

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEITIMO PRISTATYMAS

**Pasiūlymus dėl projektų atrankos kriterijų nustatymo ir (ar) keitimo teikianti institucija:**

**Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija**

**Veiksmų programos įgyvendinimo priemonės 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“**

**Kitos ministerijos administruojamos priemonės (patvirtintos ir planuojamos), kuriomis siekiama Veiksmų programos konkretaus uždavinio tikslų**

8.4.2 konkretus uždavinys „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“:

1. 08.4.2-ESFA-V-613 „Sveiko senėjimo skatinimo iniciatyvos“;
2. 08.4.2.-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams, įgyvendinimas“;
3. 08.4.2-ESFA-V-617 „Specialistų pritraukimas sveikatos netolygumams mažinti“;
4. 08.4.2-CPVA-V-618 (J01-CPVA-V) „Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas“; 08.4.2-ESFA-V-621 „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas“;
5. 08.4.2-ESFA-V-619 „Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas onkologinių ligų srityje“;
6. 08.4.2-ESFA-V-621 „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas“;
7. 08.4.2-ESFA-V-622 „Vaikų ligų, traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktika, sveikatos priežiūros paslaugų vaikams prieinamumo ir kokybės gerinimas“;
8. 08.4.2-ESFA-V-628 „Tikslinių teritorijų gyventojų sveikos gyvensenos skatinimas“;
9. 08.4.2-ESFA-K-629 „Bendradarbiavimo skatinimas sveikatos netolygumų mažinimo srityje“;
10. 08.4.2-ESFA-R-630 „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“.

**PASIŪLYMŲ DĒL PROJEKTŪ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO  
IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS**

<b>Priemonei skirtų ES fondų lėšų suma (mln. EUR):</b>	4,68
<b>Projektų atrankos būdas:</b>	Projektų konkursas
<b>Pagal priemonę remiamos veiklos:</b>	Inovatyvių ir efektyvių paslaugų teikimo modelių, sudarančių prielaidas pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą pacientams, sergantiems dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, atrinkimas ir jų įgyvendinimas.
<b>Galimi pareiškėjai:</b>	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios viešąsias pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
<b>Priemonės finansavimo forma:</b>	Negražinamoji subsidija.
<b>Priemonės suderinamumas su kitomis priemonėmis:</b>	Netaikoma.

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĖTIMO PRISTATYMAS

<b>Siekiami rezultatai:</b>	Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų; Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo cerebrovaskulinių ligų.



## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Specialusis projektų atrankos kriterijus
<b>Projektų atrankos kriterijaus pavadinimas:</b>	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 / ar 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.
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	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 numatyti veiklai ir / ar Sveiko senėjimo veiksmų plano 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašas“ 17 punkte išskeltam tikslui, 19 punkte nustatytam uždaviniui, 30.6 papunktyje numatyti priemonėi.

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Priritetinis projektų atrankos kriterijus
<b>Projektų atrankos kriterijaus pavadinimas:</b>	2. Projekto modelio mokslinis pagrindumas.
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p>Vertinama, ar projekte aprašomas planuojamas modelis apima žemiau nurodytas sekcijas ir komponentes, rekomenduotas Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetentingos organizacijos (PSO, EBPO ir kt.).</p> <p>Sekcijos ir komponentės pasirinkti:</p> <p>I sekcija. Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra*:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1 komponentė. Tęstinis, reguliarus ir visa apimantis ( t. y. holistinis) paciento ištyrimas;</li><li>2 komponentė. Koordinuojanti daugiadalykė komanda;</li><li>3 komponentė. Koordinatoriaus individualizuoto sveikatos priežiūros plano vykdymui ir kontaktams su pacientu ir jo šeima paskyrimas („atvejo vadybininkas“);</li><li>4 komponentė. Individualizuotas sveikatos priežiūros planas pacientui.</li></ul> <p>II sekcija. Konsultacinė sistema specialistams:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>5 komponentė. Įrodymais pagrįstos praktikos įdiegimas;</li><li>6 komponentė. Daugiadalykės komandos narių apmokymai, reikalingi gerinti profesines žinias ir įgūdžius, reikalingus sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūrai;</li><li>7 komponentė. Konsultavimo sistemos, skirtos šeimos gydytojui-gydytojui specialistui konsultuotis, sukūrimas.</li></ul> <p><i>Tęsinys kitoje skaidrėje</i></p>

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĖTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
	<i>Tęsinys</i>
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p>III sekcija. Pagalba pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą:</p> <p>8 komponentė. Mokyti paslaugų teikėjus, kaip pagelbėti pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą, remiantis paciento poreikiais ir sugebėjimais;</p> <p>9 komponentė. Suteikti galimybes pacientams ir jų šeimoms tobulinti savipriežiūrą;</p> <p>10 komponentė. Gydytojo ir paciento bendras sprendimo priėmimas dėl gydymo.</p> <p>IV sekcija. Esamos informacinės sistemos ir technologijos (naujų elektroninių informacinių sistemų kūrimas negalimas / netinkamas):</p> <p>11 komponentė. Elektroniniai įrašai apie paciento sveikatą ir kompiuterizuotas klinikinis sekimas;</p> <p>12 komponentė. Keistis informacija (su paciento sutikimu) tarp asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir kitų sektorių, naudojant tinkamas elektronines informacines sistemas;</p> <p>13 komponentė. Unifikuotas pacientų sveikatos problemų kodavimas, kur įmanoma;</p> <p>14 komponentė. Naudojamos technologijos, leidžiančios pacientams nuotoliniu būdu pateikti savo sveikatos duomenis/informaciją sveikatos priežiūros specialistams.</p> <p>V sekcija. Socialiniai ir visuomenės (bendruomenės) ištekliai:</p> <p>15 komponentė. Palengvinti paciento prieinamumą prie bendruomenės ir psichosocialinių išteklių;</p> <p>16 komponentė. Neformalių socialinių tinklų įtraukimas, įskaitant paciento šeimą, kaimynus, draugus, nevyriausybinės pacientus atstovaujančias organizacijas.</p> <p><i>Tęsinys kitoje skaidrėje</i></p>

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
	<i>Tęsinys</i>
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai atsižvelgiant į šiuos aspektus:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- modelyje numatyta taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijas (iš jų I sekcija privaloma*) ir ne mažiau kaip 6 komponentes, kurios rekomenduotos Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetentingos organizacijos (PSO, EBPO ir kt.);</li><li>- modelis įdiegtas kitose Europos Sąjungos šalyse, Europos ekonominės erdvės šalyse, EBPO narėse;</li><li>- pateiktas detalus modelio aprašymas (metodika, t. y. detalus numatomo įgyvendinti modelio sekcijų ir komponentių vykdymo aprašymas);</li><li>- modelis bus išbandytas skirtingo dydžio pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose (t. y. bent vienoje mažoje, prie kurios prisirašę iki 5 000 pacientų, ir vienoje vidutinio dydžio įstaigoje, prie kurios prisirašę daugiau nei 5 000 pacientų, bet prisirašusių pacientų skaičius neviršija 20000 pacientų, ar didelėje, prie kurios prisirašę daugiau kaip 20 000 pacientų);</li><li>- numatytos modelio įgyvendinimo rizikos ir jų valdymo priemonės, kurios yra tinkamos ir pakankamos rizikai suvaldyti.</li></ul> <p>* I sekcija „Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra“ ir jos visos keturios komponentės yra privalomos visiems projektams. Nesant I sekcijos „Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra“ visų keturių komponentių aprašymo ir pagrindimo, projektas nevertinamas ir balai neskaiciuojami.</p> <p>Šis kriterijus turės didžiausią svorį atrenkant projektus.</p> <p>Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo metu, išskyrus aspektus, susijusius su sekcijų ir komponentių taikymu modelyje bei modelio išbandymu skirtingo dydžio pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose, kurie taikomi ir projekto įgyvendinimo metu.</p>

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
<b>Projektų atrankos kriterijaus pavadinimas:</b>	3. Pareiškėjo ir / ar partnerio gebėjimas sudaryti daugiadalykę specialistų, teikiančių pagalbą dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, komandą.
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p>Vertinama, kiek skirtingų sričių (pirminės, antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos, farmacija ir kt. sveikatos priežiūros paslaugos, socialinės paslaugos) bus įtraukta teikiant paslaugas dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams (toliau – pacientas), ar bus užtikrintas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, ar pareiškėjas ir / ar partneris kartu turi galimybę į komandą įtraukti kuo daugiau specialistų, turinčių skirtingas kompetencijas (šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas, gydytojas specialistas ir / ar visuomenės sveikatos priežiūros specialistas ir/ ar gyvensenos medicinos specialistas ir /ar socialines paslaugas teikiantis specialistas ir / ar kt. specialistai). Kuo daugiau projekte bus įtraukta sričių ir skirtingas kompetencijas turinčių specialistų bei užtikrintas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, tuo daugiau balų tokiam projektui bus suteikta vertinimo metu.</p> <p>Atitiktis kriterijui bus vertinama pagal pareiškėjo ir / ar partnerio (-ių) licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai duomenis (data, numeris, licencijuotos veiklos), pasirašytas darbo sutartis su specialistais, pasirašytus ketinimų protokolus su įstaigomis ar / ir pasirašytą (-as) bendradarbiavimo sutartį (-is) su įstaigomis (jei pasirašoma sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, turi būti pateikiama informacija apie tos įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją (data, numeris, ar licencijuotos sutartyje numatomos veiklos), pasirašytas darbo sutartis su specialistais).</p> <p><i>Tęsinys kitoje skaidrėje</i></p>



## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĖTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p><i>Tęsinys</i></p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiami papildomi 3 balai, jei pareiškėjas daugiadalykei komandai sudaryti ir projekto metu veiklai vykdyti pasirašo (turi pasirašęs) bent vieną tarpinstitucinio bendradarbiavimo sutartį su savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros biuru ir / ar su įstaiga, kurioje teikiamos gyvensenos medicinos specialisto paslaugos, ir / ar su socialines paslaugas teikiančią įstaiga, ir / ar farmacijos ar klinikinės farmakologijos paslaugas teikiančią įstaiga. Jei pasirašoma tarpinstitucinio bendradarbiavimo sutartis tarp pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir (ar) antrinės, tretinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, tokiu atveju papildomi balai neskiriami. Balai pagal sutarčių skaičių nesumuojami.</p> <p>Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.</p>

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
<b>Projektų atrankos kriterijaus pavadinimas:</b>	4. Projekte dalyvaujančių pareiškėjo ir partnerio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (įstaigose) prisirašiusių pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičius.
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p>Vertinama, koks skaičius dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių unikalių pacientų (toliau – pacientų), prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, dalyvaus projekte, t. y. vertinami privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA (toliau – SVEIDRA) duomenys apie prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusius pacientus, kurie serga dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, iš kurių bent dvi pagal galutines diagnozes pažymėtos TLK-10-AM kodais: E10-E14, I11-I15, I48, I50, I69, J44, J45, G20, G40, M05-M06).</p> <p>Pareiškėjo ir partnerio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (įstaigose) prisirašiusių ir projekte dalyvaujančių pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičius sumuojamas.</p> <p>Teikiant paraišką, duomenys apie prisirašiusius pacientus ir pacientus, kurie serga dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, iš informacinės sistemos SVEIDRA turi būti gauti (suformuota ataskaita) ne daugiau kaip prieš 2 mėn. iki paraiškos pateikimo įgyvendinančiajai institucijai dienos.</p> <p>Vienos projekte dalyvausiančios pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis ir dalyvausiančių projekte, skaičiaus (A) santykis su dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių unikalių pacientų, prisirašiusių prie tos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (B), skaičiumi negali būti nurodytas didesnis nei 80 proc. (<math>A/B \cdot 100 \leq 80</math> proc.). Šis pacientų santykis skaičiuojamas kiekvienai pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigai.</p> <p>Kriterijus (bendras dalyvių skaičius) taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.</p> <p><i>Tęsinys kitoje skaidrėje</i></p>

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
	<i>Tęsinys</i>
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	TLK-10-AM kodai: E10 - 1 tipo cukrinis diabetas; E11 - 2 tipo cukrinis diabetas; E13 - kitas patikslintas cukrinis diabetas; E14 - nepatikslintas cukrinis diabetas; I11 - hipertenzinė širdies liga; I12 - hipertenzinė inkstų liga; I13 - hipertenzinė širdies ir inkstų liga; I15 - antrinė hipertenzija; I48 - prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas; I50 - širdies nepakankamumas; I69 - cerebrovaskulinių (smegenų kraujagyslių) ligų pasekmės; J44 - kita lėtinė obstrukcinė plaučių liga; J45 - astma; G20 - Parkinsono (Parkinson) liga; G40 - epilepsija; M05 - seropozityvus reumatoidinis artritas; M06 - kitas reumatoidinis artritas.

## PASIŪLYMŲ DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR (AR) KEĪTIMO PRISTATYMAS

Teikiamas tvirtinti:	Prioritetinis projektų atrankos kriterijus
<b>Projektų atrankos kriterijaus pavadinimas:</b>	5. Projekto įgyvendinimo aprėptis
<b>Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimas:</b>	<p>Prioritetas teikiamas tiems projektams, kuriuos numatoma įgyvendinti didesniame savivaldybių skaičiuje. Daugiau balų bus skiriama tiems projektams, kurių pareiškėjas ar pareiškėjas kartu su partneriu (-iais) numatys įgyvendinti projektą didesniame skaičiuje savivaldybių. Balai bus skiriami už tas savivaldybes, kuriose asmens sveikatos priežiūros licencijoje numatytu adresu (-ais) pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas vykdo pareiškėjas ar partneris (-iai), ir prie kurio (-ių) minėtu (-ais) adresu (-ais) prisirašę pacientai, sergantys dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, dalyvaus projekte numatyto modelio išbandyme.</p> <p>Projekto įgyvendinimo aprėptį (bendradarbiavimą daugiau nei vienoje savivaldybėje) įrodo:</p> <p>VšĮ Europos socialinio fondo agentūrai pateikta jungtinės veiklos sutartis (-ys) tarp pareiškėjo ir partnerio (-ių), teikiančių pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir prie kurių prisirašę pacientai dalyvaus projekte numatyto modelio išbandyme;</p> <p>Pareiškėjo ir partnerio (-ių) asmens sveikatos priežiūros licencija (-os). Asmens sveikatos priežiūros licencija (-os) tikrinama (-os) pagal viešai prieinamus duomenis <a href="http://www.vaspvt.gov.lt/node/150">http://www.vaspvt.gov.lt/node/150</a>.</p> <p>Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.</p>