



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

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

2017 m. lapkričio 14 d. Nr. V-1291

Vilnius

Vadovaudamasis 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“, 6.2.7 papunkčiu ir 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“, 65 punktu:

1. T v i r t i n u 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“ projektu finansavimo sąlygų aprašą (pridedama).

2. P a v e d u šio įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

Suderinta VŠĮ Centrinės projektų valdymo agentūros 2017 m. spalio 27 d. raštu Nr. 2017/2-6576.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2017 m. lapkričio 14 d.
įsakymu Nr. V-1291

**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 „PILNINĖS ASMENS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMAS“ PROJEKTŲ
FINANSAVIMO SĄLYGŲ APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. 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 „Pilninės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus, kuriais turi vadovautis pareiškėjai, rengdami ir teikdami paraiškas finansuoti iš Europos Sąjungos (toliau – ES) struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamus projektus (toliau – paraiška) pagal 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos, patvirtintos Europos Komisijos 2014 m. rugsėjo 8 d. įgyvendinimo sprendimu, kuriuo patvirtinami tam tikri 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos elementai, kad, siekiant investicijų į ekonomikos augimą ir darbo vietų kūrimą tikslo, iš Europos regioninės plėtros fondo, Sanglaudos fondo, Europos socialinio fondo ir specialaus asignavimo Jaunimo užimtumo iniciatyvai būtų teikiama parama Lietuvai (apie nurodytą sprendimą Europos Komisija pranešė dokumentu Nr. C(2014)6397) (toliau – Veiksmų programa), 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonės Nr. 08.1.3-CPVA-R-609 „Pilninės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas“ (toliau – Priemonė) finansuojamas veiklas, iš ES struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų projektų (toliau – projektai) vykdytojais, įgyvendindami pagal Aprašą finansuojamus projektus, taip pat institucijos, atliekančios paraiškų vertinimą, atranką ir projektų įgyvendinimo priežiūrą.

2. Aprašas yra parengtas atsižvelgiant į:

2.1. 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.1.3 konkrečiau uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ ir 8.4.2 konkrečiau uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“ priemonių įgyvendinimo planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-783 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos, patvirtintos 2014 m. rugsėjo 8 d. Europos Komisijos sprendimu, 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.1.3 konkrečiau uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ ir 8.4.2 konkrečiau uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“ priemonių įgyvendinimo plano ir nacionalinių stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašo patvirtinimo“ (toliau – Priemonių įgyvendinimo planas);

2.2. Projektų administravimo ir finansavimo taisyklės, patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2014 m. spalio 8 d. įsakymu Nr. 1K-316 „Dėl Projektų administravimo ir finansavimo taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Projektų taisyklės);

2.3. 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos administravimo taisyklės, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. spalio 3 d. nutarimu Nr. 1090 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos administravimo taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Veiksmų programos administravimo taisyklės);

2.4. 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos finansų ministro 2014 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. 1K-499 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašo patvirtinimo“ (toliau – Veiksmų programos stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašas);

2.5. 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 (toliau – Rekomendacijos dėl projektų išlaidų atitikties Europos Sąjungos struktūrinių fondų reikalavimams);

2.6. Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planą, patvirtintą 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“ (toliau – Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planas);

2.7. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planą, patvirtintą 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“ (toliau – Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planas);

2.8. Nacionalinę vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programą, patvirtintą 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“ (toliau – Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programa);

2.9. Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2017–2019 metais priemonių planą, patvirtintą 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“ (toliau – Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo priemonių 2017–2019 metų planas).

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

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

3.2. **tikslinių teritorijų savivaldybės** – Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 4 priedo „Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemų 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;

3.3. kitos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Aprašo 2 punkte nurodytuose teisės aktuose ir Atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programą, taisyklėse, patvirtintose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. birželio 4 d. nutarimu Nr. 528 „Dėl atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programą“.

4. Priemonės įgyvendinimą administruoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija) ir viešoji įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra (toliau – įgyvendinančioji institucija).

5. Pagal Priemonę teikiama finansavimo forma – negrąžinamoji subsidija.

6. Projektų atranka pagal Priemonę bus atliekama regiono projektų planavimo būdu.

7. Pagal Aprašą projektams įgyvendinti numatoma skirti iki:

Iš viso:	Iš viso lėšų iki:		
	ES struktūrinių fondų Europos regioninės plėtros fondo lėšų, Eur	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų, Eur	Projektų vykdytojų lėšos, Eur
iki 29 275 296,00 (dvidešimt devyni milijonai du šimtai septyniasdešimt penki tūkstančiai du šimtai devyniasdešimt šeši) eurų	iki 24 884 000,00 (dvidešimt keturi milijonai aštuoni šimtai aštuoniasdešimt keturi tūkstančiai) eurų	iki 2 195 648,00 (du milijonai šimtas devyniasdešimt penki tūkstančiai šeši šimtai keturiasdešimt aštuoni) eurų	iki 2 195 648,00 (du milijonai šimtas devyniasdešimt penki tūkstančiai šeši šimtai keturiasdešimt aštuoni) eurų

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

8. Pagal Aprašą skiriamų finansavimo lėšų paskirstymas regionams:

Regiono pavadinimas	ES struktūrinių fondų lėšų suma, Eur
Alytaus	1 230 854,00
Kauno	4 898 015,00
Klaipėdos	2 845 980,00
Marijampolės	1 387 285,00
Panevėžio	1 938 694,00
Šiaulių	2 294 253,00
Tauragės	836 078,00
Telšių	1 189 454,00
Utenos	1 148 819,00
Vilniaus	7 114 568,00
Iš viso:	24 884 000,00

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

9. Priemonei skirtos ES struktūrinių fondų lėšos, dėl kurių kasmet turi būti pasirašytos projektų sutartys, pagal regionus:

Regiono pavadinimas	ES struktūrinių fondų lėšų suma metams, Eur					Iš viso konkrečiam regionui per 2014–2020 m.
	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	

Alytaus	0	0	369 256,00	861 598,00	0	1 230 854,00
Kauno	0	0	1 469 405,00	3 428 610,00	0	4 898 015,00
Klaipėdos	0	0	853 794,00	1 992 186,00	0	2 845 980,00
Marijampolės	0	0	416 186,00	971 099,00	0	1 387 285,00
Panevėžio	0	0	581 608,00	1 357 086,00	0	1 938 694,00
Šiaulių	0	0	688 276,00	1 605 977,00	0	2 294 253,00
Tauragės	0	0	250 823,00	585 255,00	0	836 078,00
Telšių	0	0	356 836,00	832 618,00	0	1 189 454,00
Utenos	0	0	344 646,00	804 173,00	0	1 148 819,00
Vilniaus	0	0	2 134 370,00	4 980 198,00	0	7 114 568,00
Iš viso regionams konkrečiais metais:	0	0	7 465 200,00	17 418 800,00	0	24 884 000,00

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

10. Priemonei skirtos ES struktūrinių fondų lėšos, kurios kasmet turi būti pripažįstamos deklaruotinomis, pagal regionus:

Regiono pavadinimas	ES struktūrinių fondų lėšų suma metams, Eur					Iš viso konkrečiam regionui per 2014–2023 m.
	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	
Alytaus	0	0	307 713,00	615 428,00	307 713,00	1 230 854,00
Kauno	0	0	1 224 504,00	2 449 007,00	1 224 504,00	4 898 015,00
Klaipėdos	0	0	711 495,00	1 422 990,00	711 495,00	2 845 980,00
Marijampolės	0	0	346 821,00	693 643,00	346 821,00	1 387 285,00
Panevėžio	0	0	484 674,00	969 346,00	484 674,00	1 938 694,00
Šiaulių	0	0	573 563,00	1 147 127,00	573 563,00	2 294 253,00
Tauragės	0	0	209 020,00	418 038,00	209 020,00	836 078,00
Telšių	0	0	297 363,00	594 728,00	297 363,00	1 189 454,00
Utenos	0	0	287 205,00	574 409,00	287 205,00	1 148 819,00
Vilniaus	0	0	1 778 642,00	3 557 284,00	1 778 642,00	7 114 568,00
Iš viso	0	0	6 221 000,00	12 442 000,00	6 221 000,00	24 884 000,00

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

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

12. Pagal Aprašą remiamos šios veiklos:

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 modernizavimas: statinių ir (ar) patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas, aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis, skirtomis pacientams lankyti bei paslaugas teikti namuose;

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

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

12.3. 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;

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

12.5. onkologinių ligų ir sveiko senėjimo srityje slaugos, slaugos ir palaikomojo gydymo, paliatyvosios 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.

13. *Neteko galios nuo 2018-04-13*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

14. 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.

15. Įgyvendinant Aprašo 12.5 papunktyje nurodytas veiklas, išlaidos yra netinkamos finansuoti, jeigu jos yra finansuojamos pagal Veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.1-ESFA-V-418 „Integrali pagalba į namus“.

16. Įgyvendinant Aprašo 12 punkte nurodytas veiklas, esamų ir naudojamų pastatų rekonstrukcijos išlaidos yra netinkamos finansuoti, jei šių savivaldybėms nuosavybės teise priklausančių sveikatos priežiūros viešųjų pastatų atnaujinimo išlaidos yra (bus) finansuojamos pagal Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos, o valstybės nuosavybės teise priklausančių sveikatos priežiūros viešųjų pastatų atnaujinimo išlaidos yra (bus) finansuojamos pagal Lietuvos Respublikos energetikos ministerijos administruojamas Veiksmų programos 4 prioriteto „Energinis vartojimo efektyvumo, pažangaus energijos valdymo ir AIE vartojimo viešuosiose infrastruktūrose, įskaitant viešuosius pastatus ir gyvenamųjų namų sektorių, rėmimas“ 4.3.1 konkrečiau uždavinio „Sumažinti energijos suvartojimą viešojoje infrastruktūroje ir daugiabučiuose namuose“ priemonės.

17. Pagal Apraše nurodytas remiamas veiklas regionų projektų, finansuojamų neviršijant skiriamos ES struktūrinių fondų lėšų sumos, sąrašai dėl visos regionui skirtos sumos turi būti sudaryti iki 2018 m. liepos 31 d.

Punkto pakeitimai:

II SKYRIUS REIKALAVIMAI PAREIŠKĖJAMS IR PARTNERIAMS

18. 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. Pagal Aprašą galimi pareiškėjai ir partneriai yra:

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 ambulatorines 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 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–	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.

	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).		
12.2.	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).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Psichikos sveikatos centrai. 2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 3. Savivaldybių administracijos (tik kartu su šios skilties 1 ir (ar) 2 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu). 	
12.3	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 (Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo 23.5 ir 24.1 papunkčiai).	<ol style="list-style-type: none"> 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). 	
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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Savivaldybių administracijos (tik 	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

	papunktis).	kartu su šios skilties 1 punkte nurodytu galimu pareiškėju / partneriu).	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 priemonių 2014–2016 metų plano 5.3 papunktis).	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 slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, siekiančios teikti stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas, iki paraiškos pateikimo privalo būti įgiję galiojančią licenciją teikti paliatyviosios pagalbos paslaugas. Ligoninės, teikiančios slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, negali būti pareiškėjos / partneriai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

19. 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. Tuo atveju, jeigu projektas įgyvendinamas kartu su partneriu (-iais), projekto vykdytojas atstovauja visiems partneriams projekto sutarties vykdymo ir projekto įgyvendinimo klausimais ir privalo užtikrinti, kad partneris (-iai) būtų tinkamai informuotas (-i) apie jo (jų) pareigas, susijusias su projekto sutarties vykdymu ir projekto įgyvendinimu, taip pat laikytusi visų su projekto įgyvendinimu susijusių įsipareigojimų, nustatytų projekto sutartyje ir Projektų taisyklėse.

III SKYRIUS PROJEKTAMS TAIKOMI REIKALAVIMAI

20. Projektas turi atitikti Projektų taisyklių 10 skirsnyje nustatytus bendruosius reikalavimus.

21. Projektas turi atitikti specialųjį (-iuosius) projektų atrankos kriterijų (-us), patvirtintą (-us) 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:

21.1. 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)

21.2. 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 nustatytų 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 nustatytų uždavinio ir įgyvendina 51.1 papunktyje numatytas priemones; ir (arba)

21.3. 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);

21.4. 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 priemonės;

21.5. 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;

21.6. *Neteko galios nuo 2018-04-13*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

22. Pagal Aprašą nefinansuojami didelės apimties projektai.

23. Teikiamų pagal Aprašą projektų veiklų įgyvendinimo trukmė turi būti ne ilgesnė kaip 24 mėnesiai nuo projekto sutarties pasirašymo dienos.

24. Tam tikrais atvejais dėl objektyvių priežasčių, kurių projekto vykdytojas negalėjo numatyti paraiškos pateikimo ir vertinimo metu, projekto veiklų įgyvendinimo laikotarpis gali būti pratęstas Projektų taisyklių nustatyta tvarka ne ilgiau kaip iki 2023 m. rugšėjo 1 d. ir nepažeidžiant Projektų taisyklių 213.1 ir 213.5 papunkčiuose nustatytų terminų.

25. Projekto veiklos turi būti vykdomos Lietuvos Respublikoje.

26. 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	„Viešąsias 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

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

27. Regiono plėtros taryba, priimdama sprendimą dėl regiono projektų sąrašo (-ų) sudarymo, turi užtikrinti, kad į regiono projektų sąrašą įtrauktais projektais numatytos pasiekti priemonės įgyvendinimo stebėsenos produkto rodiklių reikšmės būtų ne mažesnės už šias regionui nustatytas galutines priemonės įgyvendinimo stebėsenos produkto rodiklių reikšmes:

Regionas	Viešąsias 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.
Alytaus	7	48 619
Kauno	29	198 372
Klaipėdos	19	114 295
Marijampolės	15	55 060

Panevėžio	11	77 351
Šiaulių	14	91 579
Tauragės	9	32 777
Telšių	8	47 326
Utenos	4	44 830
Vilniaus	34	289 791
Iš viso:	150	1 000 000

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

28. Skaičiuojant Aprašo 27 punkte nurodytus priemonės įgyvendinimo stebėsenos rodiklius taikomas Veiksmų programos stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašas, kuris yra skelbiamas ES struktūrinių fondų svetainėje www.esinvesticijos.lt.

29. Projekto (-ų) parengtumui taikomi šie reikalavimai:

29.1. kiekvienoje savivaldybėje privalo būti užtikrinta, kad veiklą vykdys ne mažiau kaip po vieną priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabinetą ir ne mažiau kaip po vieną DOTS kabinetą. Savivaldybė, teikdama projektinius pasiūlymus, kartu pateikia Projekto (-ų) parengtumui taikomų reikalavimų įgyvendinimo lapą Nr. 1 (Aprašo 3 priedas), kuriame Regiono plėtros tarybai nurodo, kokiame projekte yra planuojamos lėšos DOTS kabinetui įrengti ir kokiame planuojamos lėšos priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabinetui įrengti, arba pateikia informaciją apie konkrečioje savivaldybėje jau veikiančius tokius kabinetus. Regionų plėtros taryba, prieš tvirtindama regionų projektų sąrašo projektą, turi įsitikinti, kad šis reikalavimas yra tenkinamas.

29.2. Investicijos pagal Aprašo 12.1 papunktį kraujotakos sistemos ligų, galvos smegenų kraujotakos ligų, onkologinių ligų srityse turi būti nukreiptos šių sričių problemoms spręsti į regionuose esančias tikslinių teritorijų savivaldybes. Savivaldybė, teikdama projektinius pasiūlymus, kartu pateikia Projekto (-ų) parengtumui taikomų reikalavimų įgyvendinimo lapą Nr. 2 (Aprašo 4 priedas), kuriame Regiono plėtros tarybai nurodo, ar savivaldybė patenka į tikslinę (-es) teritoriją (-as), ir jei taip, nurodo, pagal kokį projektą yra planuojama finansuoti veiklas kraujotakos sistemos ligų, galvos smegenų kraujotakos ligų, onkologinių ligų srityse. Regionų plėtros taryba, prieš tvirtindama regionų projektų sąrašo projektą, turi įsitikinti, kad šis reikalavimas yra tenkinamas.

30. Daiktinės pareiškėjo (partnerio) teisės į statinį ir (ar) žemę, kuriame įgyvendinant projektą bus vykdomi statybos darbai, turi būti įregistruotos įstatymų nustatyta tvarka ir galioti ne trumpiau kaip penkerius metus nuo projekto finansavimo pabaigos. Jei statinys ar žemės sklypas yra naudojamas pagal panaudos ar nuomos sutartį, pareiškėjas turi turėti panaudos davėjo ar nuomotojo raštišką sutikimą vykdyti projekto veiklas (jei toks sutikimas nėra išreikštas panaudos / nuomos sutartyje).

31. Negali būti numatyti projekto apribojimai, kurie gali turėti neigiamą poveikį moterų ir vyrų lygybės ir nediskriminavimo dėl lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, negalios, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos principų įgyvendinimui. Projektai, kuriuose numatoma atnaujinti pastatus atliekant rekonstrukcijos ir (arba) remonto darbus, turi prisidėti prie nediskriminavimo dėl lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, negalios, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos principo įgyvendinimo, t. y. pareiškėjas paraiškoje privalo numatyti ir projekte įgyvendinti bent vieną Statybos techninio reglamento STR 2.03.01:2001 „Statiniai ir teritorijos. Reikalavimai žmonių su negalia reikmėms“, patvirtinto Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2001 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. 317 „Dėl STR 2.03.01:2001 „Statiniai ir teritorijos. Reikalavimai žmonių su negalia reikmėms“ patvirtinimo“, VII skyriuje „Negyvenamieji pastatai“ ir (arba) IX skyriuje „Sanitarinės patalpos“, ir (arba) X skyriuje

„Teritorijų ir pastatų elementai“ nurodytą reikalavimą. Pareiškėjas visus planuojamus sprendinius ir priemones, susijusias su šio horizontalaus principo įgyvendinimu, turi aprašyti paraiškoje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

32. Neturi būti numatyti projekto veiksmai, kurie turėtų neigiamą poveikį darnaus vystymosi principo įgyvendinimui.

33. Pagal Aprašą valstybės pagalba, kaip ji apibrėžta Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (OL 2010 C 83, p. 47) 107 straipsnyje, ir *de minimis* pagalba, kuri atitinka 2013 m. gruodžio 18 d. Komisijos reglamento (ES) Nr. 1407/2013 dėl Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 107 ir 108 straipsnių taikymo *de minimis* pagalbai (OL 2013 L 352, p. 1) nuostatas, neteikiama.

IV SKYRIUS

TINKAMŲ FINANSUOTI PROJEKTO IŠLAIDŲ IR FINANSAVIMO REIKALAVIMAI

34. Projekto išlaidos turi atitikti Projektų taisyklių VI skyriuje ir Rekomendacijose dėl projektų išlaidų atitikties Europos Sąjungos struktūrinių fondų reikalavimams išdėstytus projekto išlaidoms taikomus reikalavimus. Pagal šį Aprašą Projekto taisyklių 405.2 papunktyje nustatytas reikalavimas išankstinėms sąskaitoms pateikti rangovo, prekių tiekėjo ar paslaugų teikėjo gautą kredito įstaigos išankstinio mokėjimo grąžinimo garantiją, laidavimo ar laidavimo draudimo dokumentą netaikomas.

35. 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.

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

36.1. vykdant veiklas pagal Aprašo 12.2 papunktį – iki 5 000 Eur (penki tūkstančiai eurų);

36.2. vykdant veiklas pagal Aprašo 12.3 papunktį – iki 5 000 Eur (penki tūkstančiai eurų);

36.3. 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 2017 m. rugsėjo 30 d. prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašę pacientai):

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

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

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

36.4. 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.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

37. Pareiškėjas ir (arba) partneris savo iniciatyva ir savo ir (arba) kitų šaltinių lėšomis gali prisidėti prie projekto įgyvendinimo didesne nei reikalaujama lėšų suma.

38. Projekto tinkamų finansuoti išlaidų dalis, kurios nepadengia projektui skiriamo finansavimo lėšos, turi būti finansuojama iš projekto vykdytojo ir (ar) partnerio (-ių) lėšų.

39. Pagal Aprašą tinkamų arba netinkamų finansuoti išlaidų kategorijos yra šios:

Išlaidų kategorijos Nr.	Išlaidų kategorijos pavadinimas	Reikalavimai ir paaiškinimai
1.	Žemė	Netinkama finansuoti.
2.	Nekilnojamasis turtas	Netinkama finansuoti.
3.	Statyba, rekonstravimas, remontas ir kiti darbai	<p>Tinkamomis finansuoti laikomos išlaidos, atitinkančios Rekomendacijų dėl projekto išlaidų atitikties Europos Sąjungos struktūrinių fondų reikalavimams 1 lentelės „Projekto biudžeto išlaidų kategorijų aprašas“ šios kategorijos nuostatas, išskyrus šiuos ribojimus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nauja statyba negalima; 2. Aprašo 12.1, 12.4 ir 12.5 papunkčiuose nurodytoms veikloms išlaidos statybos darbams ir susijusioms būtinoms inžinerinėms paslaugoms negali viršyti 35 proc. projekto Aprašo 12.1, 12.4 ir 12.5 punktuose numatytų veiklų finansavimo apimtį. <p>Projekto išlaidos pagal fiksuotąją normą apmokamos vadovaujantis Aprašo 41 ir 42 punktais.</p>
4.	Įranga, įrenginiai ir kitas turtas	<p>Tinkamos finansuoti išlaidos yra:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vykdamas Aprašo 12.1 papunktyje nurodytas veiklas, lėšos, už kurias įsigyjama: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. odontologinė įranga: <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. odontologo darbo vietos įranga (kėdė, lempa, prapūtiklis su vandeniu, antgaliai, seilių siurbiklis, mikrovariklis); 1.1.2. autoklavas; 1.1.3. helio lempa; 1.1.4. dentalinis rentgenas; 1.1.5. panoraminis odontologinis rentgeno aparatas; 1.1.6. viziografas; 1.1.7. kompresorius; 1.1.8. vakuuminis siurblys (išsiurbti seilėms); 1.2. kraujo paėmimo kėdė; 1.3. nešiojamasis elektrokardiografas turintis technines galimybes perduoti duomenis; 1.4. kraujo krešėjimo analizatorius; 1.5. kraujo analizatorius; 1.6. šlapimo analizatorius; 1.7. šeimos gydytojo krepšys (vadovaujantis Lietuvos medicinos norma MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“); 1.8. šviesos šaltinis; 1.9. defibriliatorius; 1.10. kraujospūdžio matavimo aparatas su įvairaus

		<p>dydžio manžetėmis;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.11. paros kraujospūdžio matavimo aparatas; 1.12. stetofonendoskopas; 1.13. otorinooftalmoskopas; 1.14. suaugusiųjų ir vaikų pulsoksimetras; 1.15. suaugusiųjų svarstyklės; 1.16. suaugusiųjų ūgio matuoklė; 1.17. lentelė regėjimo aštrumui nustatyti; 1.18. tonometras akispūdžiui matuoti; 1.19. neurologinis plaktukas; 1.20. skaitmeninis oftalmoskopas; 1.21. dermatoskopas; 1.22. kamertonas (128 Hz, „U“ formos); 1.23. kūdikių svarstyklės; 1.24. vaikų ūgio matuoklė; 1.25. Ambu tipo maišas; 1.26. mikrospirometras (FVC, FEVI); 1.27. kaktinis veidrodis; 1.28. bendrosios paciento apžiūros kušetė; 1.29. ginekologinė kėdė; 1.30. vaginaliniai skėtikliai; 1.31. vaginaliniai veidrodžiai; 1.32. chirurginės žnyplės (korncangai); 1.33. akušerinis stetoskopas; 1.34. eilių valdymo registravimo sistema (terminalas); 1.35. gydytojų kabinetų baldai; 1.36. kompiuteris su standartine programine įranga, spausdintuvas; 1.37. tikslinės transporto priemonės (pacientams lankyti namuose). <p>Tikslinių transporto priemonių (lengvojo automobilio) pirkimo, nuomos ir finansinės nuomos (lizingo) finansavimo suma negali viršyti 25 000 eurų.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Vykdamas Aprašo 12.2 papunktyje nurodytą veiklą, lėšos, už kurias įsigyjama: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. baldai; 2.2. seifas; 2.3. vaistų (metadono) dozatoriai; 2.4. patalpų apsaugos sistema; 2.5. kompiuteris su standartine programine įranga, spausdintuvas. 3. Vykdamas Aprašo 12.3. papunktyje nurodytą veiklą, lėšos, už kurias įsigyjama: <ol style="list-style-type: none"> 3.1. baldai; 3.2. baktericidinė lempa; 3.3. kompiuteris su standartine programine įranga, spausdintuvas. 4. Vykdamas Aprašo 12.4 papunktyje nurodytą veiklą,
--	--	---

		<p>lėšos, už kurias įsigyjama įranga neįgaliųjų poreikiams (prievažos, garsiniai signalai akliesiems, informacijos pasiekimo iniciatyvos ir pan.).</p> <p>5. Vykdyt Aprašo 12.5 papunktyje nurodytą veiklą, lėšos, už kurias įsigyjama:</p> <p>5.1. elektrokardiografas;</p> <p>5.2. pulsoksimetras;</p> <p>5.3. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;</p> <p>5.4. vakuuminis siurbiklis;</p> <p>5.5. bendrosios praktikos slaugytojo krepšys (vadovaujantis Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“);</p> <p>5.6. kraujospūdžio matavimo aparatas;</p> <p>5.7. stetofonendoskopas;</p> <p>5.8. otorinooftalmoskopas;</p> <p>5.9. mikropirometras (FVC, FEV1);</p> <p>5.10. neurologinis plaktukas;</p> <p>5.11. medicininės svarstyklės pacientams sverti;</p> <p>5.12. gliukometras;</p> <p>5.13. mobilus lašelinės stovas;</p> <p>5.14. tonometras akispūdžiui matuoti;</p> <p>5.15. hematologinis analizatorius;</p> <p>5.16. deguonies tiekimo įranga;</p> <p>5.17. deguonies koncentratorius;</p> <p>5.18. Ambu tipo maišas su deguonies kauke;</p> <p>5.19. vakuuminis siurbiklis;</p> <p>5.20. orofaringiniai vamzdeliai;</p> <p>5.21. intubacinis S formos vamzdelis;</p> <p>5.22. infuzomatas;</p> <p>5.23. paciento gyvybinių funkcijų monitorius;</p> <p>5.24. defibriliatorius;</p> <p>5.25. plovimo-dezinfekavimo mašina;</p> <p>5.26. dezinfekcijos kamera;</p> <p>5.27. vonios keltuvas;</p> <p>5.28. apiplovimo / dušo vežimėlis;</p> <p>5.29. stacionarinis pacientų keltuvas;</p> <p>5.30. mobilus pacientų keltuvas;</p> <p>5.31. mobilus vežimėlis tvarsliausiai, vaistams ir vienkartinėms priemonėms;</p> <p>5.32. funkcinė lova (tik stacionarinėms paslaugoms teikti);</p> <p>5.33. paciento spintelė prie lovos;</p> <p>5.34. medicininė širma;</p> <p>5.35. neštuvai;</p> <p>5.36. pervežimo vežimėlis;</p> <p>5.37. vaikštytė;</p>
--	--	--

		<p>5.38. tualetinė kėdė; 5.39. persislinkimo, perkėlimo lenta; 5.40. infuzinė pompa; 5.41. pragulų profilaktikos ir gydymo čiužinys; 5.42. pragulų profilaktikos pagalvėlė, dedama į vežimėlį / kėdę; 5.43. kompiuteris su standartine programine įranga, spausdintuvas; 5.44. tikslinė transporto priemonė (pacientams lankyti namuose).</p> <p>Tikslinių transporto priemonių (lengvojo automobilio) pirkimo, nuomos ir finansinės nuomos (lizingo) finansavimo suma negali viršyti 25 000 eurų.</p>
5.	Projekto vykdymas	<p>Tinkamomis finansuoti laikomos investicijų projekto parengimo išlaidos, jei vadovaujantis Aprašo 46.4 papunkčiu jį rengti privaloma.</p> <p>Investicijų projekto parengimo / pirkimo išlaidos negali viršyti 4 000 Eur.</p> <p>Projekto išlaidos pagal fiksuotąją normą apmokamos vadovaujantis Aprašo 41 ir 42 punktais.</p>
6.	Informavimas apie projektą	<p>Tinkamomis finansuoti laikomos tik privalomos informavimo apie projektą priemonės pagal Projektų taisyklių 450.1–450.6 papunkčius.</p> <p>Viešinimo išlaidos negali viršyti 500 Eur.</p> <p>Projekto išlaidos pagal fiksuotąją normą apmokamos vadovaujantis Aprašo 41 ir 42 punktais.</p>
7.	Netiesioginės išlaidos ir kitos išlaidos pagal fiksuotąją projekto išlaidų normą	<p>Projektui taikoma fiksuotoji projekto išlaidų norma netiesioginėms išlaidoms skaičiuojama vadovaujantis Projektų taisyklių 10 priedu.</p>

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

40. Pagal Aprašą kryžminis finansavimas netaikomas.

41. Projektą vykdančio personalo darbo užmokesčio už kasmetines atostogas ir (ar) kompensacijos už nepanaudotas kasmetines atostogas išmokos bei papildomų poilsio dienų išmokos išlaidos apmokamos taikant kasmetinių atostogų ir papildomų poilsio dienų išmokų fiksuotąją normą, kuri nustatoma vadovaujantis 2016 m. sausio 19 d. Lietuvos Respublikos finansų ministerijos patvirtinta (2017 m. liepos 20 d. redakcija) „Kasmetinių atostogų ir papildomų poilsio dienų išmokų fiksuotųjų normų nustatymo tyrimo ataskaita“. Ataskaita skelbiama <http://www.esinvesticijos.lt/lt/dokumentai/supaprastinto-islaidu-apmokejimo-tyrimai>.

42. Išlaidos, apmokamos taikant Aprašo 39 punkto lentelės 3, 5, 6 ir 7 punktuose ir Aprašo 41 punkte nurodytas fiksuotąsias normas, turi atitikti Projektų taisyklių 35 skirsnį.

43. Projekto išlaidos turi būti patirtos ir apmokėtos tinkamu finansuoti laikotarpiu, t. y. nuo 2014 m. sausio 1 d. iki 2023 m. gruodžio 31 d., su sąlyga, kad visos projekto veiklos nėra baigtos iki pareiškėjui pateikiant paraišką. Projektinio pasiūlymo ir paraiškos bei jos priedų parengimo išlaidos yra netinkamos finansuoti, išskyrus investicijų projekto parengimo / pirkimo išlaidas.

Punkto pakeitimai:

44. Pajamoms iš projekto veiklų, gautoms projekto įgyvendinimo metu ir po projekto finansavimo pabaigos, taikomi reikalavimai nustatyti Projektų taisyklių 36 skirsnyje.

45. Aprašo 39 punkto lentelės 3 punkto 3 skilties 2 punkte nustatytas procentinis išlaidų kategorijų dydžio apribojimas taikomas tik paraiškos vertinimo metu.

V SKYRIUS PARAIŠKŲ RENGIMAS, PAREIŠKĖJŲ INFORMAVIMAS, KONSULTAVIMAS, PARAIŠKŲ TEIKIMAS IR VERTINIMAS

46. Savivaldybių vykdomosios institucijos (toliau – savivaldybių institucijos) iki Regiono plėtros tarybos sekretoriato kvietime teikti projektinius pasiūlymus nurodyto termino turi Regiono plėtros tarybos sekretoriatui pateikti raštu projektinius pasiūlymus dėl regiono projektų įgyvendinimo (toliau – projektinis pasiūlymas) pagal formą, nustatytą regionų projektų atrankos tvarkos aprašo, patvirtinto 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“, 1 priede, kuris skelbiamas ES struktūrinių fondų svetainėje www.esinvesticijos.lt. Kartu su projektiniu pasiūlymu privaloma pateikti šiuos dokumentus:

46.1. Preliminarių projekto išlaidų deklaracijos patvirtinančios, jog 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, lapą (Aprašo 2 priedas);

46.2. Projekto (-ų) parengtumui taikomų reikalavimų įgyvendinimo lapą 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;

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

46.4. investicijų projektą, parengtą 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, 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 (fiksiuosius 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.

47. 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.

48. 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.

49. Regiono plėtros taryba, apsvarsčiusi apibendrintus projektinius pasiūlymus ir regiono projektų sąrašo projektą, priima sprendimą dėl regionų projektų sąrašo (-ų) sudarymo. Į regiono projektų sąrašą gali būti įtraukti tik Projektų taisyklių 49 punkte nustatytus reikalavimus atitinkantys projektai. Pareiškėjai, kurių projektai įtraukti į regiono projektų sąrašą, įgyja teisę teikti paraišką finansuoti projektą.

50. Siekdamas gauti finansavimą pareiškėjas turi užpildyti paraišką, kurios iš dalies užpildyta forma PDF formatu skelbiama ES struktūrinių fondų svetainės www.esinvesticijos.lt skiltyje „Finansavimas / Planuojami valstybės (regionų) projektai“ prie konkretaus planuojamo projekto „Susijusių dokumentų“ bei įgyvendinančiosios institucijos interneto svetainėje www.cpva.lt. Paraiška ir jos priedai pildomi lietuvių kalba.

51. Pareiškėjai pildo paraiškos formą ir kartu su Aprašo 54 punkte nurodytais priedais iki regionų projektų sąrašo nustatytos datos teikia paraišką per iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų bendrai finansuojamų projektų duomenų mainų svetainę (toliau – DMS), o jei nėra užtikrintos DMS funkcinės galimybės – įgyvendinančiajai institucijai raštu (su lydraščiu kartu pateikdami į elektroninę laikmeną įrašytą paraišką ir priedus) Projektų taisyklių 12 skirsnyje nustatyta tvarka. Pareiškėjai prie DMS jungiasi naudodamiesi Valstybės informacinių išteklių sąveikumo platforma ir užsiregistravę tampa DMS naudotojais.

52. *Neteko galios nuo 2018-04-13*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

53. Jei laikinai nėra užtikrintos DMS funkcinės galimybės ir dėl to pareiškėjai negali pateikti paraiškos ar jos priedo (-ų) paskutinę paraiškų pateikimo termino dieną, įgyvendinančioji institucija paraiškų pateikimo terminą pratęsia 7 dienų laikotarpiui ir (arba) sudaro galimybę paraiškas ar jų priedus pateikti kitu būdu ir apie tai informuoja pareiškėjus raštu arba per DMS.

54. Kartu su paraiška pareiškėjas turi pateikti šiuos priedus (Aprašo 54.3–54.5 papunkčiuose nurodytų paraiškos priedų formos skelbiamos ES struktūrinių fondų svetainės www.esinvesticijos.lt skiltyje „Dokumentai“, reikia ieškoti dokumento tipo „paraiškų priedų formos“):

54.1. įgaliojimą pasirašyti paraišką, jei paraišką pasirašo ne pareiškėjo įstaigos vadovas;

54.2. partnerio (-ių) deklaraciją (-as), jei projektą numatyta įgyvendinti kartu su partneriais (partnerio deklaracijos forma integruota į pildomą paraiškos formą);

54.3. klausimą apie pirkimo ir (arba) importo pridėtinės vertės mokesčio tinkamumą finansuoti ES struktūrinių fondų ir (arba) Lietuvos Respublikos biudžeto lėšomis, jei pareiškėjas prašo pridėtinės vertės mokesčio išlaidas pripažinti tinkamomis finansuoti, t. y. įtraukia šias išlaidas į projekto biudžetą. Jei projektą numatyta įgyvendinti kartu su partneriais, klausimą turi pateikti ir kiekvienas partneris;

54.4. informaciją apie projektui taikomus aplinkosauginius reikalavimus (taikoma, kai planuojama vykdyti ūkinę veiklą, kaip ji apibrėžta Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalyje, gali turėti poveikį aplinkai arba yra susijusi su „Natura 2000“ teritorijomis);

54.5. informaciją apie iš ES struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamų projektų gaunamas pajamas (taikoma, kai iš Europos regioninės plėtros fondo finansuojamo projekto tinkamų finansuoti išlaidų suma iki pajamų įvertinimo viršija 1 mln. eurų);

54.6. įvykdytų viešųjų pirkimų, viršijančių tarptautinio pirkimo vertę, apibrėžtą Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 4 straipsnyje, kurių prašoma finansuoti projekte suma viršija 175 000 eurų (vieną šimtą septyniasdešimt penkis tūkstančius eurų), dokumentus;

54.7. pagrindinio projekto pirkimo, kurio prašoma finansuoti suma sudaro didžiausią projekto biudžeto dalį, dokumentus, jeigu šis pirkimas teikiant projekto paraišką yra įvykdytas;

54.8. paraiškoje numatytas išlaidas pagrindžiančius dokumentus (komercinius pasiūlymus, sutartis ir kt.); jei Paraiškoje numatyta vykdyti statybos darbus vykdant 12.2 ir (ar) 12.3 veiklas, šių veiklų statybos darbų išlaidas pagrindžiantys dokumentai (sąmatos, komerciniai pasiūlymai ir pan.) turi būti aiškiai atskirti nuo kitų statybos darbų išlaidas pagrindžiančių dokumentų;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

54.9. pareiškėjo teisės į žemės sklypą ir (ar) statinį nuosavybės arba kitą nekilnojamojo turto valdymo ar naudojimo teisę patvirtinančių dokumentų kopijas (jei taikoma);

54.10. jei statinys ar sklypas, kuriame numatoma atlikti statybos darbus, pareiškėjui (partneriui) priklauso ne nuosavybės teise, šio turto valdymo sutarties arba turto valdymo sutarties projekto (turto valdymo sutartis turi būti sudaryta ne trumpesniam kaip 5 metų laikotarpiui, skaičiuojant nuo projekto veiklų įgyvendinimo pabaigos, ir įregistruota Lietuvos Respublikos nekilnojamojo turto registre) kopiją ir turto valdytojo raštišką sutikimą vykdyti projekto veiklas;

54.11. jei žemės sklypas ir (ar) statinys, kuriame numatoma atlikti statybos darbus, turi bendraturčių, turi būti pateikta statinio bendraturčių sutikimo vykdyti statybos darbus kopija;

54.12. jei projekte numatomi statybos darbai, statinio projekto, parengto ir patvirtinto Statybos techninio reglamento STR 1.04.04:2017 „Statinio projektavimas, projekto ekspertizė“, patvirtinto Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2016 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. D1-738 „Dėl Statybos techninio reglamento STR 1.04.04:2017 „Statinio projektavimas, projekto ekspertizė“, patvirtinimo“, nustatyta tvarka, kopija. Teikiama visos sudėties statinio techninio projekto elektroninė versija PDF formatu arba versija, kurią būtų galima peržiūrėti naudojantis *Microsoft Office* programine įranga. Jei yra gautas statybą leidžiantis dokumentas, išduotas Statybos techninio reglamento STR 1.05.01:2017 „Statybą leidžiantys dokumentai. Statybos užbaigimas. Statybos sustabdymas. Savavališkos statybos padarinių šalinimas. Statybos pagal neteisėtai išduotą statybą leidžiantį dokumentą padarinių šalinimas“, patvirtinto Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2016 m. gruodžio 12 d. įsakymu Nr. D1-878 „Dėl Statybos techninio reglamento STR 1.05.01:2017 „Statybą leidžiantys dokumentai. Statybos užbaigimas. Statybos sustabdymas. Savavališkos statybos padarinių šalinimas. Statybos pagal neteisėtai išduotą statybą leidžiantį dokumentą padarinių šalinimas“ patvirtinimo“, nustatyta tvarka kartu pateikiama jo kopija;

54.13. jei projekte numatomi statybos darbai ir statinio projektą rengti privaloma, tačiau jis dar nėra parengtas ir patvirtintas, prisijungimo sąlygų, specialiųjų reikalavimų (jeigu tokie gauti) patvirtintas kopijas. Jei statybos darbus planuojama vykdyti kultūros paveldo statiniuose ar statiniuose, esančiuose kultūros paveldo objektų teritorijose, gali būti prašoma pateikti ir papildomų, Lietuvos Respublikos statybos įstatyme nustatytų dokumentų kopijas;

54.14. jei projekte numatomi statybos darbai ir statinio projektą rengti privaloma, tačiau jis dar nėra parengtas ir patvirtintas, patvirtintą statinio projektavimo užduoties kopiją. Rekomenduojama statinio projektavimo užduotį rengti vadovaujantis Statinio (-ių) ar statinių grupės projektavimo paslaugų viešojo pirkimo rekomendacijų, patvirtintų Viešųjų pirkimų tarnybos 2014 m. gruodžio 31 d. direktoriaus įsakymu Nr. 1S-266 „Dėl Statinio (-ių) ar statinių grupės projektavimo paslaugų viešojo pirkimo rekomendacijų patvirtinimo“, 1 priedu. Jei statinio projekto rengti neprivaloma, vietoj statinio projektavimo užduoties pateikiamos planuojamų atlikti statybos darbų pagrindinės techninės specifikacijos;

54.15. jei projekte numatomi statybos darbai ir statinio projektas dar nėra parengtas ir patvirtintas ar statinio projekto rengti neprivaloma, teikiami patalpų brėžiniai iš inventorinės bylos ir preliminarūs darbų apimčių žiniaraščiai, kuriuose nurodytos orientacinės darbų kainos, atitinkančios rinkos kainas, arba dokumentai, kuriuose nustatyta orientacinė patalpų einamojo remonto kvadratinio metro kaina, bei preliminarūs rangovų komerciniai pasiūlymai ir (arba) kainų apklausos suvestinė;

54.16. pareiškėjo ir (ar) partnerio įsipareigojimo padengti netinkamas finansuoti, tačiau šiam projektui įgyvendinti būtinas išlaidas ir tinkamas išlaidas, kurių nepadengia projekto finansavimas, pagrindimo dokumentus (savivaldybės tarybos sprendimas, banko sąskaitos išrašas, paskolos sutartis, garantinis banko raštas ir kt.).

55. Jei nėra galimybės Aprašo 56.12 papunktyje nurodytų priedų pateikti per DMS, jie įgyvendinančiajai institucijai gali būti pateikti elektroninėje laikmenoje (PDF formatu) su lydraščiu, kuriame nurodoma regiono planuojamų projektų sąrašo numeris, projekto pavadinimas, teikiamo dokumento pavadinimas. Jei priedai teikiami ne kartu su paraiška, jie turi būti pateikti iki paraiškai teikti nustatyto termino paskutinės dienos.

56. Paraiškų pateikimo paskutinė diena nustatoma regionų projektų sąrašė. Pareiškėjui praleidus regionų projektų sąrašė nustatytą paraiškos pateikimo terminą, sprendimą dėl paraiškos priėmimo, atsižvelgdama į termino praleidimo priežastis, priima įgyvendinančioji institucija.

57. Pareiškėjai informuojami ir konsultuojami Projektų taisyklių 5 skirsnyje nustatyta tvarka. Informacija apie konkrečius įgyvendinančiosios institucijos konsultuojančius asmenis ir jų kontaktus bus nurodyta įgyvendinančiosios institucijos siunčiamame pasiūlyme teikti paraiškas pagal regionų projektų sąrašą.

58. Įgyvendinančioji institucija atlieka projekto tinkamumo finansuoti vertinimą Projektų taisyklių 14 ir 15 skirsniuose nustatyta tvarka pagal Aprašo 1 priede „Projekto tinkamumo finansuoti vertinimo lentelė“ nustatytus reikalavimus.

59. Paraiškos vertinimo metu įgyvendinančioji institucija gali paprašyti pareiškėjo pateikti trūkstamą informaciją ir (arba) dokumentus. Pareiškėjas privalo pateikti šią informaciją ir (arba) dokumentus per įgyvendinančiosios institucijos nustatytą terminą.

60. Paraiškos vertinamos ne ilgiau kaip 60 dienų nuo regiono projekto paraiškos gavimo dienos.

61. Nepavykus paraiškų įvertinti per nustatytą terminą, vertinimo terminas gali būti pratęstas įgyvendinančiosios institucijos sprendimu, vadovaujantis Projekto taisyklių 14 skirsnio nuostatomis. Apie naują paraiškų vertinimo terminą įgyvendinančioji institucija informuoja pareiškėjus per DMS (arba raštu, jei DMS funkcinės galimybės tuo metu nėra užtikrinamos).

62. Paraiška atmetama dėl priežasčių, nustatytų Apraše ir (arba) Projektų taisyklių 14–16 skirsniuose nustatyta tvarka. Apie paraiškos atmetimą pareiškėjas informuojamas per DMS (arba raštu, jei DMS funkcinės galimybės tuo metu nėra užtikrinamos) per 3 darbo dienas nuo sprendimo dėl paraiškos atmetimo priėmimo dienos.

63. Pareiškėjas sprendimą dėl paraiškos atmetimo gali apskusti Projektų taisyklių 43 skirsnyje nustatyta tvarka ne vėliau kaip per 14 dienų nuo tos dienos, kurią pareiškėjas sužinojo ar turėjo sužinoti apie skundžiamus įgyvendinančiosios institucijos veiksmus ar neveikimą.

64. Įgyvendinančiajai institucijai baigus paraiškų vertinimą, sprendimą dėl projekto finansavimo arba nefinansavimo priima Ministerija Projektų taisyklių 17 skirsnyje nustatyta tvarka.

65. Ministerijai priėmus sprendimą finansuoti projektą, įgyvendinančioji institucija per 3 darbo dienas nuo šio sprendimo gavimo dienos per DMS (arba raštu, jei DMS funkcinės galimybės tuo metu nėra užtikrinamos) pateikia šį sprendimą pareiškėjams.

66. Pagal Aprašą finansuojamiems projektams įgyvendinti bus sudaromos dvišalės projektų sutartys tarp pareiškėjų ir įgyvendinančiosios institucijos.

67. Ministerijai priėmus sprendimą dėl projekto finansavimo, įgyvendinančioji institucija Projektų taisyklių 18 skirsnyje nustatyta tvarka pagal Projektų taisyklių 4 priede nustatytą formą parengia ir pateikia pareiškėjui projekto sutarties projektą ir nurodo pasiūlymo pasirašyti sutartį galiojimo terminą. Pareiškėjui per įgyvendinančiosios institucijos nustatytą pasiūlymo galiojimo terminą nepasirašius sutarties, pasiūlymas pasirašyti sutartį netenka galios. Pareiškėjas, vadovaudamasis Projekto taisyklių 18 skirsnio nuostatomis, turi teisę kreiptis į įgyvendinančiąją instituciją su prašymu dėl objektyvių priežasčių, nepriklausančių nuo pareiškėjo, pakeisti sutarties pasirašymo terminą.

68. Projekto sutarties originalas gali būti rengiamas ir teikiamas:

68.1. pasirašytas raštu popierinėje laikmenoje arba

68.2. pasirašytas saugiu elektroniniu parašu (tik elektroninėje laikmenoje).

VI SKYRIUS PROJEKTŲ ĮGYVENDINIMO REIKALAVIMAI

69. Projektas įgyvendinamas pagal projekto sutartyje, Apraše ir Projektų taisyklėse nustatytus reikalavimus.

70. Projekto vykdytojas projektui įgyvendinti turi suformuoti projekto komandą, kurios nariai turėtų patirties infrastruktūros projektų valdymo, projektų finansų valdymo, viešųjų pirkimų vykdymo, specifinės įrangos (jei projekte numatyta įsigyti specifinę įrangą techninių specifikacijų rengimo, statybos projektų valdymo (jei projekte numatyti statybos darbai) srityse.

71. Investicijų tęstinumas turi būti užtikrintas 5 metus po projektų finansavimo pabaigos Projektų taisyklių 27 skirsnyje nustatyta tvarka.

72. Projekto metu modernizuojama infrastruktūra turi būti naudojama pirminėms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, taip pat gali būti naudojama ir kitoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti.

VII SKYRIUS APRAŠO KEITIMO TVARKA

73. Aprašo keitimo tvarka nustatyta Projektų taisyklių 11 skirsnyje.

74. Jei Aprašas keičiamas jau atrinkus projektus, šie pakeitimai, nepažeidžiant lygiateisiškumo principo, taikomi ir įgyvendinamiems projektams Projektų taisyklių 91 punkte nustatytais atvejais.

Priedų pakeitimai:

TF_lentele_1 priedo pakeitimas pagal V-407.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-407](#), 2018-04-10, paskelbta TAR 2018-04-12, i. k. 2018-05887

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. lapkričio 14 d. įsakymo 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“ pakeitimo