



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

2015 M. BIRŽELIO 22 D. ĮSAKYMO 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 KONKRETAUS UŽDAVINIO „PAGERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBĘ IR PRIEINAMUMĄ TIKSLINĖMS GYVENTOJŲ GRUPĖMS BEI SUMAŽINTI SVEIKATOS NETOLYGUMUS“ IR 8.4.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO „SUMAŽINTI SVEIKATOS NETOLYGUMUS, GERINANT SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBĘ IR PRIEINAMUMĄ TIKSLINĖMS GYVENTOJŲ GRUPĖMS, IR SKATINTI SVEIKĄ SENĖJIMĄ“ PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMO PLANO IR NACIONALINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SKAIČIAVIMO APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2018 m.

d. Nr. V-

Vilnius

P a k e i ĉ i u 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 konkretaus uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ ir 8.4.2 konkretaus uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“ 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 konkretaus uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ ir 8.4.2 konkretaus uždavinio „Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms, ir skatinti sveiką senėjimą“ priemonių įgyvendinimo plano ir Nacionalinių stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašo patvirtinimo“, ir trečiojo skirsnio 7 punktą išdėstau taip:

„7. Priemonės finansavimo šaltiniai

(eurais)

Projektams skiriamas finansavimas		Kiti projektų finansavimo šaltiniai				
ES struktūrinių fondų lėšos – iki	Nacionalinės lėšos					
	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos – iki	Projektų vykdytojų lėšos				
		Iš viso – ne mažiau kaip	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos	Savivaldybės biudžeto lėšos	Kitos viešosios lėšos	Privačios lėšos
Priemonės finansavimo šaltiniai, neįskaitant veiklos lėšų rezervo ir jam finansuoti skiriamų lėšų						
13 772 722,83	2 430 480,49	0	0	0	0	0
Veiklos lėšų rezervas ir jam finansuoti skiriamos nacionalinės lėšos						
0	0	0	0	0	0	0
Iš viso						
13 772 722,83	2 430 480,49	0	0	0	0	0“

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

Parengė:

D. Vilimas, tel. (8-5) 266 1459 el. p. darius.vilimas@sam.lt

Teisės aktas

AIŠKINAMASIS RAŠTAS

1. Įsakymo projekto pavadinimas: Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 22 d. įsakymo 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“ pakeitimo

2. Įsakymo projekto tikslas: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-783 pakeitimu siekiama pakeisti Tuberkuliozės krypties projektams įgyvendinti numatomą skirti finansavimą.

3. Įsakymo projekto esmė: Vadovaujantis Finansų ministerijos nustatyta tvarka ir pagal aktualius teisės aktus siekiama pakeisti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-783 (toliau – TB PIP).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija), vadovaudamasi Atsakomybės ir funkcijų paskirstymo tarp institucijų, įgyvendinant 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų 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 fondų investicijų veiksmų programą“, 6.2.7 papunkčio nuostatomis, parengė priemonės Nr. V-605 įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 22 d. įsakymo 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 – įsakymas Nr. V-783) pakeitimo projektą. Pažymėtina, kad pateiktais pakeitimais siekiama paspartinti jungtinės priemonės Nr. J02-CPVA-V projektų įgyvendinimą.

Ministerijos Sveikatos netolygumų mažinimo veiksmų plano, Sveiko senėjimo užtikrinimo veiksmų plano ir Vėžio profilaktikos ir kontrolės programos tikslų, uždavinių, priemonių ir projektų, finansuojamų 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijomis, valstybės biudžeto ir kitomis lėšomis, įgyvendinimo priežiūros komitetas (toliau – PPK) protokoliniu sprendimu, atsižvelgdamas į projekto vykdytojo VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (toliau – VULSK) pateiktą informaciją, dėl 2017 m. liepos mėn. nustatytų statybos rangos darbų išbrangimų ir VšĮ Centrinės projektų valdymo agentūros (toliau – CPVA) sustabdytą VULSK pateiktos projekto paraiškos vertinimą, pritarė priemonės Nr. J02-CPVA-V „Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas“ administravimo dokumentų (tame tarpe ir įsakymo Nr. V-783) keitimui (PPK 2017-10-19 posėdžio protokolas Nr. SF-41).

Ministerijos Valstybės investicijų programos, Europos Sąjungos struktūrinės ir kitos tarptautinės paramos lėšų paskirstymo bei brangių medicinos prietaisų įsigijimo iš įvairių finansavimo šaltinių koordinavimo šalies mastu komisija (toliau – IKK) 2017 m. lapkričio 30 d. posėdžio metu vertindama VULSK pakoreguotą projekcinį pasiūlymą „Tuberkuliozės profilaktikos, efektyvios diagnostikos ir gydymo organizavimo bei veiklos efektyvumo gerinimas VšĮ VUL Santaros klinikose“, pritarė planuojamų investicijų poreikiui – iki 8 735 312,88 Eur, įskaitant techninės priežiūros FIDIC inžinieriaus

išlaidas (IKK 2017-12-04 posėdžio protokolas Nr. SF-51).

Atitinkamai turi būti pakeistas bendras TB priemonei skirtas finansavimas (pakeičiat finansavimo šaltinių sumas).

Bendras TB priemonės finansavimas:

		Buvo patvirtinta	Kontrolė iki keitimo	Projektas dėl finansavimo keitimo	Kontrolė keitimų
	Pagal Aprašą projektams įgyvendinti numatoma skirti iki :	16543802,00	16543802,00	19982164,32	19982164,32
	Iš viso ES lėšos	14062232,00	14062232,00	16984839,83	16984839,83
	ERPF	10850115,00		13772722,83	
	ESF	3212117,00		3212117,00	
	Iš viso NB lėšos	2481570,00	2481570,00	2997324,49	2997324,49
	ERPF	1914726,00		2430480,49	
	ESF	566844,00		566844,00	

Atsižvelgiant į tai, yra parengtas TB PIP priemonės Nr. V-605 pakeitimo projektas.

3. **Įsakymo projekto derinimas:** neprivalomas.

4. **Kiti paaiškinimai, kurie įsakymo projekto rengėjų nuomone, yra būtini:** nėra

5. **Įsakymo projekto autorius:**

D. Vilimas, 266 1498, el. p. darius.vilimas@sam.lt