

**KVIETIMAS TEIKTI PROJEKTINIUS PASIŪLYMUS PANEVĖŽIO REGIONO PROJEKTŲ SĄRAŠUI SUDARYTI PAGAL PRIEMONĘ 08.1.3-CPVA-R-609 „PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMAS“**

Vadovaudamiesi Atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014-2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programą, taisyklėmis, patvirtintomis 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” ir Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų regionų projektų atrankos tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2014 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. 1V-893 „Dėl Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų regionų projektų atrankos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2018 m. balandžio 10 d. įsakymo Nr. V-407 redakcija), kviečiame teikti projektinius pasiūlymus Panevėžio regiono projektų, finansuojamų pagal 2014-2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ **08.1.3-CPVA-R-609 priemonę „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas“** (toliau – Priemonė), sąrašui Nr. 08.1.3-CPVA-R-609-51 sudaryti.

Priemonė prisideda prie 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.1.3 konkretaus uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ ir 8.4.2 konkretaus uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą” įgyvendinimo.

**Priemonės tikslas** – pagerinti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.

**Priemonės remiamos veiklos:**

Pagal Priemonės projektų finansavimo sąlygų aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1291 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonės Nr. 08.1.3-CPVA-R-609 „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas” projektų finansavimo sąlygų aprašo patvirtinimo“ (2018 m. balandžio 10 d. įsakymo Nr. V-407 redakcija) (toliau – Aprašas), **remiamos šios veiklos:**

1. kraujotakos sistemos ligų, galvos smegenų kraujotakos ligų, onkologinių ligų srityse tikslinėse teritorijose ir vaikų ligų bei sveiko senėjimo srityse bei vyresnio amžiaus šalies gyventojų ligų profilaktikos, prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos srityse: asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, infrastruktūros modernizavimas: statinių ir (ar) patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas, aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis, skirtomis pacientams lankyti bei paslaugas teikti namuose;

2. priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabinetų įrengimas (patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas);

3. tiesiogiai stebimo gydymo kurso (DOTS, angl. *directly observed treatment short course*) kabinetų įrengimas (patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos

įsigijimas) asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

4. asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, fizinės ir informacinės infrastruktūros pritaikymas specialiesiems neįgaliųjų poreikiams;

5. onkologinių ligų ir sveiko senėjimo srityje slaugos, slaugos ir palaikomojo gydymo, paliatyviosios pagalbos paslaugų vystymas asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir pacientų namuose: statinių ir (ar) patalpų, skirtų šioms paslaugoms teikti, rekonstrukcija ir remontas, reikalingos įrangos įsigijimas bei aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis paslaugoms teikti pacientų namuose.

Projekto veiklų išlaidos gali būti finansuojamos, jei jos nėra pakartotinai finansuojamos/numatomos finansuoti iš Valstybės investicijų programos lėšų ir (ar) iš kitos finansinės paramos priemonių.

#### Galimi pareiškėjai ir partneriai:

Veiklos Nr. (Aprašo punktas)	Veikla	Galimi pareiškėjai ir partneriai	Reikalavimai
12.1.	Kraujotakos sistemos ligų, galvos smegenų kraujotakos ligų, onkologinių ligų srityse tikslinėse teritorijose ir vaikų ligų bei sveiko senėjimo srityse bei vyresnio amžiaus šalies gyventojų ligų profilaktikos, prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos srityse: asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, infrastruktūros, skirtos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, modernizavimas: statinių ir (ar) patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas, aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis, skirtomis pacientams lankyti bei paslaugas teikti namuose (Sveikatos	1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Savivaldybių administracijos (tik kartu su šios skilties 1 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu).	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kuriai numatomos investicijos, 2017 m. rugsėjo 30 d. turi turėti prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių asmenų. Informacija bus vertinama pagal teritorinių ligonių kasų duomenis apie prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių asmenų skaičių.

	<p>netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 4 priedo 32.4 papunktis; 5 priedo 23.4.2, 23.4.2.1, 23.4.2.2, 23.4.2.3, 23.4.2.4 papunkčiai; 7 priedo 51.3 papunktis; Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo 30.7 papunktis; Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos 160.2.2.2 papunktis; Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo priemonių 2017–2019 metų plano 4.12 papunktis).</p>		
12.2.	<p>Priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabinetų įrengimas (patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas) (Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 2 priedo 9.5.4 papunktis).</p>	<p>1. Psichikos sveikatos centrai.</p> <p>2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>3. Savivaldybių administracijos (tik kartu su šios skilties 1 ir (ar) 2 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu).</p>	
12.3	<p>Tiesiogiai stebimo gydymo kurso (DOTS, angl. directly observed treatment short course) kabinetų įrengimas (patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas) asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose pirminės ambulatorinės</p>	<p>1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>2. Savivaldybių administracijos (tik kartu su šios skilties</p>	

	asmens sveikatos priežiūros paslaugas (Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo 23.5 ir 24.1 papunkčiai).	1 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu).	
12.4	Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, fizinės ir informacinės infrastruktūros pritaikymas specialiesiems neįgaliųjų poreikiams (Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 6 priedo 23.2 papunktis).	1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Savivaldybių administracijos (tik kartu su šios skilties 1 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu).	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kuriai numatomos investicijos, 2017 m. rugsėjo 30 d. turi turėti prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių asmenų. Informacija bus vertinama pagal teritorinių ligonių kasų duomenis apie prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių asmenų skaičių.
12.5	Onkologinių ligų ir sveiko senėjimo srityje: slaugos, slaugos ir palaikomojo gydymo, paliatyviosios pagalbos paslaugų vystymas asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir pacientų namuose: statinių ir (ar) patalpų, skirtų šioms paslaugoms teikti, rekonstrukcija ir remontas, reikalingos įrangos įsigijimas bei aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis paslaugoms teikti pacientų namuose (Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 5 priedo 51.1 papunktis, Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos 160.3.3.1 papunktis, Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo	1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios slaugos, slaugos ir palaikomojo gydymo ir (ar) paliatyviosios pagalbos paslaugas. 2. Savivaldybių administracijos (tik kartu su šios skilties 1 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu).	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kuriai numatomos investicijos, 2017 m. rugsėjo 30 d. turi turėti prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių asmenų. Informacija bus vertinama pagal teritorinių ligonių kasų duomenis apie prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių asmenų skaičių.  Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, siekiančios teikti stacionarines slaugos paslaugas, iki paraiškos pateikimo privalo būti įgiję galiojančią licenciją teikti stacionarines slaugos paslaugas.  Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, siekiančios teikti stacionarines slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas, iki paraiškos pateikimo privalo būti įgiję galiojančią licenciją teikti

	priemonių 2014–2016 metų plano 5.3 papunktis).		<p>slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas.</p> <p>Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, siekiančios teikti stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas, iki paraiškos pateikimo privalo būti įgiję galiojančią licenciją teikti paliatyviosios pagalbos paslaugas.</p> <p>Ligoninės, teikiančios slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, negali būti pareiškėjos / partneriai.“</p>
--	--	--	---

Pareiškėjų (projektų vykdytojų) atranka turi būti vykdoma laikantis patikimo finansų valdymo principo – ekonomiškumo, efektyvumo, rezultatyvumo bei skaidrumo – ir vadovaujantis šiame punkte nurodytais atrankos reikalavimais, taip pat Aprašo 29 punkte nurodytais parengtumo reikalavimais.

Pareiškėjas (projekto vykdytojas) yra tiesiogiai atsakingas už projekto parengimą, įgyvendinimą ir rezultatus, nepriklausomai nuo to, ar pareiškėjas (projekto vykdytojas) projektą įgyvendina vienas, ar kartu su partneriais.

Projektas turi atitikti bendruosius projektų reikalavimus bei specialiuosius projektų atrankos kriterijus.

**Bendrieji projektų reikalavimai** (patvirtinti Lietuvos Respublikos finansų ministro 2014 m. spalio 8 d. įsakymu Nr. 1K-316 „Dėl projektų administravimo ir finansavimo taisyklių patvirtinimo“):

1. Projektu turi būti prisidedama prie bent vieno Veiksmų programos prioriteto konkretaus uždavinio įgyvendinimo, rezultato pasiekimo ir turi būti įgyvendinama bent viena pagal projektų finansavimo sąlygų aprašą numatoma finansuoti veikla.

2. Projektas turi atitikti strateginio planavimo dokumentų nuostatas.

3. Projektu turi būti siekiama aiškių ir realių kiekybinių uždavinių.

4. Projektas turi atitikti horizontaliuosius (darnaus vystymosi bei lyčių lygybės ir nediskriminavimo) principus, projekto įgyvendinimas turi būti suderinamas su ES konkurencijos politikos nuostatomis.

5. Pareiškėjas ir partneris (-iai) organizaciniu požiūriu turi būti pajėgūs tinkamai ir laiku įgyvendinti teikiamą projektą ir atitikti jiems keliamus reikalavimus.

6. Projekto išlaidų finansavimo šaltiniai turi būti aiškiai nustatyti ir užtikrinti.

7. Turi būti užtikrintas efektyvus projektui įgyvendinti reikalingų lėšų panaudojimas.

8. Projekto veiklos turi būti vykdomos Veiksmų programos įgyvendinimo teritorijoje.

**Specialieji projektų atrankos kriterijai** (patvirtinti 2014-2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų Veiksmų programos stebėsenos komiteto 2016 m. lapkričio 10 d. posėdžio nutarimu Nr. 44P-19.1 (21) ir 2017 m. vasario 2 d. posėdžio nutarimu Nr. 23 bei skelbiami 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų svetainėje [www.esinvesticijos.lt](http://www.esinvesticijos.lt)):

1. Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo „Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties aprašas“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 21 punkte iškelto tikslo, 22 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 23.5 ir (arba) 24.1 papunkčiuose numatytas priemones; 2 priedo „Priklausomybės nuo alkoholio bei kitų psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos, gydymo bei socialinės integracijos paslaugų prieinamumo didinimo krypties aprašas“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 7 punkte iškelto tikslo, 8 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 9.5.4 papunktyje numatytas priemones; 4 priedo „Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties aprašas“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 29 punkte iškelto tikslo, 30 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 32.4 papunktyje numatytą priemonę, 5 priedo „Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties aprašas“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 20 punkte iškelto tikslo, 21 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 23.4.2 ir (arba) 23.4.2.1, ir (arba) 23.4.2.2, ir (arba) 23.4.2.3, ir (arba) 23.4.2.4 papunkčiuose numatytas priemones; 6 priedo „Efektyvios sveikatos priežiūros prieinamumo gerinimo neįgaliesiems krypties aprašas“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 20 punkte iškelto tikslo, 21 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 23.2 papunktyje numatytą priemonę; 7 priedo „Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties aprašas“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 42 punkte iškelto tikslo, 43 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 51.3 papunktyje numatytas priemones; ir (arba)

2. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašo“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 17 punkte iškelto tikslo, 19 punkte nustatyto uždavinio ir įgyvendina 30.7 papunktyje numatytas priemones; 5 priedo „Kompleksinių slaugos ir geriatrinių sveikatos priežiūros paslaugų tinklo organizavimo krypties aprašo“ specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 25 punkte iškelto tikslo, 28 punkte nustatyto uždavinio ir įgyvendina 51.1 papunktyje numatytas priemones; ir (arba)

3. Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos specialiuosius projektų atrankos kriterijus: siekia 168 punkte iškelto tikslo, 169 punkte nustatytų uždavinių ir įgyvendina 160.2.2.2 ir (arba) 160.3.3.1 papunkčiuose numatytas priemones ir (arba);

4. Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo priemonių 2017–2019 metų plano 4.12 ir (arba) 5.3 (5.3. papunkčio dalis – investicijos į asmens sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, reikalingą ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugoms teikti) papunkčiuose numatytas priemones;

5. projektas turi atitikti regiono plėtros planą, patvirtintą regiono plėtros tarybos sprendimu. Laikoma, kad projektas atitinka šį specialųjį atrankos kriterijų, jei projektiniame pasiūlyme nurodytas pareiškėjas, projekto veiklos atitinka regiono plėtros plano atitinkamoje priemonėje pateiktą informaciją;

**Tikslinės gyventojų grupės** – suprantama taip, kaip apibrėžta Veiksmų programos 8.1.3 konkretaus uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms ir skatinti sveiką senėjimą“ aprašyme.

**Tikslinių teritorijų savivaldybės** – Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 4 priedo „Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimo krypties aprašas“ 9 punkte, 5 priedo „Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo krypties aprašas“ 4 punkte, Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos 152 punkte nurodytos savivaldybės.

**Projektų atrankos būdas** – regionų projektų planavimas.

**Pagal Priemonę Panevėžio regionui skirtos ES struktūrinių fondų lėšos – 1 938 694,00 EUR.**

Panevėžio regionui skirtos ES struktūrinių fondų lėšos, dėl kurių kasmet turi būti pasirašytos projektų sutartys ir kurios turi būti pripažįstamos deklaruotinomis Europos Komisijai:

	Metai	ES lėšos, dėl kurių kasmet turi būti pasirašytos projektų sutartys, EUR	ES lėšos, kurios kasmet turi būti pripažįstamos deklaruotinomis, EUR
Panevėžio regionas	2017	0	0
	2018	581 608	0
	2019	1 357 086	484 674
	2020	0	969 346
	2021	0	484 674
ES struktūrinių fondų lėšų suma, EUR		1 938 694	1 938 694

Projektu turi būti siekiama visų konkrečiai vykdomai veiklai priskirtų toliau išvardytų priemonės įgyvendinimo stebėsenos rodiklių:

Eil. Nr.	Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	Pasirenkamas vykdamas veiklą (-as) Nr. (nurodomi atitinkami šio Aprašo punktai)
1.	P.S.363	„Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“	12.1–12.5
2.	P.B.236	„Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis“	12.1, 12.5

**Stebėsenos rodiklių reikšmės, nurodytos Panevėžio regionui Apraše:**

Regionas	Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius (P. S.363)	Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis (P. B.236)
	Galutinė reikšmė 2023 m. pab.	Galutinė reikšmė 2023 m. pab.
Panevėžio	11	77 351

**Projektas turi atitikti Aprašą.**

**Finansavimo intensyvumas.**

Didžiausia galima projekto finansuojamoji dalis sudaro 92,5 proc. visų tinkamų finansuoti projekto išlaidų, t. y. iš ES struktūrinių fondų ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų skiriamas finansavimas negali viršyti 92,5 proc. Pareiškėjas ir (arba) partneris privalo prisidėti prie projekto finansavimo ne mažiau nei 7,5 proc. visų tinkamų finansuoti projekto išlaidų. Pareiškėjas ir (arba) partneris savo iniciatyva ir savo ir (arba) kitų šaltinių lėšomis gali prisidėti prie projekto įgyvendinimo didesne nei reikalaujama lėšų suma. Projekto tinkamų finansuoti išlaidų dalis, kurios nepadengia projektui skiriamo finansavimo lėšos, turi būti finansuojama iš projekto vykdytojo ir (ar) partnerio (-ių) lėšų.

Didžiausia galima veikloms skirti finansavimo lėšų (ES struktūrinių fondų Europos regioninės plėtros fondo ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų) suma yra:

1. vykdant veiklas pagal Aprašo 12.2 papunktį – iki 5 000 Eur;
2. vykdant veiklas pagal Aprašo 12.3 papunktį – iki 5 000 Eur;
3. vykdant veiklas pagal Aprašo 12.1, 12.4 ir 12.5 papunkčius, skiriama lėšų suma skaičiuojama atsižvelgiant į prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių pacientų skaičių (skaičiuojami iki 2017 m. rugsėjo 30 d. prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašę pacientai):

- 3.1. turintiems iki 10 000 prisirašiusių pacientų, skiriamas finansavimas apskaičiuojamas prisirašiusių pacientų skaičių dauginant iš 12;

- 3.2. turintiems nuo 10 001 iki 100 000 prisirašiusių pacientų, skiriamas finansavimas apskaičiuojamas prisirašiusių pacientų skaičių dauginant iš 10;

- 3.3. turintiems nuo 100 001 ir daugiau prisirašiusių pacientų, skiriamas finansavimas apskaičiuojamas prisirašiusių pacientų skaičių dauginant iš 8.

4. bendra pareiškėjui skiriama finansavimo lėšų suma negali viršyti Aprašo 36.3 papunktyje numatytos finansavimo sumos. Aprašo 12.2 ir 12.3 papunkčiuose nurodytoms veikloms skiriama finansavimo lėšų suma į bendrą Aprašo 36.3 papunktyje nustatytą maksimalią asmens sveikatos priežiūros įstaigai skiriamą finansavimo lėšų sumą nėra įskaičiuojama.

Projektiniai pasiūlymai dėl regiono projekto įgyvendinimo  **turi būti parengti vadovaujantis projekcinio pasiūlymo dėl regiono projekto įgyvendinimo forma**, patvirtinta Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2014 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. 1V-893 „Dėl iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų regiono projektų atrankos tvarkos aprašo patvirtinimo“.

**Kartu su projekciniu pasiūlymu dėl regiono projekto įgyvendinimo privalomi pateikti šie priedai:**

1. preliminarias projekto išlaidų deklaracijas patvirtinančias, kad nurodytos preliminarios projekto išlaidos nėra pakartotinai finansuojamos / numatomos finansuoti iš Valstybės investicijų programos lėšų ir (ar) pagal 2007–2013 metų Sanglaudos skatinimo veiksmų programos 2 prioriteto „Viešųjų paslaugų kokybė ir prieinamumas: sveikatos, švietimo ir socialinė infrastruktūra“ priemonės ir (ar) iš kitos finansinės paramos priemonių, lapas (Aprašo 2 priedas);

2. projekto (-ų) parengtumui taikomų reikalavimų įgyvendinimo lapas Nr. 1 (Aprašo 3 priedas), kuriame nurodytas projektas, pagal kurį yra planuojama finansuoti DOTS kabineto įrengimą ir priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabineto įrengimą, arba informaciją apie konkrečioje savivaldybėje jau veikiančius tokius kabinetus;

3. projekto (-ų) parengtumui taikomų reikalavimų įgyvendinimo lapas Nr. 2 (Aprašo 4 priedas), kuriame nurodytas projektas, pagal kurį yra planuojama finansuoti veiklas kraujotakos sistemos ligų, galvos smegenų kraujotakos ligų, onkologinių ligų srityse;

4. investicijų projektas, parengtas pagal Investicijų projektų, kuriems siekiama gauti finansavimą iš Europos Sąjungos struktūrinės paramos ir (ar) valstybės biudžeto lėšų, rengimo metodiką (toliau – Investicijų projektų rengimo metodika), kuri skelbiama ES struktūrinių fondų svetainėje [www.esinvesticijos.lt](http://www.esinvesticijos.lt), jei projektu siekiama investuoti į ilgalaikį materialųjį ar nematerialųjį turtą, reikalingą viešosioms paslaugoms, kaip jos apibrėžtos Viešojo administravimo įstatyme, teikti, ir kuriam įgyvendinti suplanuotų investicijų į nurodytus investavimo objektus išlaidų suma, išskyrus (atėmus) joms tenkanti pirkimo ir (arba) importo pridėtinės vertės mokestį (toliau – PVM) ir išlaidas, kurios apmokamos supaprastintai pagal iš anksto nustatytus dydžius (fiksuojuosius įkainius, fiksuotąsias sumas arba fiksuotąsias



normas), viršija 300 000 eurų, kartu pateikiamas į elektroninę laikmeną įrašytas investicijų projektas, taip pat jo priedai – sąnaudų naudos analizės (toliau – SNA) ir (arba) sąnaudų efektyvumo analizės rezultatų lentelės MS *Excel* formatu.

4.1. Investicijų projekte turi būti išnagrinėtos ir palygintos projekto įgyvendinimo alternatyvos, vadovaujantis Investicijų projektų rengimo metodikos 4 priedu. Pareiškėjas savo nuožiūra gali nagrinėti ir kitas (papildomas) alternatyvas. Kai projektai įgyvendinami pagal integruotų teritorijų vystymo programas, turi būti išnagrinėta viena projekto įgyvendinimo alternatyva, nurodyta integruotų teritorijų vystymo programoje, vadovaujantis Investicijų projektų rengimo metodika.

4.2. Jei projekto įgyvendinimo alternatyvai (-oms) įvertinti taikomas SNA metodas, Investicijų projekte taikomi projektų tipai „Investicijos į viešųjų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros modernizavimą ir/ar plėtrą“ priskirtini socialinės-ekonominės naudos/žalos komponentai.

***Pastaba.** Visi tarpiniai skaičiavimai su formulėmis turi būti pateikti sąnaudų ir naudos analizės ir (arba) sąnaudų efektyvumo analizės rezultatų lentelėje / skaičiuoklėje, kad būtų užtikrintas skaičiavimų atsekamumas. Turi būti naudojama aktuali lentelės / skaičiuoklės versija bei naudojamos aktualios konversijos koeficientų bei socialinės – ekonominės naudos (žalos) komponentų įverčių reikšmės, kurios skelbiamos <http://www.pplietuva.lt/teisine-metodine-informacija/metodiniai-dokumentai/>.*

Savivaldybės institucija pateikia vieną projektinio pasiūlymo originalą ir jo priedus bei skenuotą projektinį pasiūlymą ir elektronines jų priedų versijas.

**Teisės aktai, kuriais vadovaujantis turi būti rengiamas projektinis pasiūlymas dėl regiono projekto įgyvendinimo:**

1. 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų Veiksmų programa, patvirtinta Europos Komisijos 2014 m. rugsėjo 8 d. sprendimu Nr. C(2014)6397;

2. Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų regionų projektų atrankos tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2014 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. 1V-893 „Dėl iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų regionų projektų atrankos tvarkos aprašo patvirtinimo“;

3. Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“;

4. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planas, patvirtintas 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“;

5. Nacionalinė vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programa, patvirtinta 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“;

6. Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2017–2019 metais priemonių planas, patvirtintas 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. Rekomendacijas dėl projektų išlaidų atitikties Europos Sąjungos struktūrinių fondų reikalavimams, patvirtintas Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos, Ekonomikos augimo veiksmų programos, Sanglaudos skatinimo veiksmų programos ir 2014–2020 metų

Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos valdymo komitetų 2014 m. liepos 4 d. protokolu Nr. 34 (su vėlesniais pakeitimais) ir paskelbtas ES struktūrinių fondų svetainėje [www.esinvesticijos.lt](http://www.esinvesticijos.lt).

8. kiti priemonės Apraše nurodyti dokumentai.

**Projektiniai pasiūlymai** dėl regiono projekto įgyvendinimo (vienas projektinio pasiūlymo originalas ir jo priedai bei skenuotas projektinis pasiūlymas ir elektroninės jo priedų versijos) Regionų projektų atrankos tvarkos aprašo nustatyta tvarka turi būti pateikti Panevėžio regiono plėtros tarybai, adresu Respublikos g. 38, LT-35173 Panevėžys, kaip galima greičiau, bet **ne vėliau kaip 2018 m. gegužės 28 d.**

Vadovaujantis Aprašo 17 punkto nuostatomis, pagal Apraše nurodytas remiamas veiklas regiono projektų, finansuojamų neviršijant skiriamos ES struktūrinių fondų lėšų sumos, sąrašas dėl visos regionui skirtos sumos turi būti sudarytas iki 2018 m. liepos 31 d.