

2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ Nr. 08.4.2-ESFA-K-616 „Sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo gerinimas tikslinėms gyventojų grupėms įgyvendinant inovatyvius ir efektyvius sveikatos priežiūros modelius“ projektų finansavimo sąlygų aprašo Nr. 1
2 priedas

(Projekto naudos ir kokybės vertinimo lentelės forma)

PROJEKTO NAUDOS IR KOKYBĖS VERTINIMO LENTELĖ

(Ši lentelė, vertinant projekto naudą ir kokybę, pildoma kiekvienam projektui atskirai)

Paraiškos kodas	
Pareiškėjo pavadinimas	
Projekto pavadinimas	
Projektą planuojama įgyvendinti:	
☐ su partneriu (-iais) ☐ be partnerio (-ių)	
☐ PIRMINĖ ☐ PATIKSLINTA	
<i>(Žymima „Patikslinta“ tais atvejais, kai ši lentelė tikslinama, paraišką grąžinus vertinti pakartotinai)</i>	

Prioritetinio projektų atrankos kriterijaus (toliau – kriterijus) pavadinimas	Kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai	Didžiausias galimas balų skaičius pagal kriterijų	Balų, kuriais įvertinama paraiška, skaičius	Komentarai
1. Projekto modelio mokslinis	Vertinama, ar projekte aprašomas planuojamas modelis apima toliau nurodytas sekcijas ir komponentes, rekomenduotas Europos Komisijos (http://chrodis.eu/our-work/06-	57		

pagrįstumas	multimorbidity/wp06-activities/multimorbiditycaremodel) ar kitos tarptautinės kompetentingos organizacijos (PSO, EBPO ir kt.). Sekcijos ir komponentės pasirinkti: I sekcija. Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra*: 1 komponentė. Tęstinis, reguliarus ir visa apimantis (t. y. holistinis) paciento ištirimas; 2 komponentė. Koordinuojanti daugiadalykė komanda; 3 komponentė. Individualizuoto sveikatos priežiūros plano vykdymo ir kontaktų su pacientu ir jo šeima koordinatoriaus paskyrimas („atvejo vadybininkas“); 4 komponentė. Individualizuotas paciento sveikatos priežiūros planas. II sekcija. Konsultacinė sistema specialistams: 5 komponentė. Įrodymais pagrįstos praktikos įdiegimas; 6 komponentė. Daugiadalykės komandos narių apmokymai, reikalingi profesinėms žinioms ir įgūdžiams, reikalingiems sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūrai, gerinti; 7 komponentė. Konsultavimo sistemos, skirtos šeimos gydytojui-gydytojai specialistui konsultuotis, sukūrimas. III sekcija. Pagalba pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą: 8 komponentė. Mokyti paslaugų teikėjus, kaip pagelbėti pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą, atsižvelgiant į paciento poreikius ir sugebėjimus; 9 komponentė. Suteikti galimybes pacientams ir jų šeimoms tobulinti savipriežiūrą; 10 komponentė. Gydytojo ir paciento bendras sprendimo priėmimas dėl gydymo. IV sekcija. Esamos informacinės sistemos ir technologijos (naujų elektroninių informacinių sistemų kūrimas negalimas / netinkamas): 11 komponentė. Elektroniniai įrašai apie paciento sveikatą ir kompiuterizuotas klinikinis sekimas; 12 komponentė. Keistis informacija (su paciento sutikimu) tarp asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir kitų sektorių, naudojant tinkamas elektronines informacines sistemas; 13 komponentė. Unifikuotas pacientų sveikatos problemų kodavimas (kur įmanoma); 14 komponentė. Technologijos, leidžiančios pacientams nuotoliniu būdu pateikti savo sveikatos duomenis / informaciją sveikatos priežiūros specialistams, naudojimas. V sekcija. Socialiniai ir visuomenės (bendruomenės) ištekliai: 15 komponentė. Palengvinti pacientui prieinamumą prie bendruomenės ir psichosocialinių išteklių;			
-------------	---	--	--	--

16 komponentė. Neformalių socialinių tinklų įtraukimas, įskaitant paciento šeimą, kaimynus, draugus, nevyriausybines pacientams atstovaujančias organizacijas.

Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai:

Eil. Nr.	Kriterijus	Balai**
1	Modelyje numatyta taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijas (iš jų I sekcija privaloma*) ir ne mažiau kaip 6 komponentes, kurios rekomenduotos Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetentingos organizacijos (PSO, EBPO ir kt.).	7
2	Modelis įdiegtas kitose Europos Sąjungos šalyse, Europos ekonominės erdvės šalyse, EBPO narėse.	5
3	Pateiktas detalus modelio aprašymas (metodika, t. y. detalus numatomo įgyvendinti modelio sekcijų ir komponentių vykdymo aprašymas).	30
4	Modelis bus išbandytas skirtingo dydžio pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose (t. y. bent vienoje mažoje, prie kurios prisirašę iki 5 000 pacientų, ir vienoje vidutinio dydžio įstaigoje, prie kurios prisirašę daugiau kaip 5 000 pacientų, bet prisirašiusių pacientų skaičius neviršija 20 000 pacientų, ar didelėje, prie kurios prisirašę daugiau kaip 20 000 pacientų).	10
5	Numatytos modelio įgyvendinimo rizikos ir jų valdymo priemonės, kurios yra tinkamos ir pakankamos rizikai suvaldyti.	5

* I sekcija „Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra“ ir jos visos keturios komponentės yra privalomos visiems projektams. Nesant I sekcijos „Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra“ visų keturių komponentių aprašymo ir pagrindimo, projektas nevertinamas ir balai neskaičiuojami.

** už skirtingus kriterijus skirti balai sumuojami.

Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo metu, išskyrus aspektus, susijusius su sekcijų ir komponentių taikymu modelyje (Nr. 1.) bei modelio išbandymu skirtingo dydžio pirminės

	asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose (Nr. 4.), kurie taikomi ir projekto įgyvendinimo metu.			
2. Pareiškėjo ir (ar) partnerio gebėjimas sudaryti daugiadalykę specialistų, teikiančių pagalbą dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, komandą	Vertinama, kiek skirtingų sričių (pirminės, antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos, farmacija ir kt. sveikatos priežiūros paslaugos, socialinės paslaugos) bus įtraukta teikiant paslaugas dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams (toliau – pacientas), ar bus užtikrintas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, ar pareiškėjas ir (ar) partneris kartu turi galimybę į komandą įtraukti kuo daugiau specialistų, turinčių skirtingas kompetencijas (šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas, gydytojas specialistas ir (ar) visuomenės sveikatos priežiūros specialistas, ir (ar) gyvensenos medicinos specialistas, ir (ar) socialines paslaugas teikiantis specialistas, ir (ar) kt. specialistai). Kuo daugiau į projektą bus įtraukta sričių ir skirtingas kompetencijas turinčių specialistų bei užtikrintas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, tuo daugiau balų tokiam projektui bus suteikta vertinimo metu. Atitiktis kriterijui bus vertinama pagal pareiškėjo ir (ar) partnerio (-ių) asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijos duomenis (data, numeris, licencijuotos veiklos), pasirašytas darbo sutartis su specialistais, pasirašytus ketinimų protokolus su įstaigomis ar (ir) pasirašytą (-as) bendradarbiavimo sutartį (-is) su įstaigomis (jei pasirašoma sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, turi būti pateikiama informacija apie tos įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją (data, numeris, ar licencijuotos sutartyje numatomos veiklos), pasirašytas darbo sutartis su specialistais). Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai, jei į paslaugų teikimą pacientams įtraukti: – daugiadalykę specialistų komanda, kurią sudaro šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas, gydytojas (-ai) specialistas (-ai) – suteikiama 0 balų; – daugiadalykę specialistų komanda, kurią sudaro šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas, gydytojas (-ai) specialistas (-ai) ir visuomenės sveikatos priežiūros ar gyvensenos medicinos, ar socialines paslaugas teikiantis specialistas – suteikiami 7 balai; – daugiadalykę specialistų komanda, kurią sudaro šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas, gydytojas (-ai) specialistas (-ai), socialines paslaugas teikiantis specialistas ir visuomenės sveikatos priežiūros ar gyvensenos medicinos specialistas – suteikiama 14 balų;	23	(Skiltis pildoma vertinant paraišką. Nurodomas pagal kriterijų suteiktų balų skaičius.)	

	– daugiadalykė specialistų komanda, kurią sudaro šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas, gydytojas (-ai) specialistas (-ai), visuomenės sveikatos priežiūros specialistas ar gyvensenos medicinos specialistas, socialines paslaugas teikiantis specialistas ir kitas (-i) teikiant sveikatos priežiūros paslaugas dalyvaujantis (-ys) specialistas (-ai) – suteikiama 20 balų. Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiami papildomi 3 balai, jei pareiškėjas daugiadalykei komandai sudaryti ir projekto įgyvendinimo metu veiklai vykdyti pasirašo (turi pasirašęs) bent vieną tarpinstitucinio bendradarbiavimo sutartį su savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros biuru ir (ar) su įstaiga, kurioje teikiamos gyvensenos medicinos specialisto paslaugos, ir (ar) su socialines paslaugas teikiančia įstaiga, ir (ar) farmacijos ar klinikinės farmakologijos paslaugas teikiančia įstaiga. Jei pasirašoma tarpinstitucinio bendradarbiavimo sutartis tarp pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir (ar) antrinės, tretinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, papildomi balai neskiriami. Balai pagal sutarčių skaičių nesumuojami. Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.			
3. Projekte dalyvaujančių pareiškėjo ir partnerio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (įstaigose) prisirašiusių pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičius	Vertinama, koks skaičius dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių unikalių pacientų (toliau – pacientų), prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, dalyvaus projekte, t. y. vertinami privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA (toliau – SVEIDRA) duomenys apie prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusius pacientus, kurie serga dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, iš kurių bent dvi pagal galutines diagnozes žymimos TLK-10-AM kodais: E10-E14, I11-I15, I48, I50, I69, J44, J45, G20, G40, M05-M06). Pareiškėjo ir partnerio (-ių) asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (įstaigose) prisirašiusių ir projekte dalyvaujančių pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičius sumuojamas. Teikiant paraišką, duomenys apie prisirašiusius pacientus ir pacientus, kurie serga dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, iš informacinės sistemos SVEIDRA turi būti gauti (suformuota ataskaita) ne daugiau kaip prieš 2 mėn. iki paraiškos pateikimo įgyvendinančiajai institucijai dienos. Vienos projekte dalyvausiančios pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis ir dalyvausiančių projekte, skaičiaus (A) santykis su dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių	15		

	unikalių pacientų, prisirašiusių prie tos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (B), skaičiumi negali būti nurodytas didesnis nei 80 proc. ($A/B \cdot 100 \leq 80$ proc.) pvz., jei nurodoma, kad projekte dalyvaus 200 pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, iš vienos įstaigos, tai prie tos įstaigos prisirašiusių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų skaičius turi būti lygus arba didesnis nei 250. Šis pacientų santykis skaičiuojamas kiekvienai pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigai. Kriterijus (bendras dalyvių skaičius) taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu. TLK-10-AM kodai: E10 – 1 tipo cukrinis diabetas; E11 – 2 tipo cukrinis diabetas; E13 – kitas patikslintas cukrinis diabetas; E14 – nepatikslintas cukrinis diabetas; I11 – hipertenzinė širdies liga; I12 – hipertenzinė inkstų liga; I13 – hipertenzinė širdies ir inkstų liga; I15 – antrinė hipertenzija; I48 – prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas; I50 – širdies nepakankamumas; I69 – cerebrovaskulinių (smegenų kraujagyslių) ligų pasekmės; J44 – kita lėtinė obstrukcinė plaučių liga; J45 – astma; G20 – Parkinsono (Parkinson) liga; G40 – epilepsija; M05 – seropozityvus reumatoidinis artritas; M06 – kitas reumatoidinis artritas. Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai: – kai pacientų, dalyvaujančių projekte, skaičius neviršija 100 unikalių asmenų – suteikiama 0 balų; – kai pacientų, dalyvaujančių projekte, skaičius yra nuo 101 iki 150 (imtinai) unikalių asmenų – suteikiama 5 balai;			
--	--	--	--	--

	– kai pacientų, dalyvaujančių projekte, skaičius yra nuo 151 iki 200 (imtinai) unikalių asmenų – suteikiama 10 balų; – kai pacientų, dalyvaujančių projekte, skaičius yra daugiau kaip 200 unikalių asmenų – suteikiama 15 balų.			
4. Projekto įgyvendinimo aprėptis	Prioritetas teikiamas tiems projektams, kuriuos numatoma įgyvendinti daugiau savivaldybių. Daugiau balų bus skiriama tiems projektams, kurių pareiškėjas ar pareiškėjas kartu su partneriu (-iais) numatys įgyvendinti projektą daugiau savivaldybių. Balai bus skiriami už tas savivaldybes, kuriose asmens sveikatos priežiūros licenciijoje numatytu adresu (-ais) pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia pareiškėjas ar partneris (-iai) ir minėtu (-ais) adresu (-ais) prisirašę pacientai, sergantys dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, dalyvaus išbandant projekte numatytą modelį. Projekto įgyvendinimo aprėptį (bendradarbiavimą daugiau nei vienoje savivaldybėje) įrodo: 1. VŠĮ Europos socialinio fondo agentūrai pateikta jungtinės veiklos sutartis (-ys) tarp pareiškėjo ir partnerio (-ių), teikiančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir prie kurių prisirašę pacientai dalyvaus išbandant projekte numatytą modelį; 2. Pareiškėjo ir partnerio (-ių) asmens sveikatos priežiūros licencija (-os). Asmens sveikatos priežiūros licencija (-os) tikrinama (-os) pagal viešai prieinamus duomenis http://www.vaspvt.gov.lt/node/150. Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu. Paraiškos vertinimo metu projektui skiriami atitinkami balai: – jei pareiškėjas ar pareiškėjas kartu su partneriu (partneriais) numato įgyvendinti projektą vienoje savivaldybėje – suteikiama 0 balų; – jei pareiškėjas ar pareiškėjas kartu su partneriu (partneriais) numato įgyvendinti projektą 2 skirtingose savivaldybėse – suteikiami 2 balai; – jei pareiškėjas ar pareiškėjas kartu su partneriu (partneriais) numato įgyvendinti projektą 3 ir daugiau skirtingų savivaldybių – suteikiami 5 balai.	5		
Suma:		100	<i>(Sumuojama skiltyje įrašytų)</i>	

		<i>skaičių suma, kuri negali viršyti 100)</i>	
Mažiausia privaloma surinkti balų suma:	60		

 (paraiškos vertinimą atlikusios institucijos atsakingo asmens pareigų pavadinimas)

 (data)

 (vardas ir pavardė, parašas¹)

¹ *Pasirašoma, jei pildoma popierinė lentelės versija*