerijos administruojamo 8.4.2 konkretaus uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms ir skatinti sveiką senėjimą“ veiklomis nėra. Ši priemonė tik papildo kitas 8.4.2 uždavinio veiklas ir su jomis nesidubliuoja.</p> <p>Siekiant išvengti galimos sankirtos tarp Priemonės 1.3.3 veiklos „Aktyvaus laisvalaikio, meno programų ar kitų projektų, skirtų gerinti vaikų ir paauglių iki 18 metų amžiaus fizinę ir psichinę sveikatą, skatinti sveiką ir aktyvų gyvenimo būdą bei užimtumą laisvalaikio metu, įgyvendinimas“ ir Švietimo ir mokslo ministerijos (toliau – ŠMM) kuruojamos priemonės Nr. 08.4.1-ESFA-V-418 „Integrali pagalba į namus“ veiklomis: 1) integralios pagalbos (socialinės globos ir slaugos) namuose teikimas bei konsultavimo paslaugų (pagalbos prižiūrint patiems) teikimas šeimos nariams, prižiūrintiems vaikus su negalia, neįgalius darbingo amžiaus asmenis ar senyvo amžiaus asmenis; 2) mobiliųjų komandų darbuotojų ir savanorių mokymai, Ministerijos kuruojamos priemonėse bus finansuojamos tik tos veiklos, pagal kurias bus apmokomi asmenys teikti priežiūros ir pagalbos paslaugas neįgaliesiems ir negalintiems apsitarnauti žmonėms, kuriems nustatytas arba specialusis nuolatinės slaugos poreikis, arba specialusis nuolatinės priežiūros poreikis, arba darbingumo lygis 0-25 proc., arba neįgalumo lygis 0-25 proc. Priemonės atskiriamumas nuo ŠMM kuruojamos priemonės pasireiškia ir tuo, kad priežiūros ir pagalbos teikimas neįgaliesiems ir negalintiems apsitarnauti žmonėms namuose susijęs su medicinine pagalba, o ne su socialine rehabilitacija. Apmokant teikti Priemonėje numatytas priežiūros ir pagalbos paslaugas neįgaliesiems ir negalintiems apsitarnauti žmonėms namuose bei rengti tokių paslaugų teikimo programas turi dalyvauti licencijuoti sveikatos priežiūros specialistai.</p> |
| 20. | Priemonės sankirtų su kitų ES struktūrinių fondų, kitos ES finansinės paramos ar kitos tarptautinės paramos priemonėmis įvertinimas ir nustatymas | Pagal Ministerijos kompetenciją įvertinus numatomas finansuoti veiklas, sankirtų su kitų ES struktūrinių fondų, kitos ES finansinės paramos ar kitos tarptautinės paramos priemonėmis nenustatyta. |
| 21. | Priemonės sankirtos su iš valstybės biudžeto programų finansuojamomis veiklomis | Analogiškos priemonės veiklos iš valstybės biudžeto programų nėra finansuojamos, todėl sankirtų tarp Priemonės veiklų ir veiklų, finansuojamų iš valstybės biudžeto programų, nėra. |
| VI. Priemonės įgyvendinimo stebėsenos rodikliai | | |
| 22. | Nacionalinių stebėsenos rodiklių nustatymo poreikis | 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. |

| VII. Priemonės finansavimo šaltiniai | | |
|--------------------------------------|--|---|
| 23. | Priemonei skiriamo finansavimo sumos pagrindimas | Priemonės veiklos atrinktos iš Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, iš Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano bei iš Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos ir Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2017–2019 metais priemonių plano. Priemonės veiklos įgyvendinti lėšų numatyta tiek, kad būtų galima pasiekti suplanuotus rodiklius bei kokybiškai ir savalaikiai įgyvendinti projektus. |
| 24. | Priemonei skiriamų ES struktūrinių fondų lėšų pagrindimas | Kadangi Priemonei numatoma taikyti negrąžinamąją subsidiją, skiriamo finansavimo (ES ir VB) lėšos sudaro 95 proc., o projekto vykdytojo lėšos sudaro 5 proc. (2,5 proc. kitos viešosios lėšos ir 2,5 proc. privačios lėšos) Priemonės įgyvendinimui suplanuotų lėšų vertės. Požymių, patvirtinančių valstybės pagalbos draudimą, nenustatyta. |
| 25. | Priemonės finansavimo iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto poreikio pagrindimas (jei taikoma) | Priemonės įgyvendinimui numatoma skirti 10 proc. valstybės biudžeto lėšų nuo bendros tinkamų finansuoti išlaidų vertės. Lėšų skyrimas iš Lietuvos Respublikos biudžeto yra būtinas, nes NVO, tradicinės religinės bendruomenės ir sveikatos priežiūros specialistų asociacijos nėra pelno siekiantys ūkio subjektai ir negali arba nedidele dalimi gali savo lėšomis prisidėti prie Priemonės veiklų įgyvendinimo. |
| 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) | Priemonės finansavimui projektų vykdytojų lėšų numatyta skirti 5 proc. (2,5 proc. kitos viešosios lėšos ir 2,5 proc. privačios lėšos) nuo bendros tinkamų finansuoti išlaidų vertės. Projektų vykdytojų lėšų dalis numatyta 5 proc. dydžio todėl, kad projektų vykdytojai – NVO, tradicinės religinės bendruomenės, sveikatos priežiūros specialistų asociacijos nėra pelno siekiantys ūkio subjektai ir negali arba nedidele dalimi gali savo lėšomis prisidėti prie Priemonės veiklų įgyvendinimo. |
| Papildoma informacija | | |
| 28. | Priemonės suderinimas su kitomis institucijomis | Priemonė suderinta su: - Švietimo ir mokslo ministerija (2016-08-16 raštas Nr. SR-3601). Atsižvelgta į pateiktą pastabą. - Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2016-08-31 raštas Nr. (21.1.17-81)SD-5296). Neatsižvelgta į pateiktą pastabą dėl galimos diskriminacijos pasirinkus pareiškėjus tradicines religines bendruomenes, nes pagal Religinių bendruomenių ir bendrijų įstatymo 5 str. valstybė pripažįsta tik devynias tradicines Lietuvoje egzistuojančias religines bendruomenes ir bendrijas. |
| 29. | Kita | Netaikoma. |