



## ŠIAULIŲ REGIONO PLĖTROS TARYBA

### SPRENDIMAS

#### **DĖL 2014–2020 METŲ EUROPOS SAJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS 8 PRIORITETO „SOCIALINĖS ĮTRAUKTIES DIDINIMAS IR KOVA SU SKURDU“ REGIONINĖS PRIEMONĖS NR. 08.4.2-ESFA-R-615 „SOCIALINĖS PARAMOS PRIEMONIŲ, GERINANČIŲ AMBULATORINIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMĄ TUBERKULIOZE SERGANTIEMS PACIENTAMS, ĮGYVENDINIMAS“ ĮGYVENDINIMO PLANO PROJEKTO DERINIMO**

2016 m. spalio 31 d. Nr. 51/5S-59

Šiauliai

Vadovaudamasi Atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014–2020 metų Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų 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“, 7.3. p. nuostatomis ir atsižvelgdama į 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos administravimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. spalio 3 d. nutarimu Nr. 1090 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos administravimo taisyklių patvirtinimo“, 123.4. p. nuostatas bei Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos 2016 m. spalio 27 d. raštą Nr. 1D-6406 (22) „Dėl Sveikatos apsaugos ministerijos administruojamos 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Socialinės paramos priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams, įgyvendinimas“ įgyvendinimo plano projekto derinimo“, Šiaulių regiono plėtros taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Teikti pastabas dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos parengto planuojamos įgyvendinti 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ regioninės priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Socialinės paramos priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams, įgyvendinimas“ įgyvendinimo plano projekto (pridedama).



Tarybos pirmininkas

Vitalijus Mitrofanovas

Priemonių pagrindimo formų derinimo pastabų lentelė

LR Sveikatos apsaugos ministerijos priemonė Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Socialinės paramos priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams, įgyvendinimas“	
Priemonės pagrindimo formos punktas	Pastabos
1. Priemonės atitiktis 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos (toliau – veiksmų programa) nuostatomis	
2. Priemonės atitiktis strateginio planavimo dokumentų nuostatomis	
3. Išankstinių ( <i>ex ante</i> ) sąlygų įvykdymas (jei taikoma)	
4. Priemonės tikslingumas, tinkamumas ir tęstinumas, atsižvelgiant į vertinimų išvadas	
5. Priemonės suderinamumas su kitomis priemonėmis	
6. Nagrinėtų priemonės veiklų įgyvendinimo alternatyvų aprašymas ir siūlomos alternatyvos pasirinkimo pagrindimas (jei taikoma)	
7. Galimų pareiškėjų arba galutinių naudos gavėjų pasirinkimo pagrindimas	Siūloma papildyti PIP 1.4 punktą „Galimi pareiškėjai“ 1.4.3 papunkčiu „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios antrines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir turinčios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų apmokėjimo“, atitinkamai patikslinant priemonės pagrindimo 7 punktą .
8. Supaprastintas išlaidų apmokėjimas	
9. Galimybė taikyti viešojo ir privataus sektorių partnerystės būdą (jei taikoma)	
10. Galimybė taikyti visuotinę dotaciją (jei taikoma)	

11.	Jungtinės priemonės tikslingumo pagrindimas (jei taikoma)	
12.	Galimų rizikų vertinimas	<p>Siūloma: 1) Papildyti priemonių pagrindimo 12 punkte nurodytas sąlygas, išdėstant taip: „&lt;...&gt; <b>Priemonės galimi pareiškėjai / partneriai yra savivaldybių administracijos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir turinčios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų apmokėjimo &lt;...&gt;.</b>“</p> <p>2) Sąvokos apibrėžime nurodyti kokio lygio (pirminio, antrinio, tretinio) sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti įsteigtas DOTS kabinetas.</p> <p>Sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 12 d. įsakymo Nr. V-237 „Dėl tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 3.6 punkte nurodoma, kad „Savivaldybės DOTS kabinetas – patalpos savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuriose bendrosios praktikos slaugytojas teikia DOTS paslaugas“.</p> <p><i>Paaiškinimas:</i> Respublikinėje Šiaulių ligoninėje jau 10 metų veikia DOTS kabinetas, pilnai patenkinantis esamus poreikius. Manoma, kad netikslinga steigti naują DOTS kabinetą.</p>
13.	Horizontaliųjų principų įgyvendinimas	
14.	Priemonės finansavimo formos pasirinkimo pagrindimas	
15.	Galimybė taikyti finansines priemones (jei taikoma)	
16.	Galimybė taikyti grąžinamąją subsidiją	
17.	Projektų atrankos būdo pagrįstumas	
18.	Įgyvendinančiosios institucijos pasirinkimas (jei taikoma)	
19.	Priemonės sankirtų su kitomis veiksmų programos priemonėmis įvertinimas ir nustatymas	
20.	Priemonės sankirtų su kitų ES struktūrinių fondų, kitos ES finansinės paramos ar kitos tarptautinės paramos priemonėmis įvertinimas ir nustatymas	
21.	Priemonės sankirtos su iš valstybės biudžeto programų finansuojamomis veiklomis	
22.	Nacionalinių stebėsenos rodiklių nustatymo poreikis	

23.	Priemonei skiriamo finansavimo sumos pagrindimas	
24.	Priemonei skiriamų ES struktūrinių fondų lėšų pagrindimas	
25.	Priemonės finansavimo iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto poreikio pagrindimas (jei taikoma)	
26.	Priemonės finansavimo iš savivaldybių biudžetų poreikio pagrindimas (jei taikoma)	
27.	Priemonės finansavimo iš projektų vykdytojų ir (arba) partnerių lėšų, finansuojamų iš valstybės biudžeto arba viešųjų lėšų, poreikio pagrindimas (jei taikoma)	

---