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

 (institucijos pavadinimas)

**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) 8 PRIORITETO ,,SOCIALINĖS ĮTRAUKTIES DIDINIMAS IR KOVA SU SKURDU“**

 **ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖS** **(TOLIAU – PRIEMONĖ)**

**DVIDEŠIMT ANTRASIS SKIRSNIS**

**VEIKSMŲ PROGRAMOS PRIORITETO ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖ**

**NR. 08.1.3-CPVA-V-610 „KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ GYDYMO IR DIAGNOSTIKOS PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪROS GERINIMAS“**

1. Priemonės aprašymas

|  |
| --- |
| 1.1. Priemonės įgyvendinimas finansuojamas Europos regioninės plėtros fondo lėšomis. |
| 1.2. Įgyvendinant priemonę, prisidedama prie uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ įgyvendinimo.1.3. Remiamos veiklos – efektyvaus integruotos sveikatos priežiūros modelio, sudarančio prielaidas gerinti kraujotakos ligų profilaktikos, diagnostikos, gydymo paslaugų prieinamumą ir kokybę tikslinių teritorijų gyventojams plėtojimas ir tobulinimas, apimant antrinio ir (ar) tretinio lygio ambulatorines ir (ar) stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas kardiologijos srityje teikiančių ~~viešųjų~~ asmens sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros atnaujinimą **ir specialistų kvalifikacijos tobulinimą**. |
| 1.4. Galimi pareiškėjai: 1.4.1. viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios antrinio ir (ar) tretinio lygio ambulatorines ir (ar) stacionarines kardiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytos Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“, 4 priede.1.4.2. **Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija**.  |
| 1.5. Galimi partneriai: ~~viešosios~~ asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios antrinio ir (ar) tretinio lygio ambulatorines ir (ar) stacionarines kardiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas~~, nurodytos Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“, 4 priede.~~ |

2. Priemonės finansavimo forma

|  |
| --- |
| 2.1. Negrąžinamoji subsidija. |

3. Projektų atrankos būdas

|  |
| --- |
| Valstybės projektų planavimas. |

4. Atsakinga įgyvendinančioji institucija

|  |
| --- |
| Viešoji įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra. |

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

  Pagal priemonę nebus finansuojamos įrangos išlaidos, jei jos finansuojamos pagal Sveikatos apsaugos ministerijos administruojamo 8.1.3 uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ priemonę Nr. 08.1.3-CPVA-V-603 „Galvos smegenų kraujotakos ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas“. Taip pat nebus finansuojamos tų veiklų išlaidos, kurios buvo finansuotos Energetikos ministerijos ir (ar) Aplinkos ministerijos administruojamomis Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšomis.

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.359 | „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų“ | Atvejų skaičius 100 000 gyv. | 120 | 105 |
| R.S.363 | „Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų“ | Apsilankymų skaičius, tenkantis 1 gyventojui | 4 | 3 |
| **R.N.601** | **„Pacientai, kuriems pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas“** | **Skaičius** | **0** | **2000** |
| P.S.363 | „Viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“ | Skaičius | 0 | ~~15~~**40** |

7. Priemonės finansavimo šaltiniai

 (eurais)

| Projektams skiriamas finansavimas | Kiti projektų finansavimo šaltiniai |
| --- | --- |
|  ES struktūrinių fondųlėšos – iki | Nacionalinės lėšos |
| Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos – iki |  Projektų vykdytojų lėšos |
| Iš viso – ne mažiau kaip | Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos | Savivaldy-bės biudžetolėšos | Kitos viešosios lėšos | Privačios lėšos |
| 1.   Priemonės finansavimo šaltiniai, neįskaitant veiklos lėšų rezervo ir jam finansuoti skiriamų lėšų |
| ~~10 962 117,00~~**12 714 812,00** | ~~1 934 491,00~~**379 149,00** |  | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.   Veiklos lėšų rezervas ir jam finansuoti skiriamos nacionalinės lėšos |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.   Iš viso |
| ~~10 962 117,00~~**12 714 812,00** | ~~1 934 491,00~~**379 149,00** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |