



LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

# Asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų planas: svarba, rengimo ir įgyvendinimo eiga

Sveikatos apsaugos ministerijos Investicijų departamentas

---

2023 m. liepos 31 d.

# Modernizavimo plano tikslas

- Asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų planas, pagrįstas regioniniu bendradarbiavimo modeliu (toliau – Planas), nustato **sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimo ir plėtros tikslus, uždavinius, laukiamus rezultatus, finansavimą, įgyvendinant sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarką.**
- **Plano tikslas** – pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą šalies gyventojams.
- **Plano uždaviniai:**
  - užtikrinti būtiną, teisės aktų reikalavimus atitinkančią sveikatos priežiūros įstaigų, vykdančių regioninę funkcinę sveikatos priežiūrą, infrastruktūrą.
  - užtikrinti tikslingą 2021–2027 m. ES fondų ir kitų pažangos veiklų lėšų panaudojimą investicijoms sveikatos apsaugos sektoriuje, įgyvendinant sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarką.

# Modernizavimo plano rengimo eiga

## Plano rengimo eiga:

- Parengti 5 regionų modernizavimo planų projektai š. m. kovo pab. buvo pristatyti Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Panevėžyje savivaldybių, ASPĮ atstovams.
- 5 regionų modernizavimo planų projektai viešam susipažinimui patalpinti SAM interneto svetainėje:

<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/kompetenciju-centru-ir-regioninio-bendradarbiavimo-modeliu-pagristos-asmens-sveikatos-prieziuros-istaigu-tinklo-vystymas/5-regionu-sveikatos-prieziuros-modernizavimas>.

- Balandžio 7 d. savivaldybių administracijoms išsiųsti raštai su prašymu susipažinti su regionų funkcinės sveikatos priežiūros modernizavimo planų projektais, informacija pasidalinti su savivaldybėje esančiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis. Konkrečias pastabas ir (ar) pasiūlymus pateiktiems regionų funkcinės sveikatos priežiūros modernizavimo planų projektams ministerija prašė pateikti iki 2023 m. balandžio pab.
- Modernizavimo planai parengti atsižvelgiant į tinklo reformos teisės aktus, buvo patalpinti derinimui į TAIS iki š.m. liepos 28 d.
- **Modernizavimo plano patvirtinimas ir įsigaliojimas - š. m. rugpjūčio 1 d.**

# Modernizavimo plano rengimo metodologiniai kriterijai ir jų taikymas

## Planas skirtas kiekvienam funkcinės sveikatos priežiūros regionui:

Vilniaus (Druskininkų, Elektrėnų, Ignalinos r., Molėtų r., Šalčininkų r., Širvintų r., Švenčionių r., Trakų r., Ukmergės r., Utenos r., Varėnos r., Vilniaus m., Vilniaus r., Visagino, Zarasų r. sav.);

Kauno (Alytaus m., Alytaus r., Birštono, Jonavos r., Jurbarko r., Kaišiadorių r., Kalvarijos, Kauno m., Kauno r., Kazlų rūdos, Kėdainių r., Lazdijų r., Marijampolės, Prienų r., Raseinių r., Šakių r., Vilkaviškio r. sav.);

Klaipėdos (Klaipėdos m., Klaipėdos r., Kretingos r., Neringos, Pagėgių, Palangos m., Plungės r., Rietavo, Šilalės r., Šilutės r., Skuodo r., Tauragės r. sav.);

Šiaulių (Akmenės r., Joniškio r., Kelmės r., Mažeikių r., Pakruojo r., Radviliškio r., Šiaulių m., Šiaulių r., Telšių r. sav.);

Panevėžio (Anykščių r., Biržų r., Kupiškio r., Panevėžio m., Panevėžio r., Pasvalio r., Rokiškio r. sav.).

# Modernizavimo plano rengimo metodologiniai kriterijai ir jų taikymas

**Rengiant Planą įvertinti šie pagrindiniai aspektai:**

- faktiniai (2022 m.) ir prognozuojami (2030 m.) Lietuvos savivaldybių gyventojų (prisirašiusių prie PAASPĮ) demografiniai pokyčiai,
- aprašytos ambulatorinių, įskaitant dienos paslaugas, ir stacionarinių atitinkamo profilio aktyviojo gydymo paslaugų apimtys, jų kitimo dinamika, šių paslaugų vartojimo, atsižvelgiant į demografinius rodiklius, poreikio prognozės iki 2030 m. savivaldybių ir regiono lygiais,
- šeimos gydytojų, gydytojų specialistų poreikio prognozė ir sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų atitiktis reformai.

# Modernizavimo plano rengimo metodologiniai kriterijai ir jų taikymas

- **Plane atlikta kiekvieno regiono (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio) prisirašusių prie PAASPĮ skaičiaus iki 2030 m. prognozės – pagal tai įvertintos bazinių ir regiono lygmens paslaugų poreikio prognozės regione ir kiekvienoje regiono savivaldybėje atskirai.**
- **Projektuojant paslaugų plėtrą ir investicijas į bazinių ir regiono lygmens paslaugų infrastruktūrą, orientuojamasi į tai, kokia 2030 m. bus demografinė gyventojų sudėtis ir prognozuojamas prisirašusių prie PAASPĮ skaičius.**
- **Siekiant tikslingai nustatyti sveikatos priežiūros paslaugų poreikius ir investicijas į paslaugų plėtrą atskirose savivaldybėse, pirmiausia dėmesys kreipiamas į faktinius ir prognozuojamus demografinius ir prisirašusiųjų prie PAASPĮ pokyčius iki 2030 m., kadangi gyventojų skaičius indikuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikį.**
- **Prisirašusių prie PAASPĮ gyventojų skaičius, sudėtis ir prognozė 2030 m. skaičiuota pagal Eurostat gyventojų prognozes 2030 m. (įvertinant 2022 m. gyventojų skaičiaus ir prirašytų prie PAASPĮ gyventojų skaičiaus proporcijas).**
- **Investicijos skaičiuotos taikant ribotų finansinių išteklių pasiūlos principą – turimos lėšos paskirstytos regionams, savivaldybėms ar atskiroms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms remiantis atitinkamais investicijų paskirstymo kriterijais.**

# Modernizavimo plano rengimo metodologiniai kriterijai ir jų taikymas

Plane pateikiamas investicijų lėšų, skirtų sveikatos sistemos pokyčiams įgyvendinti, orientacinis paskirstymas regionui ir (ar) jame esančioms savivaldybėms: **bazinių paslaugų vystymui ir regiono lygmens sveikatos priežiūros paslaugų vystymui.**

Investicijos paskirstytos visoms savivaldybėms sveikatos centrų teikiamų paslaugų infrastruktūrai modernizuoti **nepriklausomai nuo to, ar sveikatos centro veiklos organizavimo forma struktūrinis bendradarbiavimas ar funkcinis bendradarbiavimas.**

Visoms savivaldybėms sveikatos centrų paslaugų infrastruktūrai modernizuoti skiriama:

- 1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms vystyti bazinė dalis** (proporcingai pagal prognozuojamą prirašytų gyventojų skaičių 2030 m.);
- 2. Antrinio lygio ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms**, įskaitant ambulatorinę chirurgiją, dienos chirurgiją, dienos stacionarą, skubiąją pagalbą teikiamą savivaldybės sveikatos centre (toliau – antrinio lygio ambulatorinė specializuota asmens sveikatos priežiūra), vystyti **bazinė dalis** (pagal paslaugų poreikio padidėjimą 2030 m. palyginus su 2021 m.).

**„Bazinis finansavimo krepšelis“ numatomas visų savivaldybių sveikatos centrams.**

# Modernizavimo plano rengimo metodologiniai kriterijai ir jų taikymas (I)

Kita dalis investicijų yra papildoma:

- **paskirstoma toms regionų savivaldybėms** (proporcingai pagal prognozuojamą prisirašiusiųjų skaičių 2030 m.), kurios vykdys transformaciją į sveikatos centrus ir atitiks nors vieną iš šių kriterijų: savivaldybėje yra pirminės sveikatos priežiūros įstaiga ir monoprofilinė ligoninė, kurioje teikiamos aktyvaus gydymo paslaugos, kuomet prisirašiusių gyventojų skaičius 2030 m. neviršys 21 tūkst. (**šios įstaigos sujungiamos į vieną juridinį asmenį – struktūrinį sveikatos centrą**); savivaldybės, kurios oficialiai raštu yra informavusios Sveikatos apsaugos ministeriją apie planuojamą steigti sveikatos centrą, kurio darbo organizavimo forma – struktūrinis bendradarbiavimas, tačiau jų prisirašiusių gyventojų skaičius 2030 m. viršys 21 tūkst. (**šiuo atveju irgi taikoma ta pati sąlyga, t. y. turi būti atliekama pirminės sveikatos priežiūros įstaigos ir monoprofilinės ligoninės, kurioje teikiamos aktyvaus gydymo paslaugos, transformacija / sujungimas į vieną juridinį asmenį**).
- Paaikškinimas:*** papildoma dalis skiriama jei vykdoma/įvykdyta reorganizacija apjungiant sveikatos priežiūros įstaigas (viena jų – ligoninė), kurių savininkė yra savivaldybė, į vieną juridinį asmenį. Taip pat lygiagrečiai turi būti vykdomos procedūros pasitelkiant kitas sveikatos priežiūros įstaigas (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo).

# Modernizavimo plano rengimo metodologiniai kriterijai ir jų taikymas (II)

Kita dalis investicijų yra papildoma:

- paskirstoma proporcingai penkiems regionams pagal juose numatomą sumažinti / transformuoti stacionaro lovų skaičių (vertinti chirurgijos, akušerijos ir pediatrijos stacionaro profiliai bei daroma prielaida, kad lova funkcionuoja 300 d. / m.).
- Modernizavimo plane regionui numatyta suma paskirstyta savivaldybėms pagal jose numatomų atsisakyti / transformuoti lovų dalį regiono lygiu. Papildomos lėšos skiriamos vystyti efektyvesnes dienos stacionaro, dienos chirurgijos, specializuotas ambulatorines paslaugas.
- Savivaldybėje atsisakant (/ transformuojant) mažesnę pediatrijos ir akušerijos profilių lovų skaičių bei atsisakant (/ transformuojant) mažiau nei 30 proc. chirurgijos profilio lovų skaičiaus, nei numatyta Plane, – papildomai galima skirti lėšų suma neskiriama. Savivaldybėje atsisakant / transformuojant daugiau nei 30 proc. chirurgijos profilio lovų skaičiaus, numatyto Plane, – papildomai galima skirti lėšų suma apskaičiuojama proporcingai pagal atsisakomų / transformuojamų chirurgijos profilio lovų skaičių.

# Modernizavimo plano įgyvendinimo eiga

- Planui įgyvendinti skirtos lėšos (viešosios investicijos ir jų finansavimo šaltiniai) numatytos 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonėje Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“.
- Reikalavimai projektams, pareiškėjams ir tinkamoms finansuoti išlaidoms, projekto įgyvendinimo planų teikimo tvarka ir kitos sąlygos **nustatomi** Pažangos priemonės **projektų finansavimo sąlygų aprašuose**, tvirtinamuose sveikatos apsaugos ministro.

# Modernizavimo plano įgyvendinimo eiga

- 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 aprašai ir numatomi skelbti kvietimai:
  - **Sveikatos centro sudėtyje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros modernizavimas** (du etapai sujungiami): PFSA projektas parengtas, derinamas su CPVA ir FM. Planuojama suderinti ir paskelbti TAIS iki rugpjūčio vidurio, o **patvirtinti iki rugpjūčio pabaigos**.
  - Sveikatos centrų veiklos modelio diegimas; Dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugų plėtra regiono lygiu – planuojama PFSA patvirtinti š. m. gruodžio mėn.

# Modernizavimo plano svarba planuojant projektus ir investicijas

- Kiekvienai savivaldybei / ASPĮ projektui įgyvendinti skiriama investicijų suma turės atitikti **Modernizavimo plane savivaldybei / ASPĮ numatytą lėšų sumą.**
- Modernizavimo plane nurodyta **papildoma lėšų suma skiriama, jei išpildytos Modernizavimo plane numatytos sąlygos papildomai lėšų sumai gauti.**
- **Pareiškėjas ir / ar partneris kartu su projektų įgyvendinimo planu (paraiška) pateikia numatytų sąlygų išpildymą pagrindžiančius dokumentus:** savivaldybės tarybos sprendimą dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų reorganizavimo įkuriant savivaldybės sveikatos centrą ir / ar informaciją, patvirtinančią nuo 2019 m. sumažintą / transformuotą stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros lovų skaičių (chirurgijos, akušerijos ir pediatrijos stacionaro profiliai), bei teikiamas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

# Modernizavimo plano įgyvendinimo eiga:

## Trumpas apibendrinimas:

- ES investicijų lėšos numatytos sveikatos centrų teikiamų paslaugų infrastruktūrai modernizuoti nepriklausomai nuo to, ar sveikatos centro veiklos organizavimo forma struktūrinis bendradarbiavimas ar funkcinis bendradarbiavimas.
- Modernizavimo plane lėšos paskirstytos visoms savivaldybėms sveikatos centrų paslaugų infrastruktūrai modernizuoti. Į ES finansavimą galės lygiaverčiai pretenduoti tiek viešosios, tiek privačios ASPĮ, sudariusios bendradarbiavimo sutartį, tų paslaugų infrastruktūrai modernizuoti, kurios nurodytos Modernizavimo plane ir atitinkamai bus nurodytos projektų finansavimo sąlygų apraše.
- Teikiant projektų įgyvendinimo planus (paraiškas) turės būti pateiktas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Sveikatos centro aprašas) patvirtintame **Sveikatos centro aprašo 7 punkte nurodytas sprendimas, kuris turi būti priimtas vadovaujantis 11 punkte nurodytais principais.**
- **Svarbu:** Jei sveikatos centro paslaugų teikimo organizavimo modelis kuriamas reorganizuojant (pertvarkant) sveikatos priežiūros įstaigas, kurių savininkė yra savivaldybė, į vieną juridinį asmenį (toliau – reorganizavimo etapas) ir kartu pasitelkiant kitas sveikatos priežiūros įstaigas (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo) (išskyrus visuomenės sveikatos biurus) (toliau – funkcinio pasitelkimo etapas), **reorganizavimo etapas ir funkcinio pasitelkimo etapas vykdomi lygiagrečiai (tuo pačiu metu). Šiuo atveju sveikatos centras laikomas įsteigtu, kai pagal šio Aprašo nuostatas yra įvykdyti (užbaigti) reorganizavimo ir funkcinio pasitelkimo etapai.**

# 2023 m. KVIETIMŲ PLANAS

Skelbiamas esinvesticijos.lt

<https://2021.esinvesticijos.lt/igyvendinimas-1/kvietimu-planas>



# Investicijos Sveikatos centrui

Sveikatos centro sudėtyje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros modernizavimas:

- Finansavimo šaltinis - 2021-2027 m. ES fondų investicijos – 122,5 mln. Eur.
- Pareiškėjai – savivaldybių administracijos.
- Partneriai – sveikatos centrai, įkurti vadovaujantis Sveikatos centro aprašo nuostatomis.
- Projektų atrankos būdas – planavimas.
- Sveikatos centrams investicijų paskirstymo kriterijai ir preliminariai skiriama investicijų suma nustatyta Asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų plane (5-ių funkcinės sveikatos priežiūros regionų). Skelbiamas Sveikatos apsaugos ministerijos internetinėje svetainėje.

# Kaip gauti finansavimą sveikatos centrai

## Kvietimas

- RL sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinamas projektų finansavimo sąlygų aprašas (PFSA).
- VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra (CPVA) interneto svetainėje [www.esinvesticijos.lt](http://www.esinvesticijos.lt) skelbia informaciją apie kvietimą teikti projekto įgyvendinimo planą (PĮP).
- Kvietimas teikti PĮP yra siunčiamas galimiems projekto (-ų) vykdytojams raštu ir nurodomas PĮP pateikimo terminas
- Kvietimo pradžia 2023 m. rugsėjo mėn. – kvietimo pabaiga 2023 m. gruodžio mėn.

## Pasirengimas teikti PĮP

- Projektų vykdytojai / partneriai vadovaudamiesi PFSA rengia PĮP (jei taikoma su priedais) ir teikia CPVA iki kvietime nurodyto termino.
- Jeigu įgyvendinant projektą planuojama investicijų į ilgalaikio materialiojo ir nematerialiojo turto sukūrimą, įsigijimą arba jo vertės padidinimą ir šių investicijų suma, išskyrus PVM, viršija 1 mln. eurų, projekto vykdytojas turės parengti ir kartu su PĮP CPVA pateikti investicijų projektą (kartu su investicijų skaičiuokle).

## Vertinimas /projekto sutartis

- CPVA atlieka PĮP vertinimą ne ilgiau kaip 45 darbo dienas (planavimo būdu atrenkamų projektų).
- CPVA pateikia PĮP vertinimo ataskaitą ministerijai.
- Ministerija vadovaudamasi PĮP vertinimo rezultatais, priima sprendimą dėl projekto finansavimo.
- CPVA ir projekto vykdytojas sudaro finansavimo sutartį.



**KLAUSIMAI**