



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



LITHUANIAN - SWISS
COOPERATION PROGRAMME



LITUOVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos - Šveicarijos bendradarbiavimo programa

(Atitinka Lietuvos ir Šveicarijos Pagrindų susitarimo I ir II priedų reikalavimus)

PROGRAMOS PROJEKTAS

**Programa „Energiją tausojančių technologijų įvedimas
Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai,
gimdyvei ir naujagimiui”**

I. Projekto santrauka

Projekto pavadinimas	Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui	
Projekto tipas	Programa	
Planuojama Programos trukmė	2011-2017	
Prioritetinis sektorius	Aplinkos apsauga ir infrastruktūra	
Vieta/regionas	Visa Lietuvos Respublikos teritorija	
Programos tikslas	1. Pagerinta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui 2. Sumažinta aplinkos tarša	
Programos uždaviniai	1. Pagerinti sunaudojamos energijos efektyvumą ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams 2. Pagerinti mikroklimatą ligoninių pastatuose atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams 3. Modernizuoti medicininių dujų tiekimo sistemas atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams	
Programos rezultatai	1. Pagerinta ligoninių pastatų šiluminė izoliacija 2. Įdiegtos energiją taupančios priemonės 3. Įdiegtos patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinės sistemos 4. Rekonstruotos ir modernizuotos medicininių dujų, vakuumo ir deguonies tiekimo sistemos	
Programos biudžetas	Bendros Programos tinkamos finansuoti išlaidos, mln. CHF Paramos lėšos, mln. CHF Paramos lėšų % nuo visų Programos tinkamų finansuoti išlaidų Bendrasis finansavimas, mln. CHF Bendrojo finansavimo % nuo visų Programos tinkamų finansuoti išlaidų	22.353 19.000 85% 3.353 15 %
Programos partneriai	Nėra	

II. Pareiškėjas

Pavadinimas	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
Kontaktiniai duomenys	<u>Virginija Ambrazevičienė</u> Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos politikos ir ekonomikos departamento Sveikatos politikos skyriaus vedėja Adresas: Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, Lietuva Tel.: +370 5 260 4719, faks.: +370 5 266 1402 El. pašto adresas: virginija.ambrazeviciene@sam.lt <u>Asta Leonienė</u> Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos politikos skyriaus vyriausioji specialistė Adresas: Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, Lietuva Tel.: +370 5 260 3301, faks.: +370 5 266 1402

	El. pašto adresas: asta.leoniene@sam.lt
Atitinkama ankstesnė patirtis	<p>Sveikatos apsaugos ministerija turi užsienio šalių paramos lėšomis finansuojamų projektų įgyvendinimo patirtį.</p> <p>1994–1996 m. Šveicarijos Vyriausybė skyrė 4,6 mln. Šveicarijos frankų finansinę paramą projektui „Neonatologija“. Už šias lėšas 8 didžiausioms šalies ligoninėms, teikiančioms sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, buvo nupirkti šiuolaikiški medicinos prietaisai bei apmokytas ligoninių personalas. Tai sudarė prielaidas sukurti naują pagalbos nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui sistemą, padėjo žymiai sumažinti naujagimių, kūdikių ir perinatalinį mirtingumą bei pakelti medicinos personalo kvalifikaciją.</p> <p>1997–1999 metais Šveicarijos Vyriausybės skyrė 4 mln. Šveicarijos frankų finansinę paramą projektui „Vaikų intensyvioji terapija ir vaikų anestezija“. Paramos lėšos buvo panaudotos Vilniaus, Kauno universitetinių bei Klaipėdos, Panevėžio ir Šiaulių krašto ligoninių penkiems vaikų reanimacijos ir intensyvios terapijos bei dviems vaikų anestezijos skyriams medicinos prietaisais aprūpinti, jų personalui mokyti ir transportavimo sistemai sukurti. Tai sudarė prielaidas visoje šalyje plėtoti naują pagalbos sunkiai sergantiems vaikams teikimo struktūrą, vaikų transportavimo sistemą, užtikrino kvalifikuotą ir saugią pagalbą sunkiai sergantiems bei kritinės būklės vaikams.</p> <p>Įsisavinant Europos Sąjungos (ES) struktūrinių fondų paramą pagal Lietuvos 2004–2006 m. Bendrojo programavimo dokumentą buvo įgyvendinta priemonė „Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimas ir modernizavimas“. Pagal šią priemonę dviem sritims – sergamumo širdies ir kraujagyslių ligomis ir mirštamumo nuo jų mažinimui bei šeimos gydytojų paslaugų infrastruktūros plėtrai ir modernizavimui – buvo skirta 42,878 mln. Eurų parama. Už šias lėšas pagal veiklos sritį „Sergamumo širdies ir kraujagyslių ligomis ir mirštamumo nuo mažinimas“ buvo įrengta arba atnaujinta 40 rytų ir pietryčių Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių širdies ir kraujagyslių ligų diagnostikos bei gydymo paslaugas. Pagal kitą veiklos sritį buvo įrengtos arba atnaujintos 129 pirminės sveikatos priežiūros įstaigos pietų, vakarų, šiaurės ir centrinėje Lietuvos dalyse</p> <p>2004–2009 m. sveikatos apsaugos ir vaikų priežiūros sričiai skirta Europos ekonominės erdvės ir Norvegijos finansinių mechanizmų parama. Ypatingas dėmesys skirtas šioms sveikatos priežiūros sritims:</p> <ul style="list-style-type: none"> • onkologinių ligų prevencijai ir ankstyvosios diagnostikos gerinimui bei visaverčio gydymo užtikrinimui; • vaikų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimui (ankstyvajai vaikų ligų diagnostikai ir gydymui) bei sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolės užtikrinimui; • infekcinių ligų prevencijai ir gydymui bei epidemiologinės priežiūros sistemos gerinimui; • vaikų ir suaugusiųjų savižudybių prevencijos gerinimui. <p>Šių sričių projektams įgyvendinti skirta apie 16 mln. Eurų. Investuojant šias lėšas atnaujinta įstaigų infrastruktūra ir naudojama technika, pagerintas teikiamų gydymo paslaugų prieinamumas ir kokybė, visuomenės sveikatos priežiūra, infekcinių susirgimų kontrolė.</p>

Ryšys su Šveicarija	Įgyvendinant aukščiau Šveicarijos vyriausybės finansuojamus projektus „Neonatologija“ ir „Vaikų intensyvioji terapija ir vaikų anestezija“ buvo bendradarbiaujama su Šveicarijos Raudonojo Kryžiaus organizacija, Šveicarijos Berno ir Bazelio universitetinių vaikų ligoninių techniniais bei medicinos konsultantais, kurie padėjo planuoti ligoninių infrastruktūros pakeitimus bei organizavo mokymus, seminarus ir simpoziumus Lietuvos medicinos specialistams.
----------------------------	---

III. Programos aktualumas

Programa „Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui“ parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir Šveicarijos Konfederacijos Federacinės Tarybos pagrindų susitarimu dėl Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje (toliau – Pagrindų susitarimas).

Remiantis Pagrindų susitarimo 1 priedu Programa įgyvendinama prioritentinėje srityje „Bazinės infrastruktūros atnaujinimas ir modernizavimas ir aplinkos pagerinimas“, siekiant 1 tikslo: „pagerinti sveikatos priežiūros paslaugas kartu saugant aplinką ir didinant energijos vartojimo efektyvumą“. Programa glaudžiai susijusi su kitos Pagrindų susitarimo 1 priede numatytos prioritetinės srities „Sveikata“ programa, kurios tikslas yra „pagerinti nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros sistema“. Abi programos skirtos ligoninėms, teikiančioms sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, siekiant geriausių rezultatų šioje sveikatos priežiūros srityje.

Europos Sąjunga ypač daug dėmesio skiria darniam energetikos vystymuisi, skatina efektyvesnį energijos išteklių naudojimą ir taupymą. Vienas iš pagrindinių rodiklių, naudojamas palyginimui tarp šalių ir parodantis, kaip efektyviai yra naudojama energija yra galutinės energijos intensyvumas t. y. suvartotos energijos kiekio ir sukurto bendrojo vidaus produkto (BVP) santykis. Pagal šį rodiklį 2005 m. galutinės energijos intensyvumas Lietuvoje buvo 318 (kgne/tūkst. 2000 m. JAV dol.), o išsivysčiusių ES valstybių narių (ES-15) – 129 (kgne/tūkst. 2000 m. JAV dol.) t.y. beveik 2,5 karto didesnis. Tai rodo, kad efektyvaus energijos panaudojimo srityje Lietuva dar ženkliai atsilieka nuo išsivysčiusių ES valstybių narių. Vienos iš pagrindinių neefektyvaus energijos panaudojimo priežasčių yra pasenusių, daug energijos suvartojančių įrenginių ir technologijų naudojimas bei prasta pastatų šiluminė izoliacija.

Dauguma Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų buvo pastatytos 1960 – 1980 metais, jų statybos metu buvo vadovujamasi Lietuvos sovietinio laikotarpio statybos metodais ir standartais, kurie lėmė žemą pastatų energetinį efektyvumą. Nemažos dalies pastatų, kuriuose įsikūrę stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiančios ligoninės ar jų padaliniai (toliau ligoninės/ padaliniai) šiluminė izoliacija yra prasta, jiems apšildyti suvartojama daug šilumos energijos. Kita senuose pastatuose įsikūrusių ligoninių/padalinių problema – nusidėvėję, neefektyvios inžinerinės sistemos (šildymo, vandens tiekimo ir kt.) dėl kurių prastos būklės taip pat patiriami energijos nuostoliai.

Daliai įstaigų/padalinių šiluma tiekama centralizuotai, jos reguliavimo galimybės yra ribotos, todėl dėl prastos pastatų šiluminės izoliacijos ir šilumos punktų būklės patiriami energijos nuostoliai trukdo palaikyti tinkamą temperatūrą patalpose. Tai padaryti trukdo ir prasta vėdinimo ir kondicionavimo sistemų būklė. Siekdama išsiaiškinti situaciją, 2008 m. Sveikatos apsaugos ministerija raštu apklausė 31 įstaigą/padalinį apie jų vėdinimo/kondicionavimo sistemų būklę, 19 iš jų įvardijo vėdinimo sistemų būklę kaip blogą arba labai blogą, o net 23 įstaigos nurodė visai neturinčios kondicionavimo sistemos. Prasta vėdinimo/kondicionavimo sistemų būklė trukdo užtikrinti, kad mikrobinis užterštumas atitinkamuose padaliniuose atitiktų higienos normose nustatytus reikalavimus ir nekeltų infekcijų pavojaus.

Dėl prastos sveikatos priežiūros įstaigų pastatų šiluminės izoliacijos ir inžinerinių sistemų būklės sudėtinga užtikrinti tinkamas darbo sąlygas medicinos personalui ir saugią aplinką bei kokybiškas paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams.

Tačiau reikėtų pažymėti, kad įstaigų/padalinių infrastruktūros būklė skiriasi: kai kurios iš jų jau yra įdiegę dalį šiluminę pastatų izoliaciją gerinančių priemonių bei atnaujinę kai kurias inžinerines sistemas valstybės kapitalo investicijų programos ir ES struktūrinių fondų lėšomis.

Pagal Lietuvos 2004–2006 m. Bendrojo programavimo dokumento priemonę „Energijos tiekimo stabilumo, prieinamumo ir didesnio efektyvumo užtikrinimas“, 6 sveikatos priežiūros paslaugas nėsčiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiančios ligoninės jau gavo paramą pastatų energetinėms charakteristikoms gerinti.

Dar dešimt ligoninių gavo ES struktūrinių fondų paramą pagal 2007-2013 m. Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemones „Viešosios paskirties pastatų renovavimas nacionaliniu lygiu“ (skiriama valstybės institucijoms, įskaitant ligonines) bei „Viešosios paskirties pastatų renovavimas regioniniu lygiu“ (skiriama savivaldybių institucijoms, įskaitant ligonines).

Tačiau šią paramą galėjo gauti tik dalis ligoninių, kadangi lėšų apimtis buvo ribota, į paramą pretendavo ir daug kitų galimų paramos gavėjų. Todėl daugeliui ligoninių vis dar trūksta lėšų energiją tausojančioms technologijoms įdiegti.

Programa „Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėsčiąjai, gimdyvei ir naujagimiui“ yra vienintelis šaltinis, iš kurio galimybių studijoje nurodyti paramos gavėjai gali gauti finansavimą ir įdiegti energijos vartojimo efektyvumą didinančias priemones. ES struktūrinių fondų finansinė parama iš kitų Lietuvoje vykstančių programų nėra galima dėl didelės konkurencijos (ligoninės nėra prioritetiniuose sąrašuose, nes buvo priimti sprendimai rekonstruoti kitus viešosios paskirties pastatus), dėl likusių paramos lėšų trūkumo (didžioji dalis paramos lėšų jau paskirstytos kitoms institucijoms) ar paramos gavėjų netinkamumo (kai kurios programos yra skirtos įdiegti energijos vartojimo efektyvumą didinančias priemones mokyklose, ligoninėse, bibliotekose ar kituose viešuosiuose pastatuose, o ligoninės yra laikomos netinkamomis paramos gavėjomis). EEE finansinis mechanizmas ir Norvegijos finansinis mechanizmas (2004-2009 metams) neturėjo finansavimo srities, tiesiogiai nukreiptos į energijos efektyvumą didinančių priemonių diegimą: tik kai kurie rekonstrukcijos darbai, susiję su energijos vartojimo efektyvumo padidinimu (pavyzdžiui, langų ir išorės durų keitimas), buvo finansuoti kaip maža bendros investicijos dalis. Šiuo metu nėra aišku, kokias finansavimo sritis EEE finansinis mechanizmas ir Norvegijos finansinis mechanizmas apims naujuoju programiniu periodu, nes derybos tarp Lietuvos ir donorų iki šiol dar neprasidėjo.

Šveicarijos parama padės ligoninėms atnaujinti infrastruktūrą ir įdiegti energiją tausojančias technologijas. Sveikatos apsaugos ministerija, kaip dviejų Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos sveikatos sektoriuje įgyvendinamų programų tarpinė institucija, užtikrins, kad ES struktūrinių fondų ir Šveicarijos parama nebūtų dubliuojama.

Programoje numatytas ligoninių infrastruktūros gerinimas padidins energijos vartojimo efektyvumą ir prisidės prie aplinkos išsaugojimo. Tai padės Lietuvai priartėti prie ES efektyvaus energijos panaudojimo srityje ir prisidės prie Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos tikslo - sumažinti socialinius ir ekonominius skirtumus tarp Lietuvos ir labiau išsivysčiusių ES valstybių - įgyvendinimo. Rajoninių ligoninių dalyvavimas programoje leis sumažinti infrastruktūros skirtumus tarp miestų ir periferijos ligoninių.

Rengiant programą, sveikatos priežiūros paslaugas nėsčiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiančios ligoninės pasirinktos siekiant kompleksiskai atnaujinti jų infrastruktūrą, tiek pastatus, tiek medicininę įrangą (kurios atnaujinimas numatytas kitoje Sveikatos apsaugos ministerijos programoje).

Kiek projektas dera su šalies/regiono ir atitinkamo sektoriaus vystymosi strategija, kokia jo intervencijos strategija

Lietuvos Respublika yra ratifikavusi Jungtinių Tautų Bendrosios klimato kaitos konvencijos 1997 m. Kioto protokolą bei 1995 m. Energetikos chartijos protokolą dėl energijos efektyvumo ir su tuo susijusių aplinkosaugos aspektų, kuriuose akcentuojamas energijos vartojimo efektyvumo didinimas ir žalos aplinkai mažinimas. Atsižvelgiant į šių dokumentų nuostatas yra parengti ir pagrindiniai Lietuvos energetikos sektorių reglamentuojantys dokumentai.

Vieni iš pagrindinių energetikos politikos tikslų, apibrėžtų Lietuvos Respublikos energetikos įstatyme ir 2007 metais patvirtintoje Nacionalinėje energetikos strategijoje yra energijos taupymas

ir efektyvus energijos išteklių vartojimas. Lietuvos institucijos, atsakingos už Programos įgyvendinimą, neturi galimybės veikti politiniame lygmenyje ir daryti įtaką Lietuvos energetikos politikai, nes Programos finansavimo apimtis yra sąlyginai maža, palyginus su bendra investicijų į Lietuvos energetikos sektorių suma. Tačiau Programa atitinka pagrindiniuose Lietuvos Respublikos energetikos sektorių reglamentuojančiuose dokumentuose keliamus tikslus ir jos įgyvendinimas turės sisteminių poveikį.

Detalesnį efektyvesnio energijos vartojimo įgyvendinimą numato Nacionalinės energijos vartojimo efektyvumo didinimo 2006-2010 metais programa. Programa prisidės prie joje keliamo uždavinio „užtikrinti efektyvų esamų pastatų naudojimą, atnaujinimą ir modernizavimą“ įgyvendinimo.

Programa atitinka Sveikatos apsaugos ministerijos strateginio veiklos plano tikslus: gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų saugą ir kokybę, užtikrinti jos atitikimą ES standartams, sudaryti vienodas sąlygas visiems šalies piliečiams gauti reikiamas ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, ypatingą dėmesį skiriant vaikų ir jaunimo sveikatai.

Energiją tausojančių technologijų įvedimo Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams projektas atitinka Lietuvos 2007-2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategiją ir ją įgyvendinančią 2007-2013 m. Sanglaudos skatinimo veiksmų programą. Programa papildo kitus Lietuvoje vykdomus projektus, susijusius su energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimu, todėl turės sisteminių poveikį.

Įgyvendinus programoje „Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui“ numatytas veiklas, tikimasi prisidėti aukščiau minėtuose dokumentuose numatytų priemonių, skirtų didinti energijos efektyvumą, saugoti aplinką ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą, įgyvendinimo.

Programa atitinka Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos prioriteto „Aplinkos apsauga ir infrastruktūra“ tikslus ir kitos programos „Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ tikslus. Programa taip pat suderinta su „Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programa“.

IV. Programos turinys

<p>Programos tikslas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagerinta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui 2. Sumažinta aplinkos tarša
<p>Programos uždaviniai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagerinti sunaudojamos energijos efektyvumą ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams 2. Pagerinti mikroklimatą ligoninių pastatuose atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams 3. Modernizuoti medicininių dujų tiekimo sistemas atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams
<p>Tikėtini rezultatai (produktai, kurie bus sukurti)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagerinta ligoninių pastatų šiluminė izoliacija: <ul style="list-style-type: none"> • renovuoti ir apšiltinti stogai – 6 ligoninės • apšiltintos išorinės sienos – 9 ligoninės • pakeisti langai ir išorinės durys – 5 ligoninės • užsandarintos išorės sienų sujungimo plokščių siūlės – 1 ligoninė. 2. Įdiegtos energiją taupančios priemonės: <ul style="list-style-type: none"> • modernizuoti šilumos punktai – 3 ligoninės

- modernizuotos išorinės karšto vandens tiekimo sistemos (tarp šilumos punkto ir pastato) – 3 ligoninės
 - modernizuotos vidinės šildymo sistemos – 10 ligoninių
 - modernizuotos elektros tiekimo sistemos – 6 ligoninės
3. Įdiegtos patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinės sistemos:
- modernizuotos / įrengtos vėdinimo ir kondicionavimo sistemos – 13 ligoninių.
4. Modernizuotos medicininių dujų tiekimo sistemos:
- modernizuotos vakuumo tiekimo sistemos skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams – 4 ligoninės
 - modernizuotos deguonies tiekimo sistemos skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams – 6 ligoninės.

Kiekvienoje ligoninėje planuojamų vykdyti darbų sąrašas yra pateiktas 6 priede. Medicininių dujų, vakuumo, deguonies tiekimo sistemų modernizavimo išlaidos yra efektyvi investicija, būtina norint pasiekti Programos tikslą ir Programos uždavinių pasiekimo rodiklį: ligoninių infrastruktūra būtų patobulinta, sveikatos priežiūros paslaugų kokybė būtų pagerinta tuo pačiu saugant aplinką; kitos priemonės, skirtos sumažinti energijos suvartojimą, būtų mažiau efektyvios be investicijų į medicininių dujų, vakuumo, deguonies tiekimo sistemų modernizavimą ir sutaupytos energijos kiekis būtų mažesnis; reikalinga investicijų suma yra sąlyginai nedidelė – apie 3,8 % nuo bendro Programos biudžeto; šiuos darbus yra būtina atlikti siekiant užtikrinti, kad patalpos, kuriose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, atitiktų joms keliamus reikalavimus.

Nurodytų produktų sukūrimas padidins energijos vartojimo efektyvumą, prisidės prie aplinkos išsaugojimo ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybės bei prieinamumo didinimo. Programos rezultatai užtikrins prisidėjimą prie ekonominių ir socialinių skirtumų tarp Lietuvos ir kitų labiau išsivysčiusių išsiplėtusios Europos Sąjungos šalių, taip pat bus prisidedama prie ekonominių ir socialinių skirtumų tarp Lietuvos dinamiškų miestų centrų ir struktūriškai silpnų periferinių regionų mažinimo.

Programos veiklos

Pagrindinės Programos veiklos:

1. Ligoninių pastatų šiluminės izoliacijos pagerinimas (įskaitant techninių projektų parengimą):
 - stogų renovavimas ir apšiltinimas
 - išorinių sienų apšiltinimas
 - langų ir išorinių durų pakeitimas
 - išorės sienų sujungimo plokščių siūlių užsandarinimas.
2. Energiją taupančių priemonių ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, įdiegimas (įskaitant techninių projektų parengimą):
 - šilumos punktų ir išorinių karšto vandens tiekimo sistemų modernizavimas
 - vidinių šildymo sistemų modernizavimas
 - elektros tiekimo sistemų modernizavimas
3. Patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinių sistemų įdiegimas ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams (įskaitant techninių projektų parengimą):
 - vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas / įrengimas.
4. Medicininių dujų tiekimo sistemų modernizavimas ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams (įskaitant techninių projektų parengimą):
 - vakuumo tiekimo sistemų modernizavimas
 - deguonies tiekimo sistemų modernizavimas.

Kitos su Programos valdymu susiję veiklos:

1. Programos administravimas.
2. Programos auditas.
3. Programos viešinimas.
4. Vertimas.
5. Programos poveikio vertinimas (energetinių auditų parengimas).

Konkrečios kokybės kontrolės priemonės taikomos vykdant Programos veiklas ir jas įvykdžius bus nurodytos Programos įgyvendinimo sutartyje.

Valstybės pagalbos taisyklė

Įgyvendinant Programą bus atsižvelgiama į valstybės pagalbos teikimo taisykles.

Rizikos	Rizikų mažinimo priemonės
Investicijų ir jų finansavimo rizika	
Šveicarijos franko ir lito santykio pokyčiai: Krintant Šveicarijos franko kursui, ne visos planuotos veiklos gali būti pilnai finansuojamos ir įgyvendinamos.	Programos išlaidų planavimas, atsižvelgiant į ekspertų prognozes dėl valiutų kurso pokyčių.
Investicijų vertės padidėjimas: kadangi Programa bus įgyvendinama kelerius metus, gali padidėti įsigyjamų darbų, paslaugų ir medžiagų kainos.	Sąmatos pagrįstos patikimų šaltinių duomenimis ir planuojamų pirkti paslaugų rinkos kainų analizė. Išlaidų planavimas atsižvelgiant į rinkos tendencijas. Programos biudžeto rezervo formavimas.
Techninė rizika	
Investicijų kokybė: rangovai gali nekokybiškai atlikti rekonstrukcijos darbus.	Aiškų ir tikslų reikalingų techninių parametrų formulavimas techninėse specifikacijose. Aiškų ir tikslų įsigyjamų darbų kokybės kriterijų, garantinių reikalavimų ir galimų sankcijų dėl įsipareigojimų nevykdymo nustatymas pirkimo sutartyse. Patikimų rangovų, galinčių kokybiškai atlikti rekonstrukcijos darbus, parinkimas, atsižvelgiant į jų kvalifikaciją ir patirtį vykdant panašius projektus.
Su viešųjų pirkimų vykdymu susijęs vėlavimas: viešųjų pirkimų procedūros gali užtrukti ilgiau negu numatyta, jeigu iš karto neatsiras pakankamai kvalifikuotų tiekėjų ir reikės skelbti pakartotiną konkursą arba perkančiosios organizacijos sprendimai bus skundžiami.	Informacijos apie viešąjį pirkimą paskelbimas ne tik Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatyme numatytuose leidiniuose, bet ir perkančiosios organizacijos tinklalapyje, tarptautiniuose viešųjų pirkimų tinklapiuose ar kituose informacijos šaltiniuose. Tikslus konkurso laimėtojo atrankos kriterijų suformulavimas.
Su vykdymu susijęs vėlavimas: rekonstrukcijos darbai gali užtrukti ilgiau, nei planuota dėl rangovų neveiklumo.	Sutartyse numatytos sankcijos už vėlavimus, realus darbų planavimas (pasiekiant laiko rezervą nenumatytiems atvejams).
Kita rizika	

Veiksmų koordinavimas: tarpinstitucinio bendradarbiavimo ir veiksmų koordinavimo trūkumas.	Programos ir projekto įgyvendinimo sutartyse aiškiai apibrėžtos kiekvienos iš Programoje dalyvaujančių institucijų funkcijos ir atsakomybė.
Benda žema Programos veiklų įgyvendinimo kokybė.	Tarpinė institucija ir Projekto vykdytojai bus atsakingi už kokybės užtikrinimą. Kokybė bus užtikrinta efektyviai derinant tris procesus: planavimo, kokybės užtikrinimo ir kontrolės. Siekiant užtikrinti rekonstrukcijos darbų kokybę bus įsigytos techninės priežiūros paslaugos.

Galimybė	Galimybės pasireiškimo didinimo priemonė
Investicijų ir jų finansavimo galimybė	
Projekto biudžeto lėšų sutaupymas: efektyviai vykdant rekonstrukcijos darbų ir paslaugų pirkimus gali būti sutaupyta Projekto biudžeto lėšų. Sutaupytos lėšos galėtų būti panaudojamos Programos apimties praplėtimui ir papildomų veiklų finansavimui, tokiu būdu didinant teigiamą poveikį nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros sistemai Lietuvoje.	Efektyvus viešųjų pirkimų vykdymas, kiekvienam pirkimui parenkant optimalų pirkimo būdą, nustatant tiekėjams pagrįstus konkurencijos neribojančius kriterijus.

Programos tikslinės grupės	Nėščiosios, gimdyvės ir naujagimiai
Programos paramos gavėjai	Ligoninės, sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai

<p>Programos tęstinumo užtikrinimas</p> <p>Programa suderinta su nacionalinės ir ES sveikatos priežiūros sistemos vystymusi. Siekiant užtikrinti Programos tęstinumą, paramos gavėjais buvo pasirinktos tik tos sveikatos priežiūros įstaigos, kurios turi licencijas teikti stacionarines akušerijos, nėštumo patologijos, neonatologijos, naujagimių intensyvosios terapijos paslaugas, teikia šias paslaugas ir numatoma, kad jas teiks mažiausiai 5 metus po Programos įgyvendinimo. Prioritetinis paramos gavėjų sąrašas buvo sudarytas remiantis energijos suvartojimo sutaupymu, siekiant maksimizuoti poveikį energijos suvartojimui sveikatos priežiūros įstaigose.</p> <p>Įgyvendinant Programą bus modernizuota ligoninių infrastruktūra ir jų priežiūros išlaidos sumažės, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir personalo darbo sąlygos bus pagerintos. Tai turės teigiamą įtaką žmonių sveikatai ir prisidės prie Lietuvos socialinės bei ekonominės gerovės augimo.</p> <p>Įgyvendinus Programą bus sulėtintas natūralus pastato senėjimas, efektyviau vartojant tiekiamą šilumą bus sutaupoma lėšų. Atlikus ligoninių pastatų rekonstrukciją, bus užtikrintas efektyvesnis tiekiamos energijos panaudojimas, ženkliai sumažės šildymui skiriamos lėšos, ilgesniam laikui nebus poreikio atlikti pastatų kapitalinio remonto. Finansinis tęstinumas bus užtikrinamas naudojant garantuotą finansavimo šaltinį, t.y. valstybės ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšas. Įdiegtų energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių veikimą ir priežiūrą po Programos įgyvendinimo užtikrins paramos gavėjai, pagal poreikį naudodami ir minėto fondo lėšas. Į Programos paramą pretenduojančios įstaigos už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas gauna finansavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, užtikrinančio jų veiklos tęstinumą. Vėliau ligoninių infrastruktūra bus atnaujinama iš Valstybės investicijų programos lėšų.</p> <p>Programa suderinta su „Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programa“, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimu Nr.1654. Vykstanti sveikatos priežiūros reforma Programai poveikio neturės, kadangi visi</p>
--

paramos gavėjai atitinka „Nėščiujų, gimdyvių, ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 15 d. įsakymu Nr.117, reikalavimus.

V. Programos pagrindimas

Galimybių studijos išvados pagrįstos energetinių auditų, įvertinusių dabartinę ligoninių inžinerinių sistemų (įskaitant šilumos punktų, vandens tiekimo bei vėdinimo/ kondicionavimo sistemų modernizavimą) būklę, rezultatais. Nauji energetiniai auditai buvo parengti tik toms ligoninėms, kurių energijos suvartojimo auditai buvo rengti iki 2004 m. arba visai nerengti.

Rengiant energetinius auditus parinktos pagrindinės priemonės, kurių įgyvendinimas leis padidinti energijos naudojimo efektyvumą, apskaičiuotas investicijų poreikis ir parengtos rekomendacijos. Atsižvelgiant į ligoninių poreikius ir energijos taupymo mastą, sudarytas rekomenduojamų renovuoti pastatų sąrašas ir atliktas jų reitingavimas. Visos ligoninės į paramos gavėjų sąrašą įtrauktos dėl jų dalyvavimo programoje „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“. Kai kurioms minėtoje programoje dalyvaujančioms ligoninėms reikia tik įdiegti medicininių dujų, vakuumo ar deguonies sistemas. Ligoninėms, kurioms numatyta įdiegti energiją taupančias sistemas, buvo parinkta optimali finansuojamų objektų reitingavimo sistema, paremta investicijų suma, tenkančia 1 MWh/metus šiluminės energijos sutaupymui. Šis reitingavimo kriterijus parodo, kaip efektyviai lėšos panaudojamos šiluminės energijos nuostoliams sumažinti. Visos ligoninės buvo pasirinktos kaip paramos gavėjai remiantis energijos suvartojimo sutaupymu: nė viena ligoninė nebuvo įtraukta į paramos gavėjų sąrašą nesilaikant bendrų atrankos kriterijų.

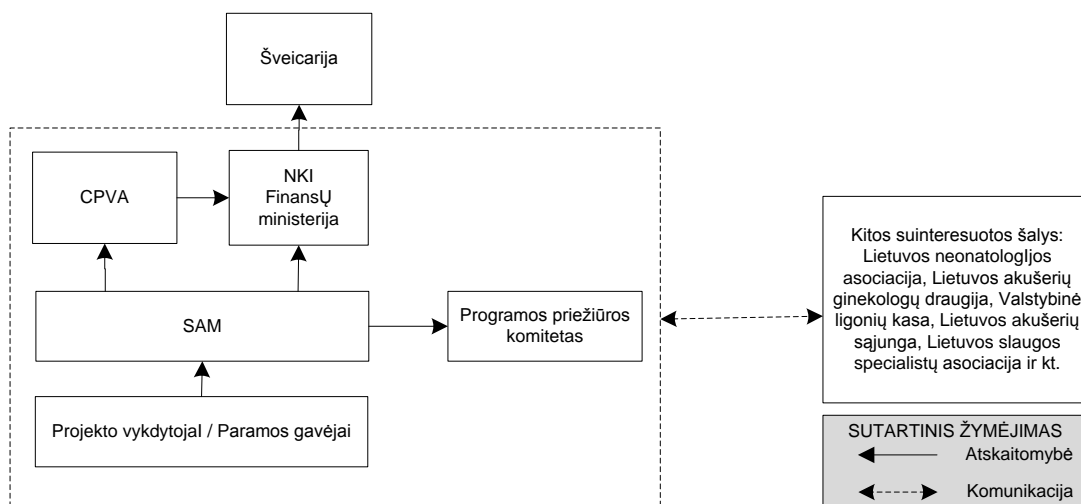
Programos įgyvendinimas lems šilumos energijos suvartojimo ir eksploatacinių išlaidų sumažėjimą, sąlygų teikti sveikatos priežiūros paslaugas pagerėjimą. Mikroklimatas renovuotų ligoninių patalpose atitiks higienos normas HN 42:2009 "Gyvenamųjų ir visuomeninių pastatų patalpų mikroklimatas", o pastatų išorinių atitvarų šilumos perdavimo koeficientų vertės atitiks statybos techninį reglamentą STR 2.05.01:2005 "Pastatų atitvarų šiluminė technika".

Išorinių pastato atitvarų rekonstrukcija (lauko sienų, stogo šiltinimas bei langų ir lauko durų keitimas) ne tik lemia energijos sutaupymus, bet ir pagerina pastatų techninę būklę ir jų vertę, prailgina pastatų gyvavimo trukmę, pagerina estetinį vaizdą. Atnaujinus ligoninių pastatus bus užtikrintas efektyvus energijos vartojimas, sumažintos eksploatacinės išlaidos ir patobulintas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas.

VI. Programos organizavimas

Organizacinė schema

Programos įgyvendinime dalyvaus tokios institucijos: Lietuvos Respublikos Finansų ministerija (Finansų ministerija), viešoji įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra (CPVA), Lietuvos Respublikos Sveikatos ministerija (SAM), SAM įgaliota institucija (Projekto vykdytojas) ir Programos priežiūros komitetas.



Atsakomybė ir funkcijos

Finansų ministerija vykdys Pagrindų susitarime nustatytas nacionalinės koordinavimo institucijos (NKI) funkcijas. Tokios nacionalinės koordinavimo institucijos funkcijos perduotos CPVA:

- teiks NKI išvadą dėl galutinės Projekto paraiškos tinkamumo finansuoti;
- rengs ir pasirašys Programos ir projekto įgyvendinimo sutartis;
- vykdys viešųjų pirkimų kontrolę Programos įgyvendinimo ir projekto įgyvendinimo sutartyse nustatyta tvarka;
- tikrins ir tvirtins tarpinės institucijos teikiamas Programos įgyvendinimo ataskaitas ir teiks jas NKI;
- tikrins, kad jokia Programos dalis nebūtų antrą kartą finansuojama iš kito finansavimo šaltinio;
- įdiegusi atitinkamas stebėsenos ir audito sistemas, prižiūrės ir kontroliuos projektų įgyvendinimą pagal Programos ir projektų įgyvendinimo sutartis;
- tikrins tarpinės institucijos teikiamus mokėjimo prašymus, atsižvelgdama į tarpinės institucijos patvirtintas Projekto įgyvendinimo ataskaitas, tvirtins mokėjimo prašymuose deklaruojamų išlaidų tinkamumą finansuoti ir teiks atitinkamą išvadą tarpinei institucijai;
- prireikus atliks patikras Programos įgyvendinimo vietose;
- tikrins, ar kiekvienas konkretus Projekto vykdytojas turi galimybę susigrąžinti pridėtinės vertės mokestį (toliau – PVM) ir apie tai informuos Šveicarijos Konfederaciją, pateikdama Projekto vykdytojo deklaraciją dėl PVM susigrąžinimo (toliau – PVM deklaracija);
- iš NKI gavusi informaciją apie paramos ir bendrojo finansavimo lėšų išmokėjimą ir patvirtintų Programos įgyvendinimo ataskaitų išsiuntimą Šveicarijos Konfederacijai, rengs ir kartu su pagrindžiamaisiais dokumentais teiks mokėjimo paraiškas Šveicarijos Konfederacijai;
- įtarusi galimų paramos ir bendrojo finansavimo lėšų panaudojimo pažeidimų, atliks tyrimus ir teiks informaciją NKI;
- Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka atsakys už nepanaudotų arba netinkamai išmokėtų ar panaudotų paramos ir bendrojo finansavimo lėšų susigrąžinimą iš Projekto vykdytojo.

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) veiks kaip tarpinė institucija. SAM bus atsakinga už tokių tarpinės institucijos funkcijų vykdymą:

- rengs galutinę Projekto paraišką bei teiks ją CPVA;

- kartu su galutine Projekto paraiška teiks CPVA visų Projekto vykdytojų PVM tinkamumo deklaracijas;
- pasirašys Programos ir Projekto įgyvendinimo sutartis;
- organizuos Programos priežiūros komiteto darbą;
- tikrins Projekto vykdytojo teikiamų mokėjimo prašymų ir jų pagrindimo dokumentų atitiktį Pagrindų susitarimui, paramos, Programos ir Projekto įgyvendinimo sutartims ir teiks juos CPVA kartu su patvirtintomis Projekto vykdytojo teikiamomis projektų įgyvendinimo ataskaitomis;
- gavusi CPVA išvadą dėl išlaidų tinkamumo finansuoti, rengs mokėjimo paraiškas valstybės išdui dėl lėšų išmokėjimo ir teiks jas NKI;
- prižiūrės Programos įgyvendinimą ir vykdys reikalingą kontrolę;
- prireikus atliks patikras Programos įgyvendinimo vietose;
- tikrins, ar nėra pažeidimų ir apie įtariamus pažeidimus informuos NKI ir CPVA;
- rengs ir teiks CPVA Programos įgyvendinimo ataskaitas.

Ligoninės (paramos gavėjai) veiks kaip Projekto vykdytojai ir bus atsakingi už tokias funkcijas:

- teiks tarpinei institucijai PVM deklaraciją;
- pasirašys Projekto įgyvendinimo sutartį ir atsakys už joje numatytų sąlygų laikymąsi;
- vykdys viešuosius pirkimus;
- tikrins ir tvirtins suteiktų paslaugų ir atliktų darbų kiekį, kokybę bei atitiktį Projekto įgyvendinimo sutarties ir atitinkamų pirkimų sutarčių sąlygoms;
- rengs Projekto įgyvendinimo ataskaitas bei kitą reikalingą informaciją apie Projekto įgyvendinimą ir paramos, kofinansavimo ir nuosavų (jeigu tokių buvo) lėšų panaudojimą;
- rengs mokėjimo prašymus ir kartu su tarpinėmis Projekto įgyvendinimo ataskaitomis ir patikrintų Projekto išlaidų pagrindimo dokumentų patvirtintomis kopijomis teiks tarpinei institucijai;
- įtaręs galimus paramos ir bendrojo finansavimo lėšų panaudojimo pažeidimus, informuos apie tai tarpinę instituciją;
- CPVA pareikalavus, sugrąžins neteisėtai išmokėtas ir (arba) panaudotas paramos ir kofinansavimo lėšas;
- bus atsakingas, kad jokia Projekto dalis nebūtų antrą kartą finansuojama iš kito finansavimo šaltinio.

Ligoninės, kurios buvo pasirinktos kaip paramos gavėjai, yra pajėgios atlikti Projekto vykdytojų funkcijas: jos turi patirtį valdant (įskaitant administravimą, priežiūrą ir stebėseną) projektus, finansuojamus ES struktūrinių fondų ir/ar kita tarptautinės finansinės paramos lėšomis ir vykdant viešuosius pirkimus. Kiekviena ligoninė (Projekto vykdytojas) turi grupę specialistų (ar visą departamentą), kurie atsakingi už viešųjų pirkimų vykdymą, todėl yra manoma, kad ligoninės turi pakankamai reikalingų išteklių. Be to, siekiant užtikrinti aukštą rekonstrukcijos darbų kokybę, bus įsigytos techninės priežiūros paslaugos.

Programos „Nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ ir „Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui“ yra tarpusavyje susiję, jų veiklas reikia koordinuoti, todėl yra sudarytas bendras Programos priežiūros komitetas.

Komiteto pirmininkas yra SAM atstovas, jame taip pat dalyvauja Finansų ministerijos, CPVA, Lietuvos neonatologijos asociacijos, Lietuvos akušerių ginekologų draugijos, Valstybinės ligonių kasos atstovai. Programos priežiūros komitetas dirba vadovaudamasis veiklos nuostatais, patvirtintais 2010 m. gegužės 20 d. Jungtinio sveikatos sektoriaus programų, finansuojamų pagal Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos konfederacijos bendradarbiavimo programą, kuria siekiama

sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, įgyvendinimo priežiūros komiteto posėdžio protokolu Nr.PK-1.

Į komiteto posėdžius stebėtojo teisėmis bus kviečiami Šveicarijos atstovai. Šveicarija turės teisę pareikšti prieštaravimą dėl sprendimų, susijusių su veiklų įgyvendinimu. Programos priežiūros komitetas atliks tokias funkcijas (neapsiribojant):

- teiks rekomendacijas dėl SAM parengtos galutinės Projekto paraiškos;
- atsižvelgiant į SAM siūlymus, priims sprendimus dėl paramos gavėjų sąrašo, Programos rėmuose įgyvendinamų projektų apimčių bei lėšų;
- tvirtins Programos įgyvendinimo ataskaitų veiksmų ir finansinę dalis;
- priims sprendimus dėl Programos rėmuose įgyvendinamų projektų plano ar biudžeto keitimo;
- prižiūrės programų įgyvendinimo bendrą eigą (ar įgyvendinant programas laikomasi Paramos sutarties);
- imsis būtinų priemonių, kad būtų pasiekti visi programų tikslai.

Organizacinės schemos “Sutarčių sudarymas” ir “Išlaidų apmokėjimas, kompensavimas ir ataskaitų teikimas” pateikiamos 1 ir 2 priede.

VII. Programos biudžetas

1 lentelė

Tinkamos finansuoti išlaidos (mln. CHF)					Netinkamos finansuoti išlaidos (mln. CHF)	Bendros Programos išlaidos (parama + kofinansavimas) (mln. CHF)
	Paramos suma	Nacionalinis kofinansavimas				
		Nacionalinės valstybės biudžeto lėšos	Kiti šaltiniai	Bendras Programos kofinansavimas		
Programos įgyvendinimo tiesioginės išlaidos	17.343	3.061	-	3.061	-	20.404
Tarpinės institucijos Programos valdymo išlaidos	0.508	0.089	-	0.089	-	0.597
Rezervas	1.149	0.203	-	0.203	-	1.352
Iš viso	19.000	3.353	-	3.353	-	22.353

2 lentelė

Tinkamos finansuoti Programos išlaidos	Iš viso (parama + kofinansavimas) mln. CHF, be PVM	Iš viso (parama + kofinansavimas) mln. CHF, su PVM
Programos įgyvendinimo tiesioginės išlaidos		
Ligoninių pastatų šiluminės izoliacijos pagerinimas	5.769	6.98
Šilumos punktų, išorinių karšto vandens tiekimo sistemų, vidinių šildymo sistemų modernizavimas	4.239	5.13
Vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas / įrengimas	4.183	5.061
Elektros tiekimo sistemų modernizavimas	1.122	1.358
Medicinininių dujų, vakuomo, deguonies ir suspausto oro tiekimo	0.707	0.855

Tinkamos finansuoti Programos išlaidos	Iš viso (parama + kofinansavimas) mln. CHF, be PVM	Iš viso (parama + kofinansavimas) mln. CHF, su PVM
sistemų modernizavimas		
Projekto vykdytojų valdymo išlaidos	0.978	1.020
Išlaidos, susiję su administravimo veiklas vykdančiu personalu	0.785	0.785
Viešinimas	0.036	0.044
Finansinis auditas	0.120	0.145
Vertimas	0.028	0.034
Kitos išlaidos	0.009	0.012
Bendros Programos įgyvendinimo tiesioginės išlaidos	16.998	20.404
Tarpinės institucijos Programos valdymo išlaidos	0.571	0.597
Išlaidos, susiję su administravimo veiklas vykdančiu personalu	0.447	0.447
Viešinimas	0.026	0.031
Finansinis auditas	0.045	0.055
Vertimas	0.012	0.014
Programos poveikio vertinimas (energetinių auditų parengimas)	0.022	0.027
Kitos išlaidos (automobilių nuoma, kompiuteriais ir pan.)	0.019	0.023
Rezervas		1.352
IŠ VISO		22.353
Iš jų PVM		3.432

Žemiau esančioje lentelėje detalizuojamos su Tarpinės institucijos administravimo veiklas vykdančiu personalu susijusios išlaidos:

Administravimo veiklos	Personalas (%)	Trukmė (mėn.)	Darbo užmokestis (LTL/ mėnesiui)	Iš viso (parama + kofinansavimas) LTL, su PVM	Iš viso (parama + kofinansavimas) CHF, su PVM
Išlaidos, susiję su administravimo veiklas vykdančiu personalu				983,700	447,136
Projekto koordinatoriaus atliekamos kasdieninės programos valdymo veiklos, eigos vertinimas ir ataskaitų rengimas bei teikimas	100	72	5,465	393,480	178,855
Buhalterio atliekamos biudžeto planavimo, mokėjimų vykdymo, apskaitos tvarkymo veiklos	25	72	5,465	98,370	44,714
Padėjėjo/ viešinio koordinatoriaus atliekamos visos viešinio veiklos, darbas su tiksline grupe, dokumentų tvarkymas	25	72	5,465	98,370	44,714
Viešųjų pirkimų specialisto atliekamos vykdančiosios institucijos konsultavimo, dokumentacijos vertinimo, viešųjų pirkimų procedūrų veiklos	50	72	5,465	196,740	89,427
Asistento/ juristo atliekamos teisinių klausimų sprendimo veiklos	50	72	5,465	196,740	89,427

Pastabos:

1. Programos įgyvendinimo tiesioginės išlaidos apima ir Projekto vykdytojų valdymo išlaidas, kurios negali viršyti 5% nuo visų tiesioginių išlaidų
2. Sutaupytos Projekto vykdytojų valdymo išlaidos Jungtinio priežiūros komiteto sprendimu (pasiūlius SAM) gali būti panaudotos kitoms su Programos įgyvendinimu susijusioms išlaidoms finansuoti.
3. Programos kofinansavimas Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis sudarys 15% nuo bendros Programos tinkamų finansuoti išlaidų sumos. Visi mokėjimai bus atliekami išlaikant tikslų santykį: 85% Šveicarijos paramos lėšų ir 15% nacionalinio kofinansavimo lėšų.
4. Visi Projekto vykdytojai (paramos gavėjai) pagal nacionalinius teisės aktus neturi galimybės susigražinti PVM už įgyvendinamas programos veiklas, todėl visa PVM išlaidų suma yra tinkamos finansuoti išlaidos.
5. Programos biudžetas apskaičiuotas pagal valiutų kursą 1 CHF = 2.2 LTL.

Tinkamos ir netinkamos finansuoti Programos išlaidos

Programos lėšomis **tinkamos** finansuoti išlaidos:

Tiesioginės išlaidos (Projekto vykdytojų patirtos tinkamos finansuoti išlaidos, tiesiogiai susiję su Programos įgyvendinimu, apskaitytos laikantis buhalterinę apskaitą reglamentuojančių teisės aktų nuostatų bei vidinių organizacijos taisyklių):

- **Rekonstrukcija:** rekonstrukcijos darbų įsigijimo išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei jos susiję su energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimu (pvz., šildymo ir

karšto vandens tiekimo sistemų, vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas) ir/ar ligoninių infrastruktūros pagerinimu.

- **Paslaugos:** techninių projektų rengimo paslaugų įsigijimo išlaidos, techninės priežiūros ir kitų inžinerinių paslaugų įsigijimo išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei tiesiogiai susiję su Programos įgyvendinimu.
- Projekto vykdytojų **valdymo išlaidos:** su administravimo veiklas vykdančiu personalu susiję išlaidos (darbo užmokestis, socialinio draudimo ir kiti teisės aktų nustatyti su darbo santykiais susiję mokesčiai), viešinimo, audito (finansinio mokėjimo prašymų audito), vertimo ir kitų su valdymu susijusių paslaugų įsigijimo išlaidos. Su administravimo veiklas vykdančiu personalu susiję išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei (turi būti tenkinamos visos sąlygos) a) jos yra tiesiogiai susiję su administravimo veiklomis, b) pritaikyti darbo užmokesčio įkainiai neviršija įprastų institucijoje nustatytų darbo užmokesčio įkainių, c) yra nurodyti konkretūs darbuotojai, dalyvaujantys administravimo veiklose, d) kiekvienas asmuo iš administravimo veiklas vykdančio personalo yra įdarbintas laikinai Programos įgyvendinimo laikotarpiui ir dirba išskirtinai su administravimo veiklomis, e) nei vienas asmuo iš administravimo veiklas vykdančio personalo nėra valstybės tarnautojas.

Tarpinės institucijos **Programos valdymo išlaidos** (šios išlaidos negali sudaryti daugiau kaip 10 % nuo bendros Programos tinkamų išlaidų sumos):

- **Personalas:** su administravimo veiklas vykdančiu personalu susiję išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei (turi būti tenkinamos visos sąlygos) a) jos yra tiesiogiai susiję su Programos valdymu, b) pritaikyti darbo užmokesčio įkainiai neviršija įprastų tarpinėje institucijoje nustatytų darbo užmokesčio įkainių, c) yra nurodyti konkretūs darbuotojai, dalyvaujantys Programos valdyme, d) kiekvienas asmuo iš administravimo veiklas vykdančio personalo yra įdarbintas laikinai Programos įgyvendinimo laikotarpiui ir dirba išskirtinai su Programos valdymo veiklomis, e) nei vienas asmuo iš administravimo veiklas vykdančio personalo nėra valstybės tarnautojas. Su administravimo veiklas vykdančiu personalu susiję tinkamos finansuoti išlaidos apima: darbo užmokestį, socialinio draudimo ir kitus teisės aktų nustatytus su darbo santykiais susijusius mokesčius.
- **Viešinimas:** viešinimo priemonių (konferencija, informaciniai susitikimai, straipsniai laikraščiuose, spausdinta medžiaga (lankstinukai, informaciniai leidiniai), reklaminiai klipai ir pan.), skirtų pristatyti ir aptarti Programos rezultatus, įsigijimo išlaidos.
- **Kitos išlaidos:** audito, vertimo, Programos poveikio vertinimo (energetinių auditų parengimo) ir kitų su Programos valdymu tiesiogiai susijusių paslaugų įsigijimo išlaidos.

Rezervas gali būti naudojamas išlaidos, susijusioms su Programos įgyvendinimu.

PVM išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais Projekto vykdytojas neturi galimybės jų įtraukti į PVM atskaitą.

Programos lėšomis **netinkamos** finansuoti išlaidos:

- su finansinėmis operacijomis susiję mokesčiai, valiutos keitimo komisiniai mokesčiai ir nuostoliai, susiję su valiutos kurso pokyčiais;
- prieš išlaidų tinkamumo laikotarpio pradžią ar jam pasibaigus patirtos išlaidos;
- palūkanos už įsiskolinimą, žemės/ nekilnojamojo turto įsigijimo išlaidos;
- baudos, finansinės sankcijos ir bylinėjimosi išlaidos;
- veiklos, remiamos iš kitų finansavimo šaltinių;
- įnašas natūra;
- **PVM**, kurį pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus Projekto vykdytojas turi galimybę įtraukti į PVM atskaitą.

Ekonomiškumas lyginant su kitomis alternatyvomis

Be Šveicarijos paramos Programos veiklų apimtis būtų žymiai mažesnė ir dėl riboto finansavimo jų vykdymas truktų ilgesnį laikotarpį.

Alternatyvos ir išlaidų efektyvumo aspektai buvo detaliosi įvertinti ir aprašyti galimybių studijoje. Buvo nustatyti sveikatos priežiūros įstaigų poreikiai, įvertintas energijos vartojimo efektyvumo didinimo priemonių poreikis ligoninėse ir nustatyti alternatyvų vertinimo / paramos gavėjų atrankos kriterijai (remiantis teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtimi, dabartine infrastruktūros būkle, reikalingų investicijų dydžiu ir kitais aspektais). Ligoninės buvo reitinguojamos remiantis investicijų suma, tenkančia 1 MWh/metus šiluminės energijos sutaupymui

VIII. Programos viešinimas

Skelbiant informaciją apie Programos įgyvendinimą bus laikomasi „Informacijos apie Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programą, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, viešinimo taisyklių“, patvirtintų Lietuvos Respublikos finansų ministro 2010 m. vasario 9 d. įsakymu Nr.1K-031, nuostatų.

Pagrindinės viešinimo priemonės, kurias planuojama naudoti, yra tokios: konferencija, informaciniai susitikimai, straipsniai laikraščiuose, spausdinta medžiaga (lankstinukai, informaciniai leidiniai), reklaminiai klipai ir pan. Su viešinimu susiję veiklos ir renginiai bus koordinuojami tarp programų „Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui“ ir „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“, nes jos yra glaudžiai susiję ir bus įgyvendinamos bendradarbiaujant: taip siekiama maksimizuoti poveikį sveikatos priežiūros paslaugų nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams kokybei. Detalus Programos viešinimo planas bus parengtas ruošiant Programos įgyvendinimo sutartį.

IX. Pirkimai

Už viešųjų pirkimų vykdymą bus atsakingi Projekto vykdytojai ir Tarpinė institucija. Su Programa susiję pirkimai bus vykdomi laikantis nacionalinių viešuosius pirkimus reglamentuojančių įstatymų bei teisės aktų reikalavimų ir atitinkamų ES direktyvų. Į visų viešųjų pirkimų dokumentus bus įtraukiamos nuostatos dėl sąžiningumo, pirkimų dokumentai bus pateikiami Šveicarijai laikantis Pagrindų susitarime nustatytų reikalavimų.

Projekto vykdytojai parengs pirkimų planus ir pateiks juos CPVA patvirtinimui pasirašius Programos įgyvendinimo sutartį. Pirkimų dokumentus parengs ir viešuosius pirkimus organizuos Projekto vykdytojai. Tarpinė institucija ir CPVA teiks pagalbą ir konsultacijas, jei to reikės. CPVA peržiūrės parengtus viešųjų pirkimų dokumentus ir užtikrins viešųjų pirkimų skaidrumą.

Projekto vykdytojai bus atsakingi už šiuos pirkimus:

1. Rekonstrukcijos darbai, susiję su energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimu (1 pirkimas vienai ligoninei).
2. Techninių projektų rengimo paslaugos (1 pirkimas vienai ligoninei).
3. Techninė priežiūra ir kitos inžinerinės paslaugos, susiję su Programos įgyvendinimu (1-3 pirkimai vienai ligoninei).
4. Su valdymu susiję paslaugos: vertimo, viešinimo, audito (finansinio mokėjimo prašymų audito) paslaugos (3 pirkimai vienai ligoninei).

Viešuosius pirkimus nuspręsta vykdyti decentralizuotai dėl tokių priežasčių:

- ligoninės turi patirtį viešųjų pirkimų vykdymo srityje ir yra pajėgios pačios efektyviai įvykdyti planuojamus viešuosius pirkimus;
- ligoninių, kurioms bus skirta parama, pastatai yra geografiškai skirtingose vietose, todėl koordinuoti pirkimų vykdymą centralizuotai būtų sudėtinga;
- planuojama rekonstrukcijos darbų apimtis ir pobūdis ligoninėse nėra vienodi, kadangi jų poreikiai ženkliai skiriasi, todėl centralizuoti pirkimus nėra efektyvu;
- pirkimus decentralizuoti yra efektyviau, nes rekonstrukcijos darbų pradžios ir pabaigos datos reikšmingai skiriasi priklausomai nuo paramos gavėjo;

- pirkimų decentralizacija leis užtikrinti efektyvų kitų Programos veiklų įgyvendinimą.

Tarpinė institucija bus atsakinga už šiuos pirkimus:

1. Programos viešinimo paslaugos (1 pirkimas).
2. Programos audito paslaugos (1 pirkimas).
3. Vertimo paslaugos (1 pirkimas).
4. Programos poveikio vertinimas (energetinių auditų parengimas) (1 pirkimas).

X. Poveikis vystymuisi

Programos įgyvendinimas padės padidinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, sumažinant skirtumą tarp periferinių regionų ir miestų bei užtikrinant Lietuvos sveikatos priežiūros sistemos tęstinumą.

Veiklų vykdymas ir Programos rezultatai prisidės prie pagrindinių Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos tikslų įgyvendinimo ir padės pasiekti labiau išsivysčiusių ES šalių sveikatos rodiklius.

Programos įgyvendinimo priežiūra bus vykdoma naudojant rodiklius, pateiktus 3 priede. Įgyvendinus visas Programos veiklas, bus atliktas jos poveikio vertinimas (parengti ligoninių, kurios gavo Programos paramą, energetiniai auditai).

XI. Horizontalieji klausimai

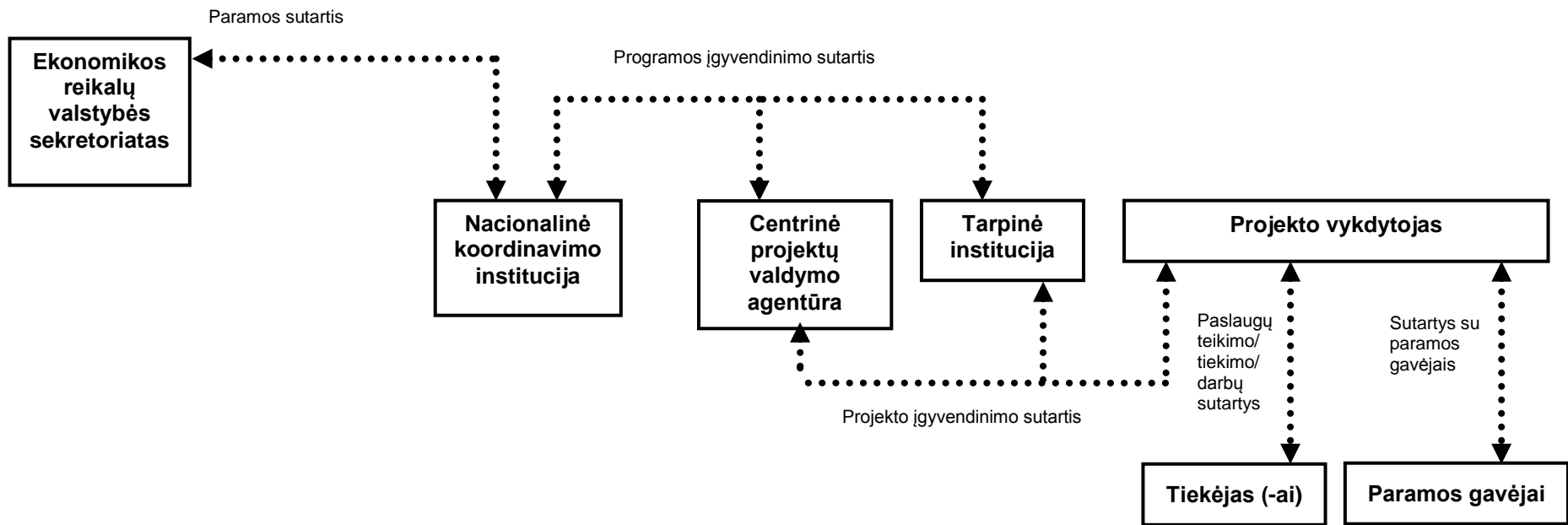
<p>Aplinkosauginiai Programos aspektai</p>	<p>Programos įgyvendinimas turės teigiamą poveikį aplinkosaugai, kadangi energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, sumažins šių institucijų energijos poreikius. Priemonių, gerinančių pastatų šiluminę izoliaciją, įdiegimas ir inžinerinių sistemų modernizavimas lems mažesnę šilumos ir elektros energijos suvartojimą. Mažesnis energijos suvartojimas tuo pačiu sumažins gamtos išteklių naudojimą ir gaminant energiją išmetamo CO₂ apimtį. Tai sušvelnins neigiamą poveikį žmonių sveikatai, kadangi energijos taupymas yra pats efektyviausias ir ekonomiškiausias būdas sumažinti šiltnamio efektą sukeliančių dujų išmetimą ir pagerinant oro kokybę. Dėl šios priežasties Programos veiklos, kurios yra nukreiptos į energijos suvartojimo ir išmetamo CO₂ apimtį mažinimą, prisidės prie Kioto protokole ir Energetikos chartijos protokole numatytų priemonių įgyvendinimo. Efektyvesnis energijos naudojimas ir atitinkamų aplinkosauginių priemonių įdiegimas sumažins atmosferos taršą ir taip sušvelnins neigiamą poveikį žmonių sveikatai.</p>
<p>Socialiniai ir ekonominiai Programos aspektai</p>	<p>Programos socialinė nauda visuomenei – geresnių ir saugesnių gydymosi sąlygų pacientams ir darbo sąlygų personalui sukūrimas, teigiamas poveikis žmonių sveikatai, sumažėjęs sergamumas ir mirtingumas ne tik šiandieninei visuomenei, bet ir ateinančioms kartoms. Žmonių sveikata yra vienas iš tų veiksnių, be kurių neįmanoma visuomeninė šalies gerovė.</p> <p>Kalbant apie ekonominį aspektą, didžiausias dėmesys yra kreiptinas į programos tęstinumo užtikrinimą bei Programos sukurtą ekonominę naudą. Programos įgyvendinimas leis sveikatos priežiūros įstaigoms, teikiančioms stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, sumažinti pastatų eksploatacijai skirtas lėšas ir panaudoti jas tolimesniam infrastruktūros modernizavimui.</p> <p>Įgyvendinus Programą Lietuva ir jos gyventojai gaus ekonominę</p>

	naudą: sumažės sveikatos priežiūros įstaigų energetinės sąnaudos, suteikus kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams mažės ir vėlesnės gydymo išlaidos, tame tarpe ir tolesnėje perspektyvoje.
Lyčių lygybė	Patobulinta Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, infrastruktūra užtikrins vienodą teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę visiems pacientams, nepriklausomai nuo jų lyties, išpažįstamos religijos ar kitų diskriminuojančių veiksnių. Vienintelis kriterijus sprendžiant, ar suteikti sveikatos priežiūros paslaugas, bus tokių paslaugų poreikis.

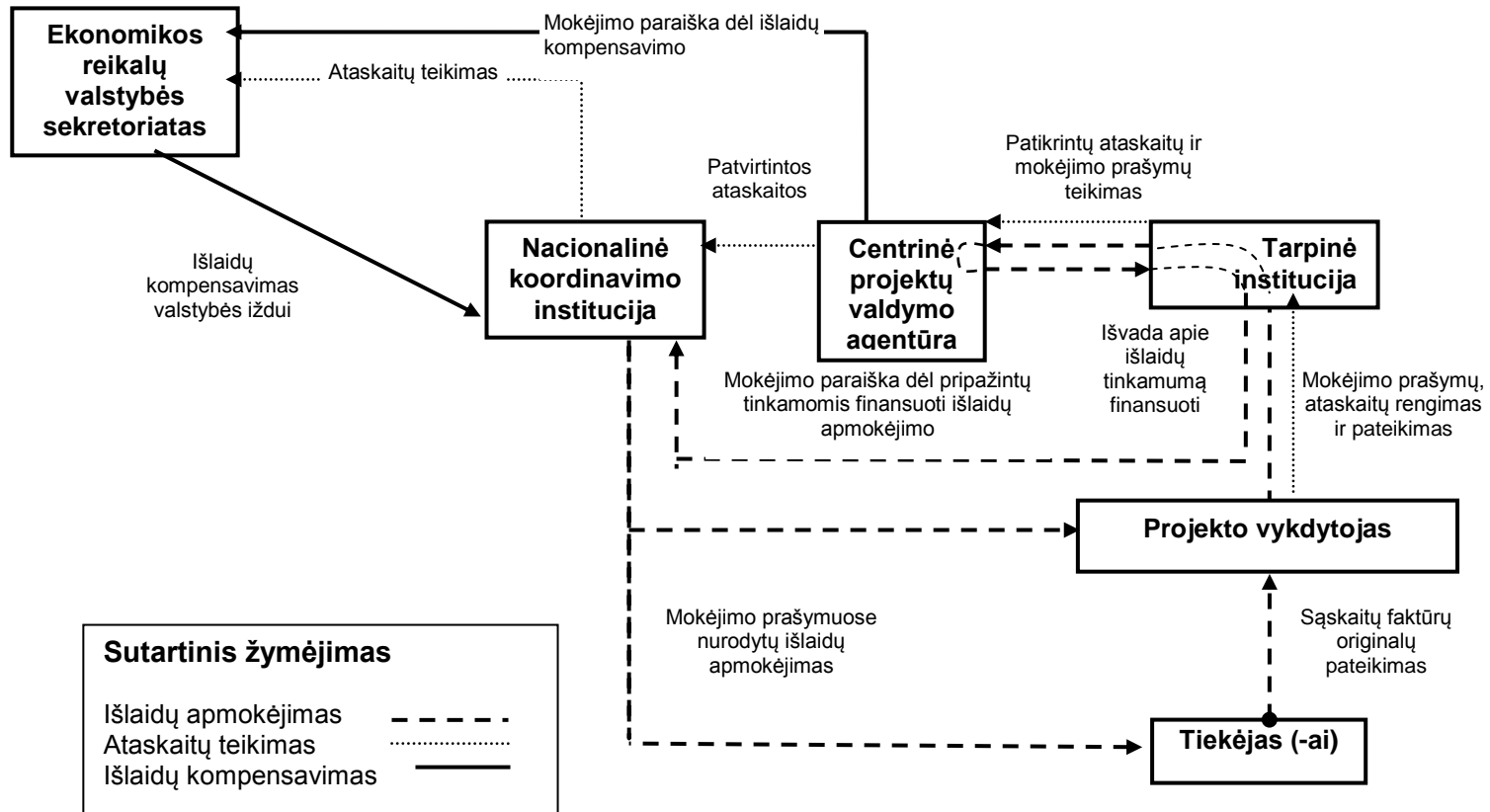
XII. Priedai

- 1 priedas. Sutarčių sudarymo schema
- 2 priedas. Išlaidų apmokėjimo, kompensavimo ir ataskaitų teikimo schema
- 3 priedas. Programos loginės struktūros matrica
- 4 priedas. Detalus Programos įgyvendinimo grafikas
- 5 priedas. Paramos gavėjų sąrašas
- 6 priedas. Planuojamų įdiegti priemonių sąrašas pagal ligoninę

1 priedas: Sutarčių sudarymo schema



2 priedas: Išlaidų apmokėjimo, kompensavimo ir ataskaitų teikimo schema



3 priedas
Programos loginės struktūros matrica
Energiją tausojančių technologijų įvedimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui

Intervencijos strategija	Pagrindiniai rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	Prielaidos (išoriniai veiksniai / rizikos)
Bendras Programos tikslas (poveikis)	Objektyviai patikrinami tikslo pasiekimo rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	
<ul style="list-style-type: none"> Pagerinta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė Lietuvos ligoninėse, teikiančiose paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir naujagimiui Sumažinta aplinkos tarša 	<ul style="list-style-type: none"> Padidėjęs pacientų pasitenkinimas sąlygomis ligoninėse (pagrindas 2010 m. Ernst&Young tyrimas) Sumažintas CO₂ išmetimas maždaug 675000 kg/metus 	Programos įgyvendinimo ataskaitos	
Programos uždaviniai	Objektyviai patikrinami uždavinių pasiekimo rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	Prielaidos
<ul style="list-style-type: none"> Pagerinti sunaudojamos energijos efektyvumą ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams Pagerinti mikroklimatą ligoninių pastatuose atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams Modernizuoti medicininių dujų tiekimo sistemas atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams 	<ul style="list-style-type: none"> Atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose sutaupytos energijos kiekis (perskaičiavus norminiams metams) - 3 GWh Atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose sutaupytos šilumos kiekis kWh/m² per metus – 79 kWh/m² Atnaujintose sveikatos priežiūros įstaigose sutaupytos lėšos – vidutiniškai 17 000 Eur ligoninėje Ligoninės atitiks Lietuvos Respublikos higienos normų HN 42:2004 "Gyvenamųjų ir viešojo naudojimo pastatų mikroklimatas" ir STR 2.05.01:2005 „Pastatų atitvarų šiluminė technika“ reikalavimus. Ligoninės atitiks Lietuvos medicinos normos MN 4:2001 “Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas” ir medicinos normos MN 100:2001 “Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas” reikalavimus. 	Programos įgyvendinimo ataskaitos Energetinio audito ataskaitos	<ul style="list-style-type: none"> Bus išlaikytas politinis palaikymas Programos įgyvendinimui Lietuvoje Programa išliks suderinama su vykdoma sveikatos sistemos pertvarka Bus užtikrinamas inžinerinių sistemų palaikymas Bus pakankama personalo kompetencija naudojant naujus įrenginius Šildymo kainos išliks 2010 m. lygyje
Rezultatai (produktai, kurie bus sukurti)	Objektyviai patikrinami rezultatų pasiekimo rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	Prielaidos
<ul style="list-style-type: none"> Pagerinta ligoninių pastatų šiluminė izoliacija Įdiegtos energiją taupančios priemonės 	<ul style="list-style-type: none"> renovuoti ir apšiltinti stogai – 6 ligoninės apšiltintos išorinės sienos – 9 ligoninės pakeisti langai ir išorinės durys – 8 ligoninės užsandarintos išorės sienų sujungimo plokščių siūlės – 1 ligoninė. modernizuoti šilumos punktai (įskaitant šilumos siurblio įrengimas 1 ligoninėje ir saulės kolektoriaus įrengimas 1 ligoninėje) – 6 ligoninės modernizuotos išorinės karšto vandens tiekimo sistemos (tarp šilumos punkto ir pastato) – 2 ligoninės modernizuotos vidaus šildymo sistemos – 15 ligoninių 	Tiekėjų ataskaitos Programos įgyvendinimo ataskaitos Energetinio audito ataskaitos Kita Programos dokumentacija	<ul style="list-style-type: none"> Pakankama personalo kompetencija vykdant viešuosius pirkimus Numatytas pakankamas rezervas visoms veikloms Įrenginiai įdiegiami kokybiškai Lito ir Šveicarijos franko santykis išlieka stabilus

Intervencijos strategija	Pagrindiniai rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	Prielaidos (išoriniai veiksniai / rizikos)
<ul style="list-style-type: none"> Įdiegtos patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinės sistemos Rekonstruotos ir modernizuotos medicininių dujų, vakuumo ir deguonies tiekimo sistemos 	<ul style="list-style-type: none"> modernizuotos elektros tiekimo sistemos (įskaitant apšvietimo su LED šviestuvais įrengimą 17 ligoninių) – 20 ligoninių modernizuotos / įrengtos vėdinimo ir kondicionavimo sistemos – 19 ligoninių modernizuotos vakuumo tiekimo sistemos – 5 ligoninės modernizuotos deguonies tiekimo sistemos – 12 ligoninių. 		
Veiklos	Priemonės	Patvirtinimo šaltinis	Prielaidos
<ul style="list-style-type: none"> Ligoninių pastatų šiluminės izoliacijos pagerinimas (įskaitant techninių projektų parengimą): stogų renovavimas ir apšiltinimas, išorinės sienų apšiltinimas, langų ir išorinių durų pakeitimas, išorės sienų sujungimo plokščių siūlių užsandarinimas. Energiją taupančių priemonių įdiegimas ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams (įskaitant techninių projektų parengimą): šilumos punktų ir išorinių karšto vandens tiekimo sistemų modernizavimas, vidinių šildymo sistemų modernizavimas, elektros tiekimo sistemų modernizavimas, Patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinių sistemų įdiegimas ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams (įskaitant techninių projektų parengimą): vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas / įrengimas. Medicininių dujų tiekimo sistemų modernizavimas (įskaitant techninių projektų parengimą) ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams: vakuumo tiekimo sistemų ir deguonies tiekimo sistemų modernizavimas. <ul style="list-style-type: none"> Programos valdymas. Programos auditas. Programos viešinimas. Vertimas. Programos poveikio vertinimas (energetinių auditų parengimas). 	<ul style="list-style-type: none"> Viešieji paslaugų/ darbų pirkimai Pasirašytos ir įvykdytos paslaugų teikimo/ darbų vykdymo sutartys 	Tiekėjų ataskaitos Programos įgyvendinimo ataskaitos Paslaugų/darbų pirkimų dokumentai Sutartys su paslaugų teikėjais ir darbų vykdytojais Suteiktų paslaugų/ atliktų darbų priėmimo – perdavimo aktai Energetinio audito ataskaitos	Viešųjų pirkimų metu pasirinkti kvalifikuoti tiekėjai Sklandus bendradarbiavimas tarp tiekėjų ir tarpinės institucijos/projekto vykdytojo
			Išankstinės sąlygos Galutinė Projekto paraiška patvirtinta Šveicarijos institucijų

5 priedas
Programos paramos gavėjų sąrašas

Nr.	Ligoninė
1	Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė
2	Kauno klinikinė ligoninė
3	Kėdainių ligoninė
4	Klaipėdos universitetinė ligoninė
5	Respublikinė Kauno ligoninė
6	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikos
7	Marijampolės ligoninė
8	Mažeikių ligoninė
9	P.Mažylio gimdymo namai, VšĮ Kauno klinikinės ligoninės filialas
10	Pasvalio ligoninė
11	Panevėžio ligoninė
12	Raseinių ligoninė
13	Regioninė Telšių ligoninė
14	Respublikinė Šiaulių ligoninė
15	Tauragės ligoninė
16	Trakų ligoninė
17	Vaikų ligoninė (VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialas)
18	Vilkaviškio ligoninė
19	Vilniaus gimdymo namai
20	Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
21	Visagino ligoninė

Priedas 6
Planuojamų įdiegti priemonių sąrašas pagal ligoninę

Nr.	Ligoninės pavadinimas	Investicijų poreikis, CHF be PVM	Investicijų poreikis, CHF su PVM
1	Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	191.157	231.300
A	Vėdinimo sistemos modernizavimas	87.273	105.600
B	Apšvietimo su LED šviestuvais įrengimas	94.297	114.100
C	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	9.587	11.600
2	Kauno klinikinė ligoninė	2.868.595	3.471.000
A	Lauko sienų (su cokoline dalimi) šiltinimas	1.027.355	1.243.100
B	Perdanga kuri ribojasi su išore, šiltinimas		
C	Durų sutvarkymas		
D	Šildymo sistemos rekonstravimas	610.248	738.400
E	Vėdinimo sistemos rekonstravimas	584.876	707.700
F	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	356.000	431.000
G	Medicininį dujų įrengimas	129.669	156.900
H	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	159.339	192.800
3	Kėdainių ligoninė	490,083	593,000
A	Lauko sienų (su cokoline dalimi) šiltinimas	199.504	241.400
B	Stogo šiltinimas		
C	Šildymo sistemos rekonstravimas	167.273	202.400
D	Lauko šilumos tinklų renovacija		
E	Vėdinimo sistemos renovavimas	70.661	85.500
F	Apšvietimo su LED įrengimas	14.628	17.700
G	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	38.017	46.000
4	Klaipėdos universitetinė ligoninė	2.752.893	3.331.000
A	Lauko sienų (su cokoline dalimi) šiltinimas	928.595	1.123.600
B	Stogo šiltinimas		
C	Langų keitimas		
D	Durų keitimas		
E	Šildymo sistemos rekonstravimas	604.545	731.500
F	Šilumos punkto rekonstravimas		
G	Vėdinimo sistemos rekonstravimas	645.702	781.300
H	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas	322.727	390.500
I	Suspausto oro, deguonies tiekimas sistema	86.116	104.200
J	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	165.207	199.900
5	Respublikinė Kauno ligoninė	285.950	346.000
A	Stogo šiltinimas	54.545	66.000
B	Langų keitimas		
C	Durų keitimas		
D	Šildymo sistemos rekonstravimas	77.521	93.800
E	Šilumos punkto rekonstravimas		
F	Vėdinimo sistemos rekonstravimas	67.521	81.700
G	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant	58.595	70.900

Nr.	Ligoninės pavadinimas	Investicijų poreikis, CHF be PVM	Investicijų poreikis, CHF su PVM
	apšvietimo su LED įrengimą)		
H	Suspausto oro, deguonies tiekimo sistema	6.860	8.300
F	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	20.909	25.300
6	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikos	1.508.347	1.825.100
A	Šildymo sistemos rekonstravimas	363.636	440.000
B	Šilumos punkto rekonstravimas		
C	Magistralinių šildymo vamzdinių keitimas nuo katilinės iki ŠP		
D	Rekuperacinės vėdinimo sistemos rekonstravimas	760.826	920.600
E	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	175.041	211.800
F	Suspausto oro, vakuumo ir deguonies tiekimas sistema	89.835	108.700
G	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	119.008	144.000
7	Marijampolės ligoninė	573.719	694.200
A	Šildymo sistemos rekonstravimas	51.405	62.200
B	Vėdinimo sistemos rekonstravimas	337.603	408.500
C	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas	26.116	31.600
D	Suspausto oro, vakuumo, deguonies tiekimas sistema	112.727	136.400
E	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	45.868	55.500
8	Mažeikių ligoninė	1.067.355	1.291.500
A	Lauko sienų (su cokoline dalimi) šiltinimas	236.694	286.400
B	Šildymo sistemos renovacija, įskaitant šilumos punktą	212.479	257.100
C	Vėdinimo sistemos renovavimas	424.380	513.500
D	Medicininis dujų įrengimas	117.190	141.800
E	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	76.612	92.700
9	P. Mažylio gimdymo namai	361.157	437.000
A	Šildymo sistemos rekonstravimas	139.752	169.100
B	Šilumos siurblių įrengimas		
C	Mechaninės (priverstinės traukos sistemos) renovacija	92.149	111.500
D	Vėdinimo sistemos renovacija		
E	Apšvietimo su LED įrengimas	101.653	123.000
F	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	27.603	33.400
10	Pasvalio ligoninė	86.694	104.900
A	Apšvietimo su LED įrengimas	38.099	46.100
B	Vakuuminės stoties ir tiekimo sistemos įrengimas	46.033	55.700
C	Deguonies tiekimo ir suspausto oro sistemos kapitalinis remontas		
D	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	2.562	3.100
11	Respublikinė Panevėžio ligoninė	863.141	1.044.400
A	Lauko sienų (su cokoline dalimi) šiltinimas	547.025	661.900
B	Stogo šiltinimas		
C	Langų ir stiklo blokelių keitimas		
D	Vidaus vandentiekio magistralinių vamzdinių keitimas, apšiltinant	8.678	10.500

Nr.	Ligoninės pavadinimas	Investicijų poreikis, CHF be PVM	Investicijų poreikis, CHF su PVM
E	Vėdinimo sistemos papildymas šaldymo agregatais	220.992	267.400
F	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	35.537	43.000
G	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	50.909	61.600
12	Raseinių ligoninė	219.174	265.200
A	Cokolio sienų šiltinimas	70.413	85.200
B	Šildymo sistemos modernizavimas	29.421	35.600
C	Vėdinimo sistemos modernizavimas	44.215	53.500
D	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	29.421	35.600
E	Deguonies tiekimo sistema	28.182	34.100
F	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	17.521	21.200
13	Regioninė Telšių ligoninė	1.519.835	1.839.000
A	Langų ir durų keitimas	856.364	1.036.200
B	Sienų ir cokolio šiltinimas		
C	Stogo šiltinimas		
D	Vėdinimo sistemos renovavimas	340.744	412.300
E	Vėdinimo sistemos renovavimas, papildant šaldymo įrenginiais	164.545	199.100
F	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	69.752	84.400
G	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	88.430	107.000
14	Šiaulių Respublikinė ligoninė	318.182	385.000
A	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	302.231	365.700
B	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	15.951	19.300
15	Tauragės ligoninė	265.372	321.100
A	Langų keitimas	18.264	22.100
B	Šildymo sistemos rekonstravimas (įskaitant karšto vandens vandentiekio rekonstravimą)	28.017	33.900
C	Vėdinimo sistemos rekonstravimas	85.289	103.200
D	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas	113.719	137.600
E	Medicininis dujų, vakuumo ir deguonies sistemos įrengimas	20.083	24.300
16	Trakų ligoninė	737.355	892.200
A	Lauko sienų (su cokoline dalimi) šiltinimas	383.058	463.500
B	Stogo šiltinimas		
C	Langų keitimas		
D	Durų keitimas	89.174	107.900
E	Šildymo sistemos keitimas		
F	Vėdinimo sistemos renovacija	84.298	102.000
G	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	52.562	63.600
H	Medicininis dujų įrengimas	70.413	85.200

Nr.	Ligoninės pavadinimas	Investicijų poreikis, CHF be PVM	Investicijų poreikis, CHF su PVM
I	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	57.851	70.000
17	Vaikų ligoninė	340.788	411.300
A	Vėdinimo sistemos renovavimas	130.331	157.700
B	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	93.388	113.000
C	Suspausto oro tiekimas įrenginys	105.250	126.300
D	Vakuumo tiekimo įrenginys		
E	Suspausto oro, vakuumo ir deguonies tiekimo sistemos su padavimo dujų skydeliais		
F	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	11.818	14.300
18	Vilkaviškio ligoninė	459.504	556.000
A	Lauko sienų su cokoline dalimi šiltinimas	241.653	292.400
B	Langų keitimas	79.587	96.300
C	Šildymo sistemos rekonstravimas	8.429	10.200
D	Šildymo punkto rekonstravimas	16.942	20.500
E	Vėdinimo sistemos modernizavimas	28.182	34.100
F	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	28.182	34.100
G	Suspausto oro ir deguonies tiekimo sistemos įrengimas	19.752	23.900
H	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	36.777	44.500
19	Vilniaus gimdymo namai	1.335.868	1.616.400
A	Šildymo sistemos rekonstravimas	426.860	516.500
B	Šilumos punkto rekonstrukcija		
C	Vėdinimo sistemos renovavimas	675.868	817.800
D	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	137.273	166.100
E	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	95.868	116.000
20	Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	308.264	373.000
A	Vėdinimo sistemos rekonstravimas atstatymas	144.959	175.400
B	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	150.661	182.300
C	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	12.645	15.300
21	Visagino ligoninė	227.273	275.000
A	Šildymo sistemos renovavimas	79.587	96.300
B	Vėdinimo sistemos modernizavimas	86.364	104.500
C	Vidaus elektros tiekimo sistemos modernizavimas (įskaitant apšvietimo su LED įrengimą)	47.686	57.700
D	Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	13.636	16.500
Iš viso		16.780.706	20.303.600