

2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo 22 priedas

2022–2030 METŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO DIDINIMO PLĖTROS PROGRAMOS PAŽANGOS PRIEMONĖS NR. 11-002-02-11-01 „GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ IR PRIEINAMUMĄ“ PROJEKTŲ FINANSAVIMO ŠALYGŲ APRAŠAS Nr. 22

VEIKLOS AR POVEIKLĖS, KURIOMS NUSTATOMOS PROJEKTŲ FINANSAVIMO ŠALYGOS												
Veiklos ar poveiklės pavadinimas	Finansavimo šaltinis	Prioritetas ar komponentas	Uždavinys ar priemonė	Veikla ar priemonė	Intervencinės priemonės kodas	Regionas, kuriam priskiriama veikla ar poveiklė	Paramos formos kodas	Pagrindinės teritorinės srities kodas (-ai)	Ekonominės veiklos kodas (-ai)	„Europos socialinio fondo +“ (toliau – ESF+) antrinių temų kodai	Lyčių lygybės matmens kodas	Nepanaudotos Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės lėšos (Taip / Ne)
4.4. Sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai	Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės subsidijos lėšos (toliau – EGADP), valstybės biudžeto lėšos, skirtos ES fondų lėšomis netinkamam finansuoti pridėtinės vertės	A.1	A.1.1	A.1.1.11	095	-	-	-	-	-	-	Ne

	mokesčiui apmokėti (toliau – VB)											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pastaba. Sąvoka „nepanaudotos EGADP lėšos“ suprantama taip, kaip ji apibrėžta 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ administravimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos finansų ministro 2022 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. 1K-237 „Dėl 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ įgyvendinimo“, 72¹ punkte.

Rodiklio pavadinimas	Rodiklio kodas	Matavimo vienetai	Siektina reikšmė ir pasiekimo data
Naujų ir patobulintų viešųjų skaitmeninių paslaugų, produktų ir procesų naudotojai	R.B.1.2007 R-11-002-02-11-01-34	Naudotojų skaičius per metus	n/a (2026 m. IV ketv.)
Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis	R.S.1.3013 R-11-002-02-11-01-29	Procentai	70 (2025 m. IV ketv.)

Pastaba. Bendrieji rodikliai nurodyti EGADP „Naujos kartos Lietuva“ ir neturi siektinų reikšmių. Duomenys bus renkami iš susijusių reformų ir investicijų rodiklių. Ataskaitinis laikotarpis – iki 2026 m. gruodžio mėn.

Ministerijos stebėsenos rodiklių aprašymo kortelės
Stebėsenos rodiklio aprašymo kortelės skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) interneto svetainėje https://sam.lrv.lt/lt/administracine-informacija/planavimo-dokumentai/pletros-programos/sveikatos-prieziuros-kokybes-ir-efektyvumo-didinimo-pletros-programa

SPECIALIEJI FINANSAVIMO REIKALAVIMAI

1. Taikomi teisės aktai

Teisės aktai, kuriais vadovaujama rengiant, teikiant ir vertinant projekto įgyvendinimo planą (toliau – PĮP), priimant sprendimą dėl projekto finansavimo, sudarant projekto sutartį ir įgyvendinant projektą, finansuojamą pagal 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“, 22 priedą „2022–2030 metų sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projektų finansavimo sąlygų aprašas Nr. 22“ (toliau – Aprašas Nr. 22):

1.1. bendrieji teisės aktai:

1.1.1. 2021 m. vasario 12 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/241, kuriuo nustatoma ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonė;

1.1.2. 2021 m. liepos 28 d. Tarybos įgyvendinimo sprendimas CM4171/21 dėl Lietuvos ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano įvertinimo patvirtinimo;

1.1.3. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2022 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. 1K-237 „Dėl 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ įgyvendinimo“, kuriuo patvirtintos 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ administravimo taisyklės (toliau – Administravimo taisyklės) ir Projektų administravimo ir finansavimo taisyklės (toliau – PAFT);

1.2. specialieji teisės aktai:

1.2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;

1.2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;

1.2.3. Lietuvos Respublikos valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymas;

1.2.4. Lietuvos Respublikos kibernetinio saugumo įstatymas;

1.2.5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. balandžio 18 d. nutarimas Nr. 480 „Dėl Bendrųjų reikalavimų valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų interneto svetainėms ir mobiliosioms programoms aprašo patvirtinimo“;

1.2.6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. vasario 27 d. nutarimas Nr. 180 „Dėl Valstybės informacinių sistemų steigimo, kūrimo, modernizavimo ir likvidavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.2.7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gegužės 13 d. nutarimas Nr. 498 „Dėl valstybės informacinių išteklių infrastruktūros konsolidavimo ir jos valdymo optimizavimo“ (toliau – Nutarimas Nr. 498);

1.2.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. V-1079 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų patvirtinimo“;

1.2.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymas Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.2.10. Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro 2015 m. spalio 7 d. įsakymas Nr. 3-416(1.5 E) „Dėl metodinių dokumentų patvirtinimo“;

1.2.11. Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie Susisiekimo ministerijos direktoriaus 2013 m. gegužės 23 d. įsakymas Nr. T-72 „Dėl Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2004 m. kovo 31 d. įsakymo Nr. T-40 „Dėl Neįgaliesiems pritaikytų interneto tinklalapių kūrimo, testavimo ir įvertinimo metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ pakeitimo“;

1.2.12. Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie Susisiekimo ministerijos direktoriaus 2014 m. vasario 25 d. įsakymas Nr. T-29 „Dėl Valstybės informacinių sistemų gyvavimo ciklo valdymo metodikos patvirtinimo“;

1.2.13. Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie Susisiekimo ministerijos direktoriaus 2014 m. gegužės 5 d. įsakymas Nr. T-65 „Dėl Kuriamų viešųjų ir administracinių elektroninių paslaugų tinkamumo naudotojams užtikrinimo priemonių metodinių rekomendacijų patvirtinimo“;

1.3. Specialieji teisės aktai, kurie taikomi tik Aprašo Nr. 22 2.1.1 papunktyje nurodytai veiklai:

1.3.1 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo patvirtinimo“;

1.3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 16 d. įsakymas Nr. V-548 „Dėl Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.3.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-729 „Dėl Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“;

1.3.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymas Nr. V-913 „Dėl Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“;

1.3.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-973 „Dėl Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“;

1.3.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-508 „Dėl Storosios žarnos piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“;

1.4. Specialieji teisės aktai, kurie taikomi tik šio Aprašo Nr. 22 2.1.2 papunktyje nurodytai veiklai:

1.4.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-944 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikiant naudojamos teleradiologijos priemonės, teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.5. Specialieji teisės aktai, kurie taikomi tik šio Aprašo Nr. 22 2.1.3 papunktyje nurodytai veiklai:

1.5.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymas Nr. V-7 „Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės asmens sveikatos priežiūros paslaugų koordinavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.5.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo ir Perinatologijos integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto sudarymo“;

1.5.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymas Nr. V-40 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Insulto integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto sudarymo“;

1.5.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 17 d. įsakymas Nr. V-244 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį miokardo infarktą, kai ST segmentas pakilęs, teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Kardiologijos integruotos sveikatos priežiūros valdymo komiteto sudarymo“;

1.5.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. vasario 17 d. įsakymas Nr. V-156 „Dėl Onkologinėmis ligomis sergančių pacientų srautų valdymo ir paslaugų organizavimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;

1.5.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 3 d. įsakymas Nr. V-940 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį miokardo infarktą, kai ST segmentas nepakilęs, teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.5.7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymas Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.5.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-465 „Dėl Intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų ir Intensyviosios priežiūros asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų aprašų patvirtinimo“;

1.6. Specialieji teisės aktai, kurie taikomi tik šio Aprašo Nr. 22 2.1.4 papunktyje nurodytai veiklai:

1.6.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“;

1.6.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1111 „Dėl Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“;

1.6.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 6 d. įsakymas Nr. V-895 „Dėl greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

1.6.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“;

1.6.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. gruodžio 18 d. įsakymas Nr. V-1473 „Dėl skubiosios medicinos pagalbos skyrių veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“;

1.6.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-1825 „Dėl Skubiosios telemedicinos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.7. Gairės Nacionalinės medicininių vaizdų archyvavimo ir mainų sistemos (toliau – MedVAIS) naudojimui, taikomos tik Aprašo Nr. 22 2.1.2. papunktyje nurodytai veiklai:

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritis/E.%20sveikata/ESPBI_IS_E._recepto_MedVAIS_naudotoj%C5%B3%20gaires/Gair%C4%97sMEDVAISGydytojams.pdf

Apraše Nr. 22 vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Aprašo 1 punkte nurodytuose teisės aktuose.

2. Reikalavimai projektams, pareiškėjams ir partneriams

2.1. Pagal šį Aprašą Nr. 22 finansuojama veikla – sveikatos sektoriaus skaitmeninimas, poveiklė – sveikatos sektoriaus skaitmeninimo projektai:

2.1.1. Prevencinių programų vykdymo, kokybės užtikrinimo ir kokybės kontrolės Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) posistemės kūrimas (toliau – projektas Nr. 1). Finansuojamos veiklos:

2.1.1.1. ESPBI IS modernizavimas, sukuriant papildomą funkcionalumą – informuoti bei kviešti asmenis dalyvauti prevencinėse programose, sudaryti galimybę susipažinti su atliktų tyrimų, specialistų konsultacijų išvadomis bei kitais mediciniais dokumentais, kuriuose suteikiama informacija apie prevencinėse patikros programose dalyvaujantiems pacientams suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei rezultatus;

2.1.1.2. IPR IS funkcionalumo išplėtimas;

2.1.1.3. Medicinos nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo informacinės sistemos pakeitimai, susiję su prevencinių programų tyrimais;

2.1.1.4. kitos veiklos, kurios bus identifikuotos investicinio projekto parengimo metu.

- 2.1.2. MeDVAIS ir jos teikiamų elektroninių paslaugų plėtra (toliau – projektas Nr. 2). Finansuojamos veiklos:
- 2.1.2.1. ESPBI IS MedVAIS posistemės modernizavimas, medicininių vaizdų ir jų aprašymų duomenų standartizavimas ir struktūrizavimas;
- 2.1.2.2. nacionalinės medicininių vaizdų saugyklos ir archyvo talpos išplėtimas ir saugyklos greitaveikos padidinimas;
- 2.1.2.3. kitos veiklos, kurios bus identifikuotos investicinio projekto parengimo metu;
- 2.1.3. Medicininių klasterių¹ duomenų mainų ir stebėsenos platforma (toliau – projektas Nr. 3). Finansuojamos veiklos:
- 2.1.3.1. medicininių klasterių veiklos kokybės rodiklių peržiūra ir pasirengimas jų automatizuotam tvarkymui;
- 2.1.3.2. naujų funkcionalumų diegimas asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) naudojamoms informacinėms sistemoms (toliau – HIS);
- 2.1.3.3. HIS integracijų praplėtimas su ESPBI IS ir ESPBI IS plėtra (elektorinių sertifikuotų įrašų papildymas / sukūrimas ir pildymas per specialistų portalą);
- 2.1.3.4. automatizuoto įrankio, įgalinančio stebėti paslaugos teikimą realiuoju laiku, sukūrimas;
- 2.1.3.5. automatizuotų ataskaitų įrankio sukūrimas medicininių klasterių veiklos analitikai;
- 2.1.3.6. kitos veiklos, kurios bus identifikuotos investicinio projekto parengimo metu;
- 2.1.4. Skubiosios medicinos pagalbos skyrių (toliau – SMPS) veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės platformos sukūrimas (toliau – projektas Nr. 4). Finansuojamos veiklos:
- 2.1.4.1. naujo automatizuoto įrankio, įgalinančio realiuoju laiku stebėti visų SMPS užimtumą (pacientų eiles) ir SMPS ir ligoninės išteklių prieinamumą, prognozuoti laukimo laiką, efektyviai valdyti pacientų, atvykstančių / greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) atvežamų į SMPS srautus, įdiegimas, taip pat šios informacijos pateikimo iš SMPS ir ligoninės apskaitos ja su GMP reikalavimų suformulavimas;
- 2.1.4.2. SMPS veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės įrankio sukūrimas;
- 2.1.4.3. kitos veiklos, kurios bus identifikuotos investicinio projekto parengimo metu.
- 2.2. Pagal Aprašą Nr. 22 įgyvendami 4 projektai:
- 2.2.1. projektas, skirtas Aprašo Nr. 22 2.1.1 papunktyje nurodytoms veikloms įgyvendinti (projektas Nr. 1);
- 2.2.2. projektas, skirtas Aprašo Nr. 22 2.1.2 papunktyje nurodytoms veikloms įgyvendinti (projektas Nr. 2);
- 2.2.3. projektas, skirtas Aprašo Nr. 22 2.1.3 papunktyje nurodytoms veikloms įgyvendinti (projektas Nr. 3);
- 2.2.4. projektas, skirtas Aprašo Nr. 22 2.1.4 papunktyje nurodytoms veikloms įgyvendinti (projektas Nr. 4).
- 2.3. Galimas pareiškėjas – valstybės įmonė Registrų centras.
- 2.4. Galimi projektų partneriai:
- 2.4.1. projekto Nr. 1 galimi partneriai – SAM, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos (toliau – VULSK), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos (toliau – LSMUL KK), Lietuvos medicinos biblioteka;
- 2.4.2. projekto Nr. 2 galimi partneriai – SAM, VULSK, viešosios ASPĮ, priklausančios Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS);

Pastaba. Klasteris – vienoje geografinėje teritorijoje sutelktos, tarpusavyje sąveikaujančios, vykdančios bendrą veiklą ir savo specifine veikla viena kitą papildančios įmonės ir institucijos. Medicininio klasterio tikslas – užtikrinti prieinamas ir savalaikes sveikatos priežiūros paslaugas miesto ir kaimo pacientams, sumažinti staigios mirties atvejų skaičių ir užtikrinti medicininės pagalbos teikimą laiku bei sumažinti galimą negalią.

2.4.3. projekto Nr. 3 galimi partneriai – SAM, VULSK, LSMUL KK, VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė ir Valstybės duomenų agentūra;

2.4.4. projekto Nr. 4 galimi partneriai – SAM, viešosios ASPĮ, priklausančios LNSS, GMP tarnyba ir Valstybės duomenų agentūra.

2.5. Jeigu projektas įgyvendinamas su partneriu, projekto vykdytojas atstovauja partneriui vadovaudamasis PAFT 90 punktu. Partnerystė projekte turi būti pagrįsta, teikti naudą ir prisidėti prie projekto tikslo įgyvendinimo ir iki projekto sutarties sudarymo turi būti sudaryta partnerystės sutartis. Partnerystės sutartį pasirašo projekto vykdytojas ir projekto partneris. Partnerystės sutartyje turi būti aiškiai išdėstyti šalių įsipareigojimai ir teisės projekto atžvilgiu (nurodytas kiekvienos šalies finansinis ir dalykinis indėlis į projektą, kokias veiklas vykdys kiekviena šalis, teisės į bendrai sukurtą ar įgytą turtą laikantis finansinės apskaitos principų, projekto rezultatai ir kita) ir šalių atsakomybė, taip pat įsipareigojimai laikytis pagrindinių geros partnerystės praktikos taisyklių:

2.5.1. partneris turi būti perskaitęs PĮP ir susipažinęs su savo teisėmis ir pareigomis įgyvendinant PĮP;

2.5.2. įgyvendindamas projektą projekto vykdytojas privalo reguliariai konsultuotis su partneriu ir nuolat jį informuoti apie projekto įgyvendinimo eigą.

2.6. Aprašo Nr. 22 poveiklėms įgyvendinti skiriama suma:

Projekto Nr.	Poveiklės pavadinimas	EGADP, eurai	VB, eurai	Bendra suma, eurai
1.	Prevenčių programų vykdymo, kokybės užtikrinimo ir kokybės kontrolės ESPBI IS posistemės kūrimas	5 100 000,00	1 071 000,00	6 171 000,00
2.	Nacionalinės medicininių vaizdų archyvavimo ir mainų sistemos (MeDVAIS) ir jos teikiamų elektroninių paslaugų plėtra	7 024 793,00	1 475 207,00	8 500 000,00
3.	Medicininė klasterių duomenų mainų ir stebėsenos platforma	12 396 694,00	2 603 306,00	15 000 000,00
4.	Skubiosios medicinos pagalbos skyrių veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės platformos sukūrimas	6 000 000,00	1 260 000,00	7 260 000,00

2.7. Didžiausia galima projekto finansuojamoji dalis sudaro 100 proc. visų tinkamų finansuoti projekto išlaidų. Pareiškėjas savo iniciatyva ir savo ir (arba) kitų šaltinių lėšomis gali prisidėti prie projekto įgyvendinimo.

2.8. Vykdydamas Aprašo Nr. 22 2.1 papunktyje nurodytas veiklas pareiškėjas, įgyvendindamas projektą, savo informacinių sistemų tobulinimo planą turi nusimatyti ir vykdyti taip, kad tai neturėtų neigiamos įtakos ESPBI IS plėtrai ir užtikrintų sėkmingą reikalingų funkcionalumų įdiegimą.

2.9. Pagal Aprašą Nr. 22 veikla įgyvendinama valstybės planavimo būdu.

2.10. Finansuojamos veiklos turi būti baigtos įgyvendinti iki 2025 metų gruodžio 31 d.

2.11. Stebėsenos rodiklis „Naujų ir patobulintų viešųjų skaitmeninių paslaugų, produktų ir procesų naudotojai“ yra taikomas projektų Nr. 1, Nr. 3 ir Nr. 4 pareiškėjams ir turi būti siekiami projekto įgyvendinimo metu ir (ar) po jo. Stebėsenos rodiklis „Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis“ taikomas projekto Nr. 2 pareiškėjui ir turi būti siekiamas projekto įgyvendinimo metu ir (ar) po jo.

- 2.12. Projektui taikomos matomumo ir informavimo priemonės nurodytos PAFT VIII skyriaus „Kiti projektų reikalavimai“ pirmame skirsnyje „Informavimas apie projektą ir komunikacija“. Papildomi matomumo reikalavimai nenumatyti.
- 2.13. Kartu su PĮP administruojančiajai institucijai turi būti pateikti šie dokumentai:
- 2.13.1. įgaliojimas pasirašyti PĮP, jei jį pasirašo ne pareiškėjo įstaigos vadovas;
- 2.13.2. investicijų projektas, parengtas pagal Investicijų projektų, kuriems siekiama gauti finansavimą iš Europos Sąjungos struktūrinės paramos ir / ar valstybės biudžeto lėšų, rengimo metodiką, patvirtintą viešosios įstaigos Centrinės projektų valdymo agentūros direktoriaus 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 2014/8-337, kuri skelbiama <http://www.cpva.lt/> skiltyje „Plėtros programų portfelio metodinės pagalbos centras“ prie „Dokumentai“;
- 2.13.3. dokumentai, pagrindžiantys projekto išlaidų pagrįstumą (sudarytos sutartys, komerciniai pasiūlymai, nuorodos į rinkoje esančias kainas (pvz., Centrinėje viešųjų pirkimų informacinėje sistemoje) ir kt.). Jeigu išlaidos, skirtos informacinei sistemai, registru ar programinei įrangai kurti, modernizuoti, grindžiamos komerciniais pasiūlymais, juose turi būti detalios, atsižvelgiant į informacinės sistemos, registro ar programinės įrangos kūrimo etapus, pateikta kaina, kūrimo laikas, būtini specialistai, jų įkainiai);
- 2.13.4. dokumentai, pagrindžiantys darbo užmokesčio išlaidų pagrįstumą (veiklų sąrašas, kuriame būtų nurodytos projektą vykdančių asmenų darbo valandos projekte, įkainis (valandinis arba mėnesinis), jo pagrindimas). Sudarant projekto biudžetą ir nustatant išlaidas projektą vykdančioms asmenims, kurie yra projekto vykdytojo darbuotojai ar planuojami įdarbinti nauji darbuotojai, būtina remtis dabartiniu darbo užmokesčiu analogiškomis tos institucijos pareigybėms. Įkainiui pagrįsti turi būti pateikti įrodantys dokumentai, pavyzdžiui, nuasmenintos darbo sutartys analogiškomis pareigybėms projekte ir (arba) 3–12 mėn. laikotarpio analogiškos pareigybės priskaitymo-apmokėjimo žiniaraštis, įrodantis darbo užmokesčio paskyrimo ir išmokėjimo faktą. Valstybės tarnautojų, biudžetinių įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio valandinis įkainis turi būti apskaičiuotas vadovaujantis nacionaliniais teisės aktais, reglamentuojančiais tokių darbuotojų darbo užmokesčio apskaičiavimą;
- 2.13.5. partnerio deklaracija (PAFT PĮP formos 1 priedas) (taikoma, jei projektas bus įgyvendinamas su partneriu (-iais));
- 2.13.6. informacija apie projekto biudžeto paskirstymą pagal pareiškėjus ir partnerius (PAFT PĮP formos 2 priedas) (taikoma, jei projektas bus įgyvendinamas su partneriu (-iais)).
- 2.14. Projektas turi atitikti PAFT 2 priede nustatytus projektų bendruosius atrankos kriterijus.
- 2.15. Taikomi reikalavimai projekto įgyvendinimo metu:
- 2.15.1. atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 30 straipsnio 2 dalies reikalavimus, steigdama valstybės informacinę sistemą, institucija turi parengti valstybės informacinės sistemos nuostatų ir valstybės informacinės sistemos saugos nuostatų projektus. Vadovaujantis to paties įstatymo 30 straipsnio 4 dalimi, Valstybės informacinė sistema laikoma įsteigta nuo valstybės informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo;
- 2.15.2. sukūrus ar modernizavus elektronines paslaugas, turi būti atliktas atsparumo įsilaužimams testas, kaip tai numatyta Elektroninių paslaugų kūrimo metodikoje, nustačius kritinių klaidų, jos turi būti ištaisytos iki projekto veiklų pabaigos;
- 2.15.3. sukūrus ar modernizavus elektronines paslaugas, turi būti patvirtintas kuriamos arba modernizuojamos informacinės sistemos priėmimo ir tinkamumo eksploatuoti aktas, kaip tai nustatyta Valstybės informacinių sistemų gyvavimo ciklo valdymo metodikoje.
- 2.16. Projekto vykdytojas nuo projekto sutarties pasirašymo dienos turi informuoti raštu SAM paskirtą atsakingą asmenį apie projekto veiklų įgyvendinimo pažangą. Informacija apie projekto veiklų įgyvendinimo pažangą teikiama raštu už kiekvieną ketvirtį iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 10 dienos.

2.17. Dėl kiekvienos Aprašo Nr. 22 2.1.1–2.1.4 papunkčiuose nurodytos veiklos bus skelbiamas atskiras kvietimas teikti PĮP ir skelbiamas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje *esinvesticijos.lt*.

3. Reikalavimai jungtinio projekto projektams ir jungtinio projekto projektų pareiškėjams

Netaikoma

4. Projekto tikslinės grupės

4.1. Tikslinės grupės:

4.1.1. projekto Nr. 1 tikslinė grupė – sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, sveikatos priežiūros sistemos dalyviai (pacientai), atrankinės patikros dėl onkologinių ligų programų koordinaciniai centrai;

4.1.2. projekto Nr. 2 tikslinė grupė – sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, sveikatos priežiūros sistemos dalyviai (pacientai);

4.1.3. projekto Nr. 3 tikslinė grupė – sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, sveikatos priežiūros sistemos dalyviai (pacientai), medicininių klasterių komitetų nariai, politikai ir veiklos specialistai, dalyvaujantys formuojant sveikatos politiką, vykdamas sveikatos priežiūros planavimą, organizavimą ir valdymą, taip pat mokslo bendruomenė;

4.1.4. projekto Nr. 4 tikslinė grupė – pacientai, kuriems teikiamos skubiosios medicinos pagalbos paslaugos SMPS, SMPS, ir GMP skubiosios medicinos pagalbos paslaugas teikiantys sveikatos priežiūros specialistai, gydytojai, kurių pacientams teikiamos paslaugos SMPS, skubiosios medicinos pagalbos paslaugų analizę, koordinavimą ir planavimą vykdamas specialistai, administratoriai / vadovai.

4.2. Tikslinių grupių poreikiai bus išgryninti investiciniame projekte.

5. Horizontaliųjų principų (toliau – HP) reikalavimai

5.1. Projekto įgyvendinimo metu neturi būti pažeidžiami HP: darnaus vystymosi, įskaitant reikšmingos žalos nedarymo principą; lygių galimybių ir nediskriminavimo (dėl lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos, negalios ar kt.), įskaitant prieinamumo visiems reikalavimo užtikrinimą (paslaugų, infrastruktūros, fizinės ar e. aplinkos sprendimų, informacijos, transporto prieinamumo ir pan.); inovatyvumo (kūrybingumo) (vykdomi inovatyvūs viešieji pirkimai, taikomos naujos technologijos, kuriami ar diegiami inovatyvūs sprendimai ir pan.) bei turi būti atsižvelgiama į Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas. Neturi būti numatyta projekto įgyvendinimo veiksmų, kurie turėtų neigiamą poveikį HP laikymuisi.

5.2. Įvertinus EGADP 1 komponento planuojamos reformos „Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas bei inovacijų skatinimas“ poveikį šešioms aplinkos veiksniams, nurodytiems 2020 m. birželio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) Nr. 2020/852 dėl sistemos tvariam investavimui palengvinti sukūrimo, kuriuo iš dalies keičiamas Reglamentas (ES) 2019/2088, 17 straipsnyje, nustatyta, kad reforma pagal planuojamą įgyvendinti veiklų pobūdį neturi jokio poveikio visiems šešioms aplinkos tikslams arba numatomas jos poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, atsižvelgiant į jos pobūdį, ir todėl laikoma, kad ji atitinka reikšmingos žalos nedarymo principą. Projekto atitikties reikšmingos žalos nedarymo HP vertinimo reikalavimai pateikiami Aprašo Nr. 22 priede „Projekto atitikties reikšmingos žalos nedarymo horizontaliajam principui vertinimo reikalavimų aprašas“.

6. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos (toliau – Chartija) reikalavimai

Pagal Aprašą finansuojamos veiklos neturi riboti ar pažeisti Chartijoje apibrėžtų pagrindinių teisių: orumo; asmenų, privataus ir šeimos gyvenimo, sąžinės ir saviraiškos laisvės; asmens duomenų; lyčių lygybės, vienodo požiūrio ir lygių galimybių, nediskriminavimo ir neįgaliųjų teisių; gero administravimo, veiksmingos teisinės gynybos, teisingumo; solidarumo ir darbuotojų teisių; aplinkos apsaugos.

Projektuose neturi būti numatyta veiksmų, kurie galėtų riboti ar pažeisti Chartijoje numatytas pagrindines teises.

7. Apskritis, kurioje gali būti įgyvendinami projektai

Netaikoma.

8. Reikalavimai valstybės pagalbai (kurie nėra nurodyti kituose Aprašo punktuose)

Pagal Aprašą Nr. 22 valstybės pagalba, kaip ji apibrėžta Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 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 nuostatas, netaikoma.

9. Projektų atrankos kriterijai

Specialieji ir prioritetiniai projektų atrankos kriterijai nėra nustatomi.

10. Jungtinio projekto projektų atrankos kriterijai (pildoma tik jungtiniam projektui)

Netaikoma.

11. Reikalavimai įgyvendinus projektų veiklas

Papildomi reikalavimai, kurie nėra nurodyti PAFT, nenustatyti.

12. Kiti reikalavimai

Projekto vykdytojas, kurio projekto vertė viršija 10 000 000,00 (dešimt milijonų) eurų, turi surengti komunikacinį renginį ar įgyvendinti kitą komunikacijos veiklą, pakviesdamas ar į ją įtraukdamas Europos Komisijos ir vadovaujančiosios institucijos atstovus.

IŠLAIDŲ TINKAMUMO FINANSUOTI REIKALAVIMAI

13. Išlaidų tinkamumo finansuoti reikalavimai

13.1. Kryžminis finansavimas netaikomas.

13.2. Projekto vykdytojui, vadovaujantis PAFT numatytais sąlygomis, gali būti mokamas avansas.

13.3. Projekto išlaidos įgyvendinimo metu apmokamos išlaidų kompensavimo būdu projekto vykdytojui deklaruojant patirtas ir apmokėtas išlaidas, supaprastintai apmokamas išlaidas arba kartu derinant šias abi apmokėjimo formas.

13.4. Išlaidų tinkamumo finansuoti reikalavimai nustatyti PAFT VII skyriuje „Projektų išlaidų reikalavimai“ ir Rekomendacijose dėl projektų išlaidų atitikties Europos Sąjungos fondų reikalavimams, patvirtintose viešosios įstaigos Centrinės projektų valdymo agentūros direktoriaus 2023 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. 2023/8-246 (<https://www.esinvesticijos.lt/dokumentai/rekomendacijos-del-projektu-islaidu-atitikties-europos-sajungos-fondu-reikalavimams>).

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

13.6. Projektui taikomi supaprastinti išlaidų dydžiai nurodyti Aprašo Nr. 22 14 punkte „Projektų veiklų ir jungtinio projekto projektų įgyvendinimui taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai“.

13.7. PVM nėra tinkamas finansuoti EGADP lėšomis. PVM gali būti finansuojamas Lietuvos biudžeto lėšomis vadovaujantis PAFT ketvirtajame skirsnyje nustatyta tvarka.

13.8. Pagal Aprašą Nr. 22 netinkamos finansuoti projekto išlaidos:

13.8.1. žemės ir kito nekilnojamojo turto įsigijimo išlaidos;

13.8.2. remonto / rekonstrukcijos darbai;

13.8.3. baldai;

13.8.4. įrangos, infrastruktūros ir programinės įrangos, kuri yra arba bus teikiama Valstybės debesijos paslaugų teikimo infrastruktūroje, įsigijimas konsolidavimo ir optimizavimo procese dalyvaujančioms institucijoms, kaip tai numatyta Nutarime Nr. 498;

13.8.5. apmokėjimo už informacinių technologijų paslaugų teikėjo centralizuotai teikiamas informacinių technologijų paslaugas, numatytas Nutarime Nr. 498, išlaidos konsolidavimo ir optimizavimo procese dalyvaujančioms institucijoms;

13.8.6. transporto priemonių įsigijimo, lizingo (finansinės nuomos), eksploatavimo ir susijusios išlaidos;

13.8.7. vienkartinės priemonės, higienos prekės ir kitos panašios paslaugoms teikti reikalingos priemonės;

13.8.8. naudojamo ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) sąnaudos;

13.8.9. PĮP rengimo išlaidos (išskyrus investicijų projekto ar kitų su PĮP privalomų teikti dokumentų rengimo išlaidas);

13.8.10. išlaidos, kuriomis pakeičiamos periodinės nacionalinės biudžeto išlaidos (tokios kaip valstybės tarnautojų, mokytojų, gydytojų atlyginimai už kasdienį darbą, periodinės infrastruktūros priežiūros išlaidos ir pan., angl. *recurrent costs*), išskyrus atvejus, kai tokios išlaidos numatytos plane „Naujos kartos Lietuva“ arba suderintos su EK. Darbo užmokestis tinkamas esamiems įstaigų darbuotojams tik tuo atveju, jei darbo užmokestis mokamas už papildomų funkcijų ar užduočių, nenustatytų pareigybės aprašyme, vykdymą.

14. Projektų veiklų ir jungtinio projekto projektų įgyvendinimui taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai

<input type="checkbox"/> Indeksuojama <input checked="" type="checkbox"/> Neindeksuojama				
Veiklos ir (ar) išlaidos, kurioms taikomi supaprastintai apmokamų išlaidų dydžiai	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio kodas	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio versija	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžio pavadinimas	Papildoma informacija
14.1. Matomumo ir informavimo priemonės	FS-01-01	02	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, pirmojo rinkinio FS be PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-aptokamu-islaidu-dydziu-registras

14.2. Matomumo ir informavimo priemonės	FS-01-02	02	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, pirmojo rinkinio FS su PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.3. Matomumo ir informavimo priemonės	FS-01-03	02	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, antrojo rinkinio FS be PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.4. Matomumo ir informavimo priemonės	FS-01-04	02	Įgyvendintų privalomų matomumo ir informavimo priemonių apie ES fondų investicijų veiklas fiksuotoji suma, antrojo rinkinio FS su PVM	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.5. Netiesioginės išlaidos	FN-01	-	Iki 7 proc. netiesioginių išlaidų fiksuotoji norma	7 proc.
14.6. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-01	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso 20 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba 24 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.7. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-02	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 21 iki 25 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 25 iki 30 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.8. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-03	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 26 iki 30 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 31 iki 36 d. d. (jeigu	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu

			dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.9. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-04	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 31 iki 36 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 37 iki 42 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.10. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-05	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 37 iki 39 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 43 iki 47 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.11. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-06	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso 40 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba 48 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras
14.12. Kasmetinių atostogų fiksuotoji norma	FN-05-07	01	Fiksuotoji norma, taikoma, kai priklauso nuo 41 d. d. (jeigu dirbama 5 d. d. per savaitę) arba nuo 49 d. d. (jeigu dirbama 6 d. d. per savaitę) kasmetinės atostogos	Supaprastintai apmokamų išlaidų dydžių registras yra paskelbtas Europos Sąjungos investicijų interneto svetainėje adresu https://2021.esinvesticijos.lt/dokumentai/su-paprastintai-apmokamu-islaidu-dydziu-registras

2022–2030 metų sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projektų finansavimo sąlygų aprašo Nr. 22 priedas

PROJEKTO (ĮSKAITANT JUNG TINĮ PROJEKTĄ) ATITIKTIES REIKŠMINGOS ŽALOS NEDARYMO HORIZONTALIAJAM PRINCIPUI VERTINIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS

Finansavimo šaltinis, pagal kurį finansuojamas projektas (*pažymėkite tinkamą*):

Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonė (toliau – EGADP)

Europos Sąjungos fondų investicijų programa (toliau – ESFIP)

<p align="center">Aplinkos tikslai</p> <p><i>(pagal 2020 m. birželio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2020/852 dėl sistemos tvariam investavimui palengvinti sukūrimo, kuriuo iš dalies keičiamas Reglamentas (ES) Nr. 2019/2088)</i></p>	<p align="center">Su Europos Komisija suderintas pagrindimas</p> <p><i>(remiantis priemonių (kai finansavimo šaltinis EGADP) arba veiksmų (veiklų) (kai finansavimo šaltinis ESFIP) vertinimo anketomis, nurodoma tik ta vertinimo anketos dalis, kuri aktuali finansuotinai veiklai)</i></p> <p><i>(papildomai gali būti nurodomi nacionaliniai teisės aktai, kuriais įgyvendinami vertinimo anketose minimi Europos Sąjungos teisės aktai)</i></p>	<p align="center">Pagrindimo dokumentai</p> <p><i>(nurodomas dokumentas, kuris bus vertinamas siekiant įvertinti projekto atitiktį aplinkos tikslams, arba pateikiama šių atitiktį pagrindžianti informacija)</i></p>
<p>1. Klimato kaitos švelninimas</p>	<p>Vertinama, kad planuojami įgyvendinti projektai neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jų poveikis yra nereikšmingas, t. y. neplanuojama, kad įgyvendinami projektai prisidės prie išmetamųjų šiltnamio efektą sukeliančių dujų išsiskyrimo. Planuojamos projektų veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.</p>	<p>Netaikoma, nes projektų veiklos apima duomenų, procesų sveikatos sektoriuje skaitmeninimą ir prieinamumo didinimą, diegiant šiuolaikines technologijas, kuriant reikalingas sąsajas ir kuriant skaitmeninį turinį, ir yra į tai nukreiptos.</p>

2. Prisitaikymas prie klimato kaitos	Vertinama, kad planuojami įgyvendinti projektai neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jų poveikis yra nereikšmingas, t. y. neplanuojama, kad įgyvendinami projektai didina neigiamą dabartinio ir ateities klimato poveikį ar daro neigiamą poveikį žmonėms, gamtai ar turtui: projekto veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima duomenų, procesų sveikatos sektoriuje skaitmeninimą ir prieinamumo didinimą, diegiant šiuolaikines technologijas, kuriant reikalingas sąsajas ir kuriant skaitmeninį turinį, ir yra į tai nukreiptos.
3. Tausus vandens ir jūrų išteklių naudojimas ir apsauga	Vertinama, kad planuojami įgyvendinti projektai neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jų poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, ir laikoma, kad jie atitinka tausaus išteklių naudojimo ir apsaugos tikslą. Įgyvendinant projektus nenumatoma kurti infrastruktūros, kuri galėtų turėti poveikį tausiam vandens ir jūrų išteklių naudojimui: veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima duomenų, procesų sveikatos sektoriuje skaitmeninimą ir prieinamumo didinimą, diegiant šiuolaikines technologijas, kuriant reikalingas sąsajas ir kuriant skaitmeninį turinį, ir yra į tai nukreiptos.
4. Perėjimas prie žiedinės ekonomikos, įskaitant atliekų prevenciją ir perdirbimą	Vertinama, kad planuojami įgyvendinti projektai neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jų poveikis yra nereikšmingas, kadangi įgyvendinant reformas ir investicijas nenumatoma kurti infrastruktūros, kuri daro žalą žiedinei ekonomikai, įskaitant atliekų prevenciją ir perdirbimą: veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.	Netaikoma, nes projektų veiklos apima duomenų, procesų sveikatos sektoriuje skaitmeninimą ir prieinamumo didinimą, diegiant šiuolaikines technologijas, kuriant reikalingas sąsajas ir kuriant skaitmeninį turinį, ir yra į tai nukreiptos.
5. Oro, vandens ar žemės taršos prevencija ir kontrolė	Vertinama, kad planuojami įgyvendinti projektai neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jų poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, ir laikoma, kad jie atitinka oro, vandens ar žemės taršos prevencijos ir kontrolės tikslą: įgyvendinant projektus nenumatoma kurti infrastruktūros, kuri turėtų	Netaikoma, nes projektų veiklos apima duomenų, procesų sveikatos sektoriuje skaitmeninimą ir prieinamumo didinimą, diegiant šiuolaikines technologijas, kuriant reikalingas sąsajas ir kuriant skaitmeninį turinį, ir yra į tai nukreiptos.

	<p>įtakos ženkliai oro, vandens ir dirvožemio taršai susidaryti: veiklos (pagal savo pobūdį) neturi jokio tiesioginio ar netiesioginio neigiamo poveikio šiam aplinkos tikslui.</p>	
6. Biologinės įvairovės ir ekosistemų apsauga ir atkūrimas	<p>Vertinama, kad planuojami įgyvendinti projektai neturi jokio poveikio šiam aplinkos tikslui arba numatomas jų poveikis yra nereikšmingas, t. y. nedaro tiesioginio ir pirminio netiesioginio poveikio per visą gyvavimo ciklą, ir laikoma, kad projektai atitinka biologinės įvairovės ir ekosistemų apsaugos ir atkūrimo tikslą: nenumatoma, kad projektų veiklos turės neigiamą poveikį biologinei įvairovei ar ekosistemų apsaugai, nes skaitmeninė infrastruktūra kuriama jau urbanizuotoje teritorijoje.</p>	<p>Netaikoma, nes projektų veiklos apima duomenų, procesų sveikatos sektoriuje skaitmeninimą ir prieinamumo didinimą, diegiant šiuolaikines technologijas, kuriant reikalingas sąsajas ir kuriant skaitmeninį turinį, ir yra į tai nukreiptos.</p>