

PASIŪLYMAI DĖL PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJŲ NUSTATYMO IR KEITIMO

2019 m. rugpjūčio ... d.

Pasiūlymus dėl projektų atrankos kriterijų nustatymo ir (ar) keitimo teikianti institucija:	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
Veiksmų programos prioriteto numeris ir pavadinimas:	8 prioritetas „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“
Veiksmų programos konkretaus uždavinio numeris ir pavadinimas:	8.4.2 konkretus uždavinys „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“
Veiksmų programos įgyvendinimo priemonės (toliau – priemonė) kodas ir pavadinimas:	Nr. 08.4.2-ESFA-K-616 „Sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo gerinimas tikslinėms gyventojų grupėms įgyvendinant inovatyvius ir efektyvius sveikatos priežiūros modelius“
Priemonei skirtų Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų suma, mln. Eur:	4,68 mln. eurų
Pagal priemonę remiamos veiklos:	1. Inovatyvių ir efektyvių paslaugų teikimo modelių, sudarančių prielaidas pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą pacientams, sergantiems dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, atrinkimas ir jų įgyvendinimas.
Pagal priemonę remiamos veiklos arba dalis veiklų bus vykdomos:	<input type="checkbox"/> Stebėsenos komiteto pritarimas veiklų ar jų dalies vykdymui ne Veiksmų programos teritorijoje gautas ... Stebėsenos komiteto pritarimas reikalingas veiklų vykdymui: <input type="checkbox"/> ne Lietuvoje, o kitose Europos Sąjungos šalyse (taikoma projektams, finansuojamiems iš Europos regioninės plėtros fondo arba Sanglaudos fondo); <input type="checkbox"/> ne ES šalyse (taikoma projektams, finansuojamiems iš Europos socialinio fondo); Stebėsenos komiteto pritarimas nereikalingas, nes: <input checked="" type="checkbox"/> veiklos bus vykdomos Lietuvoje (arba ES šalyse, kai projektai finansuojami iš Europos socialinio fondo); <input type="checkbox"/> apribojimai veiklų vykdymo teritorijai netaikomi.
Projektų atrankos būdas (finansavimo forma finansinių	<input type="checkbox"/> Valstybės projektų planavimas <input type="checkbox"/> Regionų projektų planavimas

priemonių atveju):	<input checked="" type="checkbox"/> Projektų konkursas <input type="checkbox"/> Tęstinė projektų atranka <input type="checkbox"/> Finansinė priemonė
--------------------	--

X SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	X Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	1. Projektai turi atitikti Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (toliau – Lietuvos sveikatos strategija), patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“, ir / ar Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano (toliau – Sveiko senėjimo veiksmų planas), patvirtinto 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“, 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašas“ nuostatas.
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	Vertinama projektų (veiklų) atitiktis Lietuvos sveikatos strategijos ketvirtojo tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ 2 uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ 104 punkte numatytai veiklai ir / ar Sveiko senėjimo veiksmų plano 1 priedo „Sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinės sveikatos priežiūros paslaugų plėtros krypties aprašas“ 17 punkte iškeltam tikslui, 19 punkte nustatytam uždaviniui, 30.6 papunktyje numatytai priemonei.
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	<i>Kriterijus pasirinktas siekiant užtikrinti, kad projektai aktyviai prisidėtų prie Lietuvos sveikatos strategijos 4 tikslo pasiekimo, diegiant ir plėtojant efektyvius ir inovatyvius viešųjų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo infrastruktūros modelius, įgyvendinant kompleksines programas, skirtas priešlaikiniam mirtingumui ir neįgalumui nuo lėtinių neinfekcinių ligų, lemiančių didžiausius sveikatos skirtumus tarp atskirų gyventojų grupių ir teritorijų, mažinti. Taip pat siekiama, kad projektai prisidėtų prie Sveiko senėjimo veiksmų plano 1 priedo, orientuoto į kompleksinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimą (dėmesį skiriant ligų profilaktikai, ankstyvajai ligų diagnostikai, sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui, sveikatos atkūrimui) bei didesnių galimybių vyresnio amžiaus žmonėms naudotis jų poreikius atitinkančiomis sveikatos priežiūros paslaugomis, užtikrinimą, sudarant prielaidas prailginti šalies gyventojų sveiko gyvenimo trukmę, įgyvendinimo.</i>

<input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	<input checked="" type="checkbox"/> Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	2. Projekto modelio mokslinis pagrindumas
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	<p>Vertinama, ar projekte aprašomas planuojamas modelis apima žemiau nurodytas sekcijas ir komponentes, rekomenduotas Europos Komisijos (http://chrodis.eu/our-work/06-multimorbidity/wp06-activities/multimorbiditycaremodel), pagrįstas naujausiais (ne senesniais nei 5 metų) moksliniais įrodymais lėtinių neinfekcinių ligų valdymo srityje ir modelio mokslinis pagrindumas aprašytas detalai ir aiškiai įvardijant naudą, pagerina lėtinių neinfekcinių ligų prevencijos ir pacientų gydymo rezultatus.</p> <p>Sekcijos ir komponentės pasirinkti:</p> <p>I sekcija. Sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūra*:</p> <p>1 komponentė. Tęstinis, reguliarus ir visa apimantis (t. y. holistinis) paciento ištyrimas;</p> <p>2 komponentė. Koordinuojanti daugiadalykė komanda;</p> <p>3 komponentė. Koordinatoriaus individualizuoto sveikatos priežiūros plano vykdymui ir kontaktams su pacientu ir jo šeima paskyrimas („atvejo vadybininkas“);</p> <p>4 komponentė. Individualizuotas sveikatos priežiūros planas pacientui.</p> <p>II sekcija. Konsultacinė sistema specialistams:</p> <p>5 komponentė. Įrodymais pagrįstos praktikos įdiegimas;</p> <p>6 komponentė. Daugiadalykės komandos narių apmokymai, reikalingi gerinti profesines žinias ir įgūdžius, reikalingus sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis pacientų priežiūrai;</p> <p>7 komponentė. Konsultavimo sistemos, skirtos šeimos gydytojui-gydytojai specialistui konsultuotis, sukūrimas.</p> <p>III sekcija. Pagalba pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą:</p> <p>8 komponentė. Mokyti paslaugų teikėjus, kaip pagelbėti pacientui ir šeimai įsisavinti ar pagerinti savipriežiūrą, remiantis paciento poreikiais ir sugebėjimais;</p> <p>9 komponentė. Suteikti galimybes pacientams ir jų šeimoms tobulinti savipriežiūrą;</p> <p>10 komponentė. Gydytojo ir paciento bendras sprendimo priėmimas dėl gydymo.</p> <p>IV sekcija. Esamos informacinės sistemos ir technologijos (naujų elektroninių informacinių sistemų kūrimas neįmanomas / netinkamas):</p> <p>11 komponentė. Elektroniniai įrašai apie paciento sveikatą ir kompiuterizuotas klinikinis sekimas;</p> <p>12 komponentė. Keistis informacija (su paciento sutikimu) tarp asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir kitų sektorių, naudojant tinkamas elektronines informacines sistemas;</p>

	<p>13 komponentė. Unifikuotas pacientų sveikatos problemų kodavimas, kur įmanoma;</p> <p>14 komponentė. Naudojamos technologijos, leidžiančios pacientams nuotoliniu būdu pateikti savo sveikatos duomenis/informaciją sveikatos priežiūros specialistams.</p> <p>V sekcija. Socialiniai ir visuomenės (bendruomenės) ištekliai:</p> <p>15 komponentė. Palengvinti paciento prieinamumą prie bendruomenės ir psichosocialinių išteklių;</p> <p>16 komponentė. Neformalių socialinių tinklų įtraukimas, įskaitant paciento šeimą, kaimynus, draugus, nevyriausybinės pacientus atstovaujančias organizacijas.</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiamas prioritetas ir skiriami atitinkami balai atsižvelgiant į šiuos aspektus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modelyje numatyta taikyti ne mažiau kaip 3 sekcijas (iš jų I sekcija privaloma*) ir ne mažiau kaip 6 komponentes; - modelio mokslinis pagrindumas detalai ir aiškiai aprašytas; - modelis pagal pirminius mokslinius įrodymus veiksmingas prevencijos ar gydymo srityse; - modelis rekomenduotas Europos Komisijos ar kitos tarptautinės kompetentingos organizacijos (PSO, EBPO ir kt.); - modelis įdiegtas kitose Europos Sąjungos šalyse, Europos ekonominės erdvės šalyse, EBPO narėse; - pateiktas detalus modelio aprašymas (metodika, t. y. detalus numatomo įgyvendinti modelio sekcijų ir komponentių vykdymo aprašymas); - 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 nei 5 000 pacientų, bet prisirašusių pacientų skaičius neviršija 20 000 pacientų, ar didelėje, prie kurios prisirašę daugiau kaip 20 000 pacientų); - numatytos modelio įgyvendinimo rizikos ir jų valdymo priemonės, kurios yra tinkamos ir pakankamos rizikai suvaldyti. <p>* 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.</p> <p>** už skirtingus kriterijus skirti balai sumuojami.</p> <p>Šis kriterijus turės didžiausią svorį atrenkant projektus.</p> <p>Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo metu, išskyrus 1 ir 7 dalis, kurios taikomos ir projekto įgyvendinimo metu.</p>
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo	Projektų atrankos kriterijus suteikia galimybę atrinkti projektą, pagal kurį planuojamas vykdyti modelis

pagrindimas:	yra pagrįstas mokslo įrodymais ir vykdomas pagal naujausias metodikas bei kitų ES šalių patirtį, užtikrins, kad dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų priežiūros valdymas bus efektyvus ir kokybiškas ir tai leis tikėtis inovatyvių modelių pritaikymo nacionaliniu mastu galimybės.
<input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	<input checked="" type="checkbox"/> Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	3. Pareiškėjo ir / ar partnerio gebėjimas sudaryti daugiadalykę specialistų, teikiančių pagalbą dviem ir daugiau lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, komandą
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	<p>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, visuomenės sveikatos priežiūros specialistas, gyvensenos medicinos specialistas, socialines paslaugas teikiantis specialistas, kt.). Kuo daugiau projekte bus įtraukta sričių ir skirtingas kompetencijas turinčių specialistų bei užtikrintas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, tuo daugiau balų tokiam projektui bus suteikta vertinimo metu.</p> <p>Atitiktis kriterijui bus vertinama pagal pareiškėjo ir / ar partnerio (-ių) licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai 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).</p> <p>Paraiškos vertinimo metu projektui suteikiami papildomi 3 balai, jei pareiškėjas daugiadalykei komandai sudaryti ir projekto 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 teikiančią įstaiga, ir / ar farmacijos ar klinikinės farmakologijos paslaugas teikiančią įstaiga. Jei pasirašoma tarpinstitucinio bendradarbiavimo sutartis tarp pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir (ar) antrinės, tretinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, tokiu atveju papildomi balai neskiriami. Balai pagal sutarčių skaičių</p>

	nesumuojami. Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	Pasirinktas kriterijus sudarys galimybę pacientams suteikti kompleksines ir integruotas paslaugas, didins tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
<input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS X PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	X Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	4. Projekte dalyvaujančių pareiškėjo ir partnerio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (įstaigose) prisirašiusių pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičius
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	<p>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 pažymėtos TLK-10-AM kodais: E10-E14, I11-I15, I48, I50, I69, J44, J45, G20, G40, M05-M06).</p> <p>Pareiškėjo ir partnerio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (įstaigose) prisirašiusių ir projekte dalyvaujančių pacientų, sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičius sumuojamas.</p> <p>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.</p> <p>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 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.</p> <p>Kriterijus (bendras dalyvių skaičius) taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.</p>

	<p>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.</p>
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	Šiuo atrankos kriterijumi siekiama skatinti vykdyti projektus, kurie projekto įgyvendinimo metu apims didesnę prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių pacientų tikslinę (t. y. sergančių dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis) grupę.
<input type="checkbox"/> SPECIALUSIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS <input checked="" type="checkbox"/> PRIORITETINIS PROJEKTŲ ATRANKOS KRITERIJUS	<input checked="" type="checkbox"/> Nustatymas <input type="checkbox"/> Keitimas
Projektų atrankos kriterijaus numeris ir pavadinimas:	5. Projekto įgyvendinimo aprėptis
Projektų atrankos kriterijaus vertinimo aspektai ir paaiškinimai:	Prioritetas teikiamas tiems projektams, kuriuos numatoma įgyvendinti didesniame savivaldybių skaičiuje. Daugiau balų bus skiriama tiems projektams, kurių pareiškėjas ar pareiškėjas kartu su partneriu (-iais) numatys įgyvendinti projektą didesniame skaičiuje savivaldybių. Balai bus skiriami už tas savivaldybes, kuriose asmens sveikatos priežiūros licencijoje numatyto adresu (-ais) pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas vykdo pareiškėjas ar partneris (-iai), ir prie kurio (-ių) minėtu (-ais) adresu (-ais) prisirašę pacientai, sergantys dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, dalyvaus projekte numatyto modelio išbandyme.

	<p>Projekto įgyvendinimo aprėptį (bendradarbiavimą daugiau nei vienoje savivaldybėje) įrodo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. VŠĮ Europos socialinio fondo agentūrai pateikta jungtinės veiklos sutartis (-ys) tarp pareiškėjo ir partnerio (-ių), teikiančių pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir prie kurių prisirašę pacientai dalyvaus projekte numatyto modelio išbandyme; 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. <p>Kriterijus taikomas paraiškų vertinimo ir projekto įgyvendinimo metu.</p>
Projektų atrankos kriterijaus pasirinkimo pagrindimas:	Šiuo atrankos kriterijumi siekiama skatinti vykdyti projektus, kurių veiklos (išbandomas paslaugų teikimo modelis) būtų įgyvendinamos daugiau savivaldybių.

(ministerijos atsakingo asmens pareigų pavadinimas)

(vardas ir pavardė)