

LIETUVOS IR ŠVEICARIJOS BENDRADARBIAVIMO PROGRAMA

LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJOS
IR
ŠVEICARIJOS EKONOMIKOS REIKALŲ VALSTYBĖS SEKRETORIATO

PARAMOS SUSITARIMAS
DĖL PARAMOS LĖŠŲ SKYRIMO PROJEKTUI
„ENERGIJĄ TAUSOJANČIŲ TECHNOLOGIJŲ ĮDIEGIMAS LIETUVOS LIGONINĖSE,
TEIKIANČIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS NĖŠČIOSIOMS,
GIMDYVĖMS IR NAUJAGIMIAMS“,
ĮGYVENDINAMAM NUO
2011 M. GRUODŽIO 21 D. IKI 2016 M. GRUODŽIO 13 D.

Lietuvos Respublikos finansų ministerija, kaip Nacionalinė koordinavimo institucija (NKI) ir Šveicarijos Ekonomikos reikalų valstybės sekretoriatas (ŠERVS),

toliau – Susitariančiosios Šalys,

atsižvelgdamos į draugiškus abiejų šalių santykius;

siekdamos sustiprinti šiuos santykius ir našų abiejų šalių bendradarbiavimą;

norėdamos toliau skatinti socialinę ir ekonominę plėtrą Lietuvos Respublikoje;

remdamosi 2007 m. gruodžio 20 d. sudarytu Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir Šveicarijos Konfederacijos Federacinės Tarybos pagrindų susitarimu dėl Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, įgyvendinimo;

atsižvelgdamos į Šveicarijos paramos lėšų skyrimą projektui „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“ (toliau – Projektas) Lietuvos Respublikoje ir Šveicarijoje,

susitarė:

I straipsnis

Apibrėžtys

Šiame Paramos susitarime, jei pagal kontekstą nereikalaujama kitaip, sąvokų reikšmė yra tokia:

„Pagrindų susitarimas“ – 2007 m. gruodžio 20 d. sudarytas Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir Šveicarijos Konfederacijos Federacinės Tarybos pagrindų susitarimas dėl Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, įgyvendinimo.

„Įnašas“ – pagal Pagrindų susitarimą Šveicarijos skiriamas negražintinas finansinis įnašas.

„Paramos susitarimas“ – Lietuvos Respublikos finansų ministerijos, kaip nacionalinės koordinavimo institucijos (NKI), ir Šveicarijos ekonomikos reikalų valstybės sekretoriato (ŠERVS) susitarimas, kuriame nustatomos Susitariančiųjų Šalių teisės ir pareigos dėl projekto įgyvendinimo.

„Programos įgyvendinimo sutartis“ – NKI, viešosios įstaigos Centrinės projektų valdymo agentūros (toliau – CPVA) ir tarpinės institucijos sutartis dėl projekto įgyvendinimo.

„Projekto įgyvendinimo sutartis“ – tarpinės institucijos, CPVA ir vieno iš projekto vykdytojų sutartis dėl kiekvieno konkretaus projekto įgyvendinimo.

„Nacionalinė koordinavimo institucija (NKI)“ – Lietuvos Respublikos finansų ministerija, atsakinga už Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos koordinavimą.

„Projektas“ – šiame Paramos susitarime apibūdinta konkreti programa.

„Konkretus projektas“ – atskiras projektas, kurį įgyvendins kiekvienas projekto vykdytojas.

„Paramos lėšos“ – negražintinas finansinis įnašas, kurį Šveicarija skiria pagal šį Paramos susitarimą.

„Tarpinė institucija“ – bet kuri valdžios institucija, viešoji ar privačioji įmonė, taip pat bet kuri kita Susitariančiųjų Šalių pripažinta organizacija, kuriai pavesta įgyvendinti pagal šį Paramos susitarimą finansuojamą projektą. Šio projekto tarpinė institucija yra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

„Avansinis mokėjimas“ – lėšos, kurias Šveicarija perveda NKI tada, kai projekto vykdytojas pasirašo sutartį ar sutartis, pagal kurią arba kurias turi būti atliekamas avansinis mokėjimas ar mokėjimai, kurio arba kurių kiekvieno suma lygi arba didesnė nei 350 000 CHF, ir tada, kai NKI atlieka tokį mokėjimą ar mokėjimus. Nė viena tarpinė ataskaita nėra susijusi su tokiu kompensavimu.

„Su valdymo išlaidomis susijęs avansinis mokėjimas“ – lėšos, kurias Šveicarijos institucija perveda NKI tada, kai NKI atlieka avansinį mokėjimą tarpinei institucijai ir (arba) projekto vykdytojui tarpinės institucijos ir (arba) projekto vykdytojo valdymo išlaidoms padengti.

„Projekto vykdytojas“ – konkretų, projekto biudžeto lėšomis finansuojamą projektą įgyvendinanti ligoinė.

„Šveicarijos įnašo biuras Estijai, Latvijai ir Lietuvai“ – institucija, kuri atstovauja ŠERVS palaikant ryšius su NKI.

2 straipsnis

Projekto tikslas ir taikymo sritis

2.1. Projekto tikslas yra pagerinti nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, taip pat prisidėti prie aplinkos taršos mažinimo Lietuvoje.

2.2. Projektas turi būti įgyvendinamas remiantis šiais dokumentais, išvardytais pagal teisinio taikymo pirmenybę: Pagrindų susitarimu ir jo priedais, šiuo Paramos susitarimu ir ŠERVS pritarimo projektui patvirtinimu (1 priedas), Galutine projekto paraiška (2 priedas), Orientaciniu biudžetu (3 priedas), Loginės struktūros matrica (4 priedas) ir Orientaciniu mokėjimo planu (5 priedas).

3 straipsnis

Suma ir panaudojimas

3.1. Apytikriai apskaičiuota bendra projekto išlaidų suma sudaro 22 353 000 (dvidešimt du milijonus tris šimtus penkiasdešimt tris tūkstančius) CHF. Apytikriai apskaičiuota projekto tinkamų finansuoti išlaidų suma sudaro 22 353 000 (dvidešimt du milijonus tris šimtus penkiasdešimt tris tūkstančius) CHF.

3.2. Šveicarija Lietuvos Respublikai skiria **ne didesnę nei 19 000 000 (devyniolikos milijonų) CHF** paramos lėšų sumą **Šveicarijos frankais** 2 straipsnyje apibrėžtam projektui įgyvendinti.

3.3. Paramos lėšomis padengiama **ne daugiau kaip 85 proc.** visų projekto tinkamų finansuoti išlaidų Šveicarijos frankais. Įgyvendinant projektą šis rodiklis neturi būti viršijamas. Jis apskaičiuojamas pagal faktines išlaidas Šveicarijos frankais. NKI užtikrina, kad iš Lietuvos finansinių išteklių bus laiku bendrai finansuojama **ne mažiau kaip 15 proc.** visų projekto tinkamų finansuoti išlaidų Šveicarijos frankais.

3.4. Kaip nurodyta Pagrindų susitarimo 7 straipsnio 1 dalyje, pridėtinės vertės mokestis (PVM) laikomas tinkamomis finansuoti išlaidomis tik tuo atveju, jeigu tarpinė institucija, projekto vykdytojas arba galutinis paramos gavėjas jas tikrai ir galutinai patyrė. PVM, kurį bet koku pagrindu yra galimybė susigrąžinti, negali būti laikomas tinkamomis finansuoti išlaidomis, net jeigu tarpinė institucija, projekto vykdytojas arba galutinis paramos gavėjas jo faktiškai nesusigrąžino.

3.5. Kaip nurodyta Pagrindų susitarimo 7 straipsnio 2 dalyje, kitos rinkliavos ar mokesčiai, visų pirma tiesioginiai mokesčiai ir nuo atlyginimų skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, yra tinkamos finansuoti išlaidos tik tuo atveju, jeigu jų tikrai ir neabejotinai patyrė tarpinė institucija,

projekto vykdytojas arba paramos gavėjas.

3.6. Šios išlaidos nėra tinkamos finansuoti skiriant paramos lėšas: išlaidos, patirtos iki dienos, kurią visos Susitariančiosios Šalys pasirašė šį Paramos susitarimą, skolos palūkanos, nekilnojamojo turto pirkimo išlaidos ir pridėtinės vertės mokestis, kuri galima susigrąžinti, kaip nurodyta šio Paramos susitarimo 3 straipsnio 4 dalyje.

3.7. Paskutinė išlaidų tinkamumo diena sutampa su projekto įgyvendinimo pabaigos diena, kaip apibrėžta šio Paramos susitarimo 23 straipsnio 2 dalyje. Su atsiskaitymu, auditu ir vertinimu susijusių išlaidų tinkamumo terminas baigiasi 2017 m. birželio 14 d.

3.8. Paramos lėšų dalis, kuri lieka nepanaudota įgyvendinus projektą, yra tinkama persikirstyti iki dienos, esančios likus dviem mėnesiams iki paramos skyrimo laikotarpio pabaigos (bet ne vėliau nei iki 2012 m. balandžio 14 d.), jei Susitariančiosios Šalys nėra susitarusios kitaip.

4 straipsnis

Išlaidų kompensavimo procedūros

4.1. Paramos lėšos išmokamos pagal Pagrindų susitarimo 2 priedo 3 ir 4 dalis ir Orientacinį mokėjimo planą (šio Paramos susitarimo 5 priedas). Mokėjimai atliekami du kartus per metus.

4.2. Mokėjimai atliekami kompensuojant NKI išmokėtus avansinius mokėjimus ir su valdymo išlaidomis susijusius avansinius mokėjimus arba kompensuojant tinkamas finansuoti išlaidas, patirtas įgyvendinant projektą, kai Šveicarija gauna ir patvirtina ataskaitas pagal 9 ir 10 straipsnius, taikant 4 straipsnio 6 ir 7 dalyse nurodytas išlygas.

4.3. Šveicarijai NKI siunčiamose mokėjimo paraiškose sumos nurodomos Šveicarijos frankais, o NKI vietos valiutą į Šveicarijos frankus verčia pagal Lietuvos banko valiutos kursą, galiojantį atitinkamo NKI atlikto mokėjimo dieną.

4.4. Šveicarija išlaidas kompensuoja per 45 (keturiasdešimt penkias) kalendorines dienas nuo dienos, kurią NKI Šveicarijai pateikia mokėjimo paraišką ir atitinkamai tarpinę ataskaitą arba galutinę projekto ataskaitą.

4.5. Šveicarija su valdymo išlaidomis susijusį avansinį mokėjimą atlieka per 45 (keturiasdešimt penkias) kalendorines dienas nuo dienos, kurią NKI projekto vykdytojui sumoka avansinį mokėjimą ir tada, kai NKI pateikia mokėjimo paraišką avansiniam mokėjimui.

4.6. Šveicarija avansinį mokėjimą kompensuoja per 45 (keturiasdešimt penkias) kalendorines dienas nuo mokėjimo paraiškos avansiniam mokėjimui, kurią Šveicarijai teikia NKI, gavimo dienos.

4.7. Šveicarija kaip avansinį mokėjimą gali išmokėti ne didesnę nei 20 (dvidešimt) proc. darbų, prekių ir paslaugų pirkimo sutarties ar sutarčių vertės sumą tik tada, kai NKI iš anksto atlieka avansinį mokėjimą ir kai Šveicarijai pateikiama mokėjimo paraiška avansiniam mokėjimui kartu su pasirašytos sutarties ar sutarčių kopija ar kopijomis. Jei pasirašytos sutarties ar sutarčių kopija ar kopijos jau buvo pateiktos Šveicarijai (plg. 5 straipsnio 7 dalies 4 punktą), pateikiant mokėjimo paraišką avansiniam mokėjimui minėtos kopijos ar kopijų pridėti nereikia. Nė viena tarpinė ataskaita su tokiu kompensavimu nesusijusi.

4.8. Remiantis mokėjimo paraiškų arba mokėjimo paraiškų avansiniams mokėjimams patvirtinimu, kiekvienos Šveicarijos frankais Šveicarijos kompensuotos sumos atitinkamą vertę vietos valiuta NKI registruoja vadovaudamasi Lietuvos banko valiutos kursu, galiojančiu kompensacijos gavimo į Lietuvos Respublikos finansų ministerijos sąskaitą, nurodytą 4 straipsnio 11 dalyje, dieną.

4.9. Šio Paramos susitarimo 4 straipsnio 3, 5 ir 7 dalyse nurodytas mokėjimo paraiškas Šveicarija turi gauti ne vėliau nei praėjus šešiesiems mėnesiams nuo paskutinių išlaidų tinkamumo datų (plg. su 3 straipsnio 7 dalimi).

4.10. Šveicarija pirmąją galutinę kompensaciją moka tada, kai NKI įvykdo visus sutartyje nustatytus įsipareigojimus, gauna NKI jai išsiųstą pirmąją galutinę mokėjimo paraišką ir atitinkamai paskutinę tarpinę ataskaitą, galutinę projekto ataskaitą ir atlikto galutinio finansinio audito išvadą. Antrąją galutinę kompensaciją, apimančią su atsiskaitymu, auditu ir vertinimu susijusias išlaidas, Šveicarija moka gavusi antrąją galutinę mokėjimo paraišką ir antrąją galutinę projekto ataskaitą.

4.11. Visi su šiuo Paramos susitarimu susiję mokėjimai Šveicarijos frankais pervedami Lietuvai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, sąskaitos Nr. (IBAN) LT65 1010 0000 0663 2403, Swift Nr. LIAB LT 2X, banko kodas 10100 Lietuvos banke, Gedimino pr. 6, Vilnius, LT-01103.

5 straipsnis

Viešieji pirkimai

5.1. Viešuosius pirkimus vykdo tarpinė institucija ir projekto vykdytojai pagal nacionalinę teisę ir kitus teisės aktus ir vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu ir Pagrindų susitarimo 2 priedo 3.3 punktu.

5.2. Siekiant padidinti skaidrumą ir užkirsti kelią korupcijai, viešųjų pirkimų konkursų dokumentuose turėtų būti nuostata dėl sąžiningumo.

5.3. Projekto vykdytojai paprastai atsakingi už visų viešųjų pirkimų konkursų paskelbimą, išskyrus viešųjų pirkimų konkursus, kurie susiję su tarpinės institucijos patirtomis programos valdymo išlaidomis (už kurias atsakinga tarpinė institucija).

5.4. Jeigu skelbiami viešųjų pirkimų konkursai, nesusiję su tarpinės institucijos ir projekto vykdytojo valdymo išlaidomis, kurių vertė viršija 50 000 CHF, tačiau neviršija 100 000 CHF, NKI per 30 kalendorinių dienų nuo kiekvienos pirkimo sutarties pasirašymo dienos pateikia Šveicarijai atitikties atitinkamoms viešųjų pirkimų taisyklėms patvirtinimą.

5.5. Jeigu skelbiami viešųjų pirkimų konkursai, kurių vertė viršija 100 000 CHF, išskyrus 5 straipsnio 7 dalyje išvardytus pirkimus ir su tarpinės institucijos ir projekto vykdytojų valdymo išlaidomis susijusius viešųjų pirkimų konkursus, NKI per 30 kalendorinių dienų nuo pirkimo sutarties pasirašymo dienos pateikia ŠERVS susipažinti atitikties atitinkamoms viešųjų pirkimų taisyklėms patvirtinimą ir posėdžio, per kurį skelbiami konkurso laimėtojai, protokolo santrauką anglų kalba.

5.6. Jeigu skelbiami viešųjų pirkimų konkursai, kurių vertė viršija 500 000 CHF, projekto vykdytojai ŠERVS pateikia pranešimo apie viešąjį pirkimą santrauką anglų kalba, kurią jis galėtų paskelbti savo interneto svetainėje ir Šveicarijos oficialiajame leidinyje. Autentiškas yra tik pranešimas apie viešąjį pirkimą lietuvių kalba. Vertimas pateikiamas tuo pat metu, kai pranešimas apie viešąjį pirkimą teikiamas Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų tarnybai (toliau – Viešųjų pirkimų tarnyba). Turi būti išversta ta pranešimo apie viešąjį pirkimą informacija, kuri nurodyta 2005 m. rugsėjo 7 d. Komisijos reglamente (EB) Nr. 1564/2005, nustatančiame standartines formas, naudojamas skelbiant su viešųjų pirkimų procedūromis susijusius pranešimus, pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvas 2004/17/EB ir 2004/18/EB.

Pranešimo apie viešąjį pirkimą vertimas negali būti skelbiamas ŠERVS interneto svetainėje ir Šveicarijos oficialiajame leidinyje, kol jis nepaskelbiamas Viešųjų pirkimų tarnybos ir Europos Sąjungos leidinių biuro interneto svetainėse.

5.7. Be to, viešųjų pirkimų konkursams – Įrangos pirkimas ir darbai Kauno klinikinėje ligoninėje ir darbai Klaipėdos universitetinėje ligoninėje – taikomos toliau nurodytos sąlygos:

1) likus ne mažiau nei 20 kalendorinių dienų iki konkurso pradžios Šveicarijai pateikiama viešojo pirkimo konkurso dokumentų anglų kalba kopija, dėl kurios ji turi pareikšti savo neprieštaravimą;

2) Šveicarija turi teisę stebėtojos teisėmis dalyvauti posėdyje, kuriame atplėšiami vokai su pasiūlymais;

3) per 15 kalendorinių dienų nuo pirkimo sutarties pasirašymo dienos Šveicarijai pateikiama susipažinti posėdžio, kuriame skelbiami konkurso laimėtojai, protokolo santrauka anglų kalba;

4) ne vėliau nei per 20 kalendorinių dienų nuo pirkimo sutarčių pasirašymo dienos Šveicarijai pateikiamos susipažinti visų pirkimo sutarčių kopijos;

5) galimos vertimo išlaidos galėtų būti priskirtos projektui ir finansuojamos įnašo lėšomis.

6) NKI per 30 kalendorinių dienų nuo pirkimo sutarties pasirašymo dienos pateikia ŠERVS susipažinti atitikties atitinkamoms viešųjų pirkimų taisyklėms patvirtinimą.

5.8. Pagal Pagrindų susitarimo 6 straipsnio 5 dalį abi Susitariančiosios Šalys susitaria teikti visą informaciją, susijusią su viešųjų pirkimų konkursų eiga, ir kitus nei pirmiau išvardyti dokumentus, kurių gali pagrįstai paprašyti kita Susitariančioji Šalis.

5.9. Šveicarija turi teisę atlikti viešųjų pirkimų praktikos ir procedūrų auditą laikydamasi Pagrindų susitarimo 6 straipsnio 5 dalyje nustatytų reikalavimų.

6 straipsnis

NKI ir ŠERVS pareigos

6.1. NKI pagal kompetenciją ir atsakomybę imasi visų veiksmų, įskaitant bendro finansavimo ir kitų būtinų ar tinkamų projektui įgyvendinti priemonių koordinavimą ir kontrolę.

6.2. NKI gali pavesti dalį savo su Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos administravimu susijusių užduočių ir pareigų CPVA.

6.3. NKI atsako už projekto įgyvendinimą, kontrolę ir vertinimą, taip pat už paramos lėšų panaudojimą, vadovaujantis šiuo Paramos susitarimu ir tuo, kas nustatyta Pagrindų susitarime. NKI deda visas deramas pastangas tam, kad būtų užtikrinta, jog susijusios agentūros ir kitos įstaigos laikytųsi šio Paramos susitarimo, taip pat ir Pagrindų susitarimo.

6.4. NKI sudaro Programos įgyvendinimo sutartį su CPVA ir tarpine institucija. Ši įgyvendinimo sutartis turi atitikti šį Paramos susitarimą, taip pat ir Pagrindų susitarimą. CPVA sudaro Projekto įgyvendinimo sutartį su tarpine institucija ir kiekvienu projekto vykdytoju. Minėta Projekto įgyvendinimo sutartis atitinka šį Paramos susitarimą, Programos įgyvendinimo sutartį ir Pagrindų susitarimą. Tas pat taikoma ir bet kuriam kitam susitarimui, pasirašytam įgyvendinant šį projektą.

6.5. NKI įsipareigoja remti, informuoti Šveicarijos įnašo biurą Estijai, Latvijai ir Lietuvai ir jam patarti dėl su projektu susijusių klausimų, įskaitant pažeidimus ir sukčiavimą. NKI įsipareigoja nedelsdama raštu informuoti Šveicarijos įnašo biurą Estijai, Latvijai ir Lietuvai apie bet kokius pokyčius, kurie galėtų paveikti šio projekto įgyvendinimą. Siekdama išvengti neatitaisomų nuostolių grėsmės, NKI nedelsdama imasi būtinų atsargumo priemonių.

6.6. NKI visada aiškiai teigia, kad ji veikia pagal Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programą, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje. Visuose leidiniuose projektą privalu vadinti „Lietuvos ir Šveicarijos projektu“. Lietuvos visuomenė bus informuojama apie projektą ir Šveicarijos skirtą paramą.

6.7. NKI užtikrina, kad galutinis finansinis auditas būtų atliktas laiku ir vadovaujantis tarptautiniais standartais bei nacionalinės teisės aktais.

6.8. ŠERVS paprašytas padeda NKI planuoti, įgyvendinti, kontroliuoti ir vertinti projektą.

6.9. ŠERVS pritaria projekto ataskaitų veiklos ir finansinėms dalims ir auditams, jei jie atitinka visus reikalavimus. Pareiškęs pritarimą ŠERVS moka išmokas vadovaudamasis projekto

finansiniu planavimu.

6.10. Visa ŠERVS skirta informacija dėl šio Paramos susitarimo siunčiama Šveicarijos įnašo biurui Estijai, Latvijai ir Lietuvai, kuris paprastai atstovauja ŠERVS palaikant ryšius su NKI.

7 straipsnis

Projekto organizavimas

7.1. Tarpinė institucija prižiūri ir vadovauja projekto įgyvendinimui, taip pat sukuria tinkamą stebėsenos ir audito sistemą.

7.2. Tarpinė institucija įgyvendins pagal šį Paramos susitarimą finansuojamą projektą.

7.3. Projekto vykdytojai yra ligoninės, teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams ir įgyvendinančios konkrečius pagal šį Paramos susitarimą finansuojamus projektus.

7.4. Su projektu susijusius strateginius sprendimus priima Programos priežiūros komitetas. Programos priežiūros komitetas rengia bent vieną posėdį per pusę metų. Papildomi posėdžiai rengiami, jei bent vienas balsavimo teisę turintis Programos priežiūros komiteto narys mano, kad tai būtina. Programos priežiūros komiteto funkcijos ir pareigos apima, bet tuo neapsiriboja:

- 1) projekto įgyvendinimo bendru lygmeniu stebėjimą;
- 2) pritarimą projekto įgyvendinimo ataskaitų veiklos ir finansinei dalims;
- 3) projekto įgyvendinimo plano pakeitimą, jei reikia, ir biudžeto pakeitimą, jei reikia, nenukrypstant nuo sutarto tvarkaraščio ir neviršijant biudžeto, nurodyto šio Paramos susitarimo 3 priede;
- 4) bet kokių priemonių, kurios, manoma, reikalingos visiškai įgyvendinti numatytus Projekto tikslus, taikymą.

7.5. Programos priežiūros komiteto nariai yra šie šalių atstovai:

7.5.1. Balsavimo teisę turintys nariai:

- 1) Sveikatos apsaugos ministerija (pirmininkauja);
- 2) Lietuvos neonatologijos asociacija;
- 3) Lietuvos akušerių ginekologų draugija;
- 4) Lietuvos slaugos specialistų organizacija;
- 5) Lietuvos akušerių sąjunga;
- 6) Valstybinė ligonių kasa.

7.5.2. Nariai, turintys balso, bet neturintys balsavimo teisės:

- 1) Finansų ministerija;
- 2) CPVA.

7.5.3. Stebėtojai (neprieštaravimo teisę turintys nariai): Šveicarijos įnašo biuras Estijai, Latvijai ir Lietuvai.

7.6. Šveicarija įgalioja padėjėją konsultantą įgyvendinant projektą teikti techninę pagalbą, jei jos prireiktų.

8 straipsnis

Stebėseną ir peržiūrą

NKI užtikrina stebėsenos sistemos, kuri leistų nuolat vertinti, kokia yra pasiūlytų Projekto tikslų įgyvendinimo būklė, sukūrimą. Stebėsenos rezultatai ir išvados pateikiami kaip projekto ataskaitų dalis, kaip nurodyta toliau pateiktame 9 straipsnyje, ir jie turi sudaryti Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo projekto metinių ataskaitų pagrindą, kaip nustatyta Pagrindų susitarimo 8 straipsnyje.

9 straipsnis

Ataskaitų teikimas

9.1. Tarpinės ataskaitos apima šešių mėnesių laikotarpį ir pateikiamos Šveicarijai ne vėliau kaip per keturis mėnesius nuo Orientaciniame mokėjimo plane (šio Paramos susitarimo 5 priedas) numatyto laikotarpio pabaigos. Pirmoji tarpinė ataskaita už laikotarpį nuo šio Paramos susitarimo pasirašymo dienos iki 2012 m. birželio 30 d. pateikiama ne vėliau kaip 2012 m. spalio 31 d. Laikotarpis, kurį apima paskutinė tarpinė ataskaita, gali skirtis nuo pirmiau nurodyto laikotarpio. Tarpinėmis ataskaitomis yra pagrindžiami mokėjimo prašymai, todėl Šveicarijai jos turi būti pateikiamos kartu su atitinkama mokėjimo paraiška. Jose pateikiama informacija apie finansinę ir projekto įgyvendinimo pažangą, palyginamos faktinės ir planuotos išlaidos ir atnaujinta informacija apie pažangos būklę, patvirtinant bendrąjį finansavimą. Bet koks svarbus nukrypimas turi būti pagrįstas ir pasiūlytos taisomosios priemonės.

9.2. Metinės projekto ataskaitos teikiamos Šveicarijai ne vėliau kaip praėjus keturiems mėnesiams nuo kalendorinių metų pabaigos. Pirmą projekto metinę ataskaitą už 2012 metus teikiama ne vėliau kaip 2013 m. balandžio 30 d. Metinėse projekto ataskaitose yra veiklos dalis, kurioje aprašoma projekto pažanga, ir finansinė dalis (finansinė ataskaita), apimanti ataskaitinių metų finansinės pažangos duomenų santrauką ir suvestinius duomenis iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos. Jose faktinės išlaidos palyginamos su planuotomis ir pasiekta pažanga, remiantis kiekybiniais laimėjimų rodikliais, ir, jei įmanoma, rezultatų rodikliais, remiantis Loginės struktūros matrica (šio Paramos susitarimo 4 priedas). Bet koks svarbus nukrypimas turi būti pagrįstas ir pasiūlytos taisomosios priemonės. Metinės projekto ataskaitos nesusietos su mokėjimo paraiškomis.

9.3. Pirmoji galutinė projekto ataskaita pateikiama ne vėliau kaip praėjus šešioms mėnesiams nuo šio projekto įgyvendinimo pabaigos dienos, t. y. ne vėliau kaip 2017 m. birželio 13 d. Pirmoji galutinė projekto ataskaita kartu su paskutine tarpine ataskaita ir galutinio finansinio audito išvadomis yra galutinės kompensacijos mokėjimo pagrindas. Su atsiskaitymu, auditu ir vertinimu susijusioms išlaidoms padengti skirta paskutinė kompensacija pagrindžiama antrąja galutine projekto ataskaita (plg. su 3 straipsnio 7 dalimi). Antroji galutinė projekto ataskaita turi būti pateikta ne vėliau nei iki 2017 m. gruodžio 13 d. Galutinėje projekto ataskaitoje yra veiklos dalis, kurioje dokumentuojami ir komentuojami atlikti veiksmai ir pasiekti rezultatai, palyginti su pradinio planu ir remiantis Loginės struktūros matrica (šio Paramos susitarimo 4 priedas), taip pat tai, kaip buvo laikomasi tokių principų dėl horizontaliųjų klausimų ir rezultatų tvarumo, pasiūloma tai, iš ko galima pasimokyti, ir pateikiamos išvados. Joje yra finansinė dalis (galutinė finansinė ataskaita), kurioje pateikiama viso projekto finansinių duomenų santrauka ir palyginamos faktinės ir planuotos išlaidos.

9.4. Finansinės tarpinių, metinių projekto ir galutinių projekto ataskaitų dalys, pagrįstos sąskaitomis faktūromis ar lygiaverčiais dokumentais, turi būti pateikiamos vietos valiuta.

10 straipsnis

Auditas

10.1. NKI patvirtina, kad atlikus atitikties auditą įrodoma, jog projektas ir su jo įgyvendinimu susijusios institucijos, iš esmės, tarpinė institucija, laikosi teisinių išipareigojimų, atitinkamų gairių, procedūrų ir kad sukurta atitinkama struktūra bei vidaus kontrolės sistema (kaip nurodyta Pagrindų susitarimo 2 priedo 3 dalyje). Atitikties audito patvirtinimo raštas anglų kalba pateikiamas Šveicarijai prieš pateikiant pirmąją mokėjimo paraišką arba kartu su ja.

10.2. Remiantis rizikos įvertinimu ir galimais papildomais Šveicarijos reikalavimais, sukuriama metinis sistemų audito planas. Remiantis šiuo metiniu sistemų audito planu, dėl kurio susitarta su Šveicarija, paskirtosios audito organizacijos (pvz., tarpinės institucijos vidaus audito tarnyba) vykdo kontrolę ir atlieka auditą vadovaudamosi atitinkama nacionaline teise. Atlikdamos auditą jos tikrina, ar lėšos panaudotos tinkamai, teikia rekomendacijas dėl kontrolės sistemos sustiprinimo ir praneša Šveicarijai apie visus patvirtintus arba įtariamo sukčiavimo ar pažeidimo atvejus.

10.3. Išorės audito organizacija atlieka tarpinį finansinį auditą, kuris apima trejus projekto įgyvendinimo metus. Ne vėliau kaip per keturis mėnesius nuo laikotarpio, kurio tarpinis finansinis auditas atliekamas, pabaigos NKI Šveicarijai turi pateikti išvadas ir rekomendacijas.

10.4. Tarpinis finansinis auditas turėtų apimti laikotarpį nuo Paramos susitarimo pasirašymo dienos iki 2014 m. gruodžio 31 d. NKI išvadas ir rekomendacijas Šveicarijai turi pateikti ne vėliau kaip iki 2015 m. balandžio 30 d.

10.5. Baigus įgyvendinti projektą, išorės audito organizacija atlieka galutinį finansinį auditą. Šis finansinis auditas apima laikotarpį nuo 2015 m. sausio 1 d. iki 2016 m. gruodžio 13 d. Ji taip pat pateikia atlikto tarpinio finansinio audito rezultatais paremtą galutinę auditoriaus deklaraciją. NKI Šveicarijai perduoda audito išvadas ir rekomendacijas kartu su galutine projekto ataskaita ne vėliau kaip per šešis mėnesius nuo projekto įgyvendinimo pabaigos, kaip apibrėžta 23 straipsnio 2 dalyje, bet ne vėliau kaip iki 2017 m. birželio 13 d.

10.6. Tarpinė institucija perka pripažintą profesinę reputaciją turinčios viešosios institucijos arba privačios įmonės, kuri vadovaujantis Lietuvos Respublikos audito įstatymu įrašyta į audito įmonių sąrašą, audito paslaugas. NKI nedelsdama praneša Šveicarijai pasirinkto auditą atliksiančio subjekto pavadinimą. Finansinių auditų išlaidos yra tinkamos finansuoti ir yra įtraukiamos į biudžetą.

10.7. Tarpinio finansinio audito ir galutinio finansinio audito tikslas yra parengti nuomonę apie teisingą lėšų naudojimą, rekomendacijas dėl kontrolės sistemos stiprinimo ir pranešti apie patvirtintus arba įtariamo sukčiavimo ar pažeidimo atvejus. Audito ataskaita perduodama NKI ir tarpinei institucijai. Išorės audito organizacija atlieka tarpinį finansinį auditą ir galutinį finansinį auditą vadovaudamasi Tarptautinės audito ir užtikrinimo standartų valdybos (IAASB) paskelbtais tarptautiniais audito standartais ir atitinkamais nacionalinės teisės aktais, siekdama pagrįstai užtikrinti, kad tarpinių ataskaitų ir galutinės projekto ataskaitos finansinėje dalyje, ją vertinant kaip visumą, nebūtų pateikiama klaidingų duomenų, nesvarbu, ar tai būtų susiję su sukčiavimu ar klaida. Išorės audito organizacija atsižvelgia į papildomus reikalavimus, kuriuos gali pasiūlyti NKI arba Šveicarija.

10.8. Tikimasi, kad audito organizacija kartu su audito organizacijos ataskaita pateiks tarpinei institucijai rekomendacijas dėl esminių apskaitos ir vidaus kontrolės sistemų trūkumų, kuriuos nustatė audito organizacija, ir nurodys atitinkamas taisomasias priemones. Šių rekomendacijų kopija perduodama NKI.

10.9. Tarpinė institucija ir NKI komentuoja auditų rezultatus ir bet kokias audito organizacijos pasiūlytas rekomendacijas. Be to, NKI perduoda Šveicarijai tarpinio finansinio audito ir galutinio finansinio audito rezultatus ir siūlomas rekomendacijas.

10.10. Šveicarija turi teisę prašyti papildomų finansinių išorės auditų. Tokių finansinių auditų išlaidas padengia Šveicarija.

10.11. Dėl finansinių auditų techninės užduoties susitariama su Šveicarija.

11 straipsnis

Teisė atlikti tyrimą

Šveicarija, kaip ir bet kuri jos paskirta trečioji šalis, turi teisę apsilankyti projekto įgyvendinimo vietoje, atlikti išsamų projekto įvertinimą ar analizę ir nevaržomai susipažinti su visais su projektu susijusiais dokumentais ir informacija, nustatytais šiame Paramos susitarime, jo įgyvendinimo laikotarpiu ir dešimt metų nuo jo pabaigos. Gavusi prašymą NKI užtikrina, kad minėtus įgaliotus atstovus lydėtų atitinkamas personalas ir jiems bus suteikta reikiama pagalba.

12 straipsnis

Projekto lėšomis įsigyti pirkiniai

12.1. Projekto įgyvendinimo laikotarpiu paramos lėšomis įsigyti pirkiniai naudojami be apribojimų tik projekto tikslams ir be išankstinio Šveicarijos rašytinio sutikimo negali būti naudojami kitais tikslais. Penkerius metus nuo projekto įgyvendinimo pabaigos nuosavybės teisės negali būti perduodamos, jei Susitariančiosios Šalys nėra susitarusios kitaip. ŠERVS neprisiima jokios atsakomybės dėl minėtų pirkinių.

12.2. Dėl projektui įnašo lėšomis įsigytų pirkinių, naudojamų tik projekto įgyvendinimo laikotarpiu, bet nebūtinai projekto tikslams jam pasibaigus, Susitariančiosios Šalys nusprendžia iki projekto įgyvendinimo pabaigos dėl nuosavybės teisės į įnašo lėšomis įsigytus pirkinius ir naudojimosi jais pasibaigus projektui. Šveicarija neprisiima jokios atsakomybės dėl minėtų pirkinių.

13 straipsnis

Atsakomybė

Šveicarija neprisiima jokios rizikos ar atsakomybės dėl kokios nors žalos, nuostolių ar kitokių galimų neigiamų padarinių, kuriuos sukeltų projektas, įskaitant, tačiau neapsiribojant, projekto planavimo nenuoseklumą, kitą (-us) projektą (-us), kuris (-ie) jį galėtų paveikti ar kurį (-iuos) jis galėtų paveikti, ar visuomenės nepasitenkinimą.

14 straipsnis

Bendri interesai

Susitariančiosios Šalys suinteresuotos kovoti su korupcija, kuri kelia pavojų geram valdymui ir plėtrai reikalingų išteklių tinkamam naudojimui ir, be to, kelia grėsmę sąžiningai ir atvirai konkurencijai per kainą ir kokybę. Todėl jos pareiškia ketinimą bendromis pastangomis kovoti su korupcija ir visų pirma pareiškia, kad bet koks pasiūlymas, dovana, užmokestis, atlygis ar nauda, suteikta bet kam tiesiogiai arba netiesiogiai, siekiant gauti įgaliojimus ar pasirašyti sutartį pagal šį Paramos susitarimą ar jį įgyvendinant, bus vertinama kaip neteisėta veika arba korupcija. Bet koks toks poelgis yra pakankamas pagrindas panaikinti šį Paramos susitarimą, viešąjį pirkimą ar po jo pasirašytą sutartį, arba taikyti bet kokias kitas galiojančiuose teisės aktuose nustatytas taisomąsias priemones.

15 straipsnis

Sąlyga dėl pažeidimų

15.1. Kompetentingos institucijos tiria tariamo sukčiavimo ar pažeidimo atvejus. Dėl patvirtintų sukčiavimo atvejų bus keliama baudžiamoji byla vadovaujantis galiojančiomis nuostatomis.

15.2. Jei nustatoma NKI, tarpinės institucijos ar projekto vykdytojo tyčia ar aplaidžiai padarytų pažeidimų, susijusių su Paramos susitarimo įgyvendinimu, Šveicarija turi teisę:

- 1) nedelsdama sustabdyti išlaidų kompensavimą;
- 2) nurodyti NKI nutraukti mokėjimus iš Šveicarijos įnašo;
- 3) pareikalauti grąžinti neteisėtai išlaidoms kompensuoti išmokėtas lėšas bet kuriame projekto įgyvendinimo etape.

15.3. Pažeidimais visų pirma laikomi visi veiksmai arba neveikimas, kuriais siekiama neteisėtai gauti ir (arba) pasinaudoti įnašu, pirmiausia sukčiavimas, neteisėtas pasisavinimas, klaidinimas, sutartinių įsipareigojimų, rūpestingumo pareigos nesilaikymas ir panašiai.

15.4. Šveicarija nedelsdama raštu pateikia NKI, tarpinei institucijai ir kitiems susijusiems dalyviams atitinkamų nurodymų priežastis.

16 straipsnis

Įsipareigojimai įgyvendinus projektą

16.1. NKI ir tarpinė institucija užtikrina, kad projekto vykdytojai teiks akušerijos paslaugas ir intensyvosios sveikatos priežiūros paslaugas su nėštumo patologija, neonatologija ir naujagimiais susijusiais atvejais bent penkerius metus nuo projekto įgyvendinimo užbaigimo dienos.

16.2. Šveicarija per dešimt metų nuo projekto įgyvendinimo pabaigos gali atlikti *ex-post* projekto vertinimą. Paramos susitarimo ar Pagrindų susitarimo nesilaikymas gali suteikti Šveicarijai pagrindą imtis taisomųjų veiksmų, įskaitant reikalavimą grąžinti paramos lėšas.

16.3. Šveicarija neįsipareigoja užtikrinti ir nėra atsakinga už bet kokią žmonių, įrangos, įrenginių, visų projekto įgyvendinimo vietose ar arti jų esančių objektų saugumo ir apsaugos priemonių priežiūrą, remontą ar kitokių priemonių įgyvendinimą.

16.4. Susitariančiosios Šalys saugo visus su Paramos susitarimu ir jo įgyvendinimu susijusius dokumentus 10 metų nuo šio projekto įgyvendinimo pabaigos.

17 straipsnis

Priedai

Šie pirmumo tvarka pagal jų teisinio taikymo sąlygas išvardyti priedai yra neatskiriama šio Paramos susitarimo dalis:

- 1 priedas. ŠERVS pritarimo projektui patvirtinimas.
- 2 priedas. Galutinė projekto paraiška.
- 3 priedas. Orientacinis biudžetas.
- 4 priedas. Loginės struktūros matrica.
- 5 priedas. Orientacinis mokėjimo planas.

Kalba

Visa Šveicarijai skirta korespondencija, įskaitant veiklos, finansines ir audito ataskaitas, ir visi kiti su projektu susiję dokumentai rengiami anglų kalba.

Kontaktinė informacija

Lietuvos Vyriausybei atstovaujanti institucija:

Lietuvos Respublikos finansų ministerijos

Tarptautinės finansinės paramos koordinavimo skyrius

Lukiškių g. 2

01512 Vilnius

Lietuva

Tel. (8 5) 239 02 93, faks. (8 5) 279 14 81.

Šveicarijos Vyriausybei atstovaujančios institucijos:

Valstybinis ekonomikos reikalų sekretoriatas (ŠERVS)

Šveicarijos įnašas

Holzikofenweg 36

3003 Bernas

Šveicarija

Tel.+ 41 31 324 08 79, faks. +41 31324 09 65.

Šveicarijos ambasada

Šveicarijos įnašo biuras Estijai, Latvijai ir Lietuvai

Elizabetes iela 2

1340 Ryga

Latvija

Tel.+ 371 67 35 08 65/66, faks. +371 67 35 08 72.

Ginčų sprendimas

20.1. Vadovaujantis Pagrindų susitarimo 11 straipsniu, visi ginčai, kylantys dėl šio Paramos susitarimo taikymo, pirmiausia sprendžiami diplomatinėmis priemonėmis (derybomis).

20.2. Dėl šio Paramos susitarimo nuostatų aiškinimo ar taikymo kilę ginčai, kurių per tris mėnesius nuo dienos, kurią juos iškėlė Susitariančioji Šalis, nepavyko tinkamai išspręsti diplomatinėmis derybomis, kuriai nors Susitariančiajai Šaliai prašant teikiami spęsti trijų narių arbitražo teismui. Kiekviena Susitariančioji Šalis paskiria po arbitražą. Du taip paskirti arbitrai paskiria trečią arbitražą, kuris atlieka pirmininko funkciją ir yra trečiosios šalies pilietis.

20.3. Jei kuri nors Susitariančioji Šalis nepaskyrė savo arbitro ir nepaisė kitos Susitariančiosios Šalies kvietimo tai padaryti per vieną mėnesį, tos kitos Susitariančiosios Šalies prašymu arbitrą paskiria Nuolatinio arbitražo teismo Generalinis sekretorius.

20.4. Jei du arbitrai negali susitarti dėl trečiojo arbitro (pirmininko) pasirinkimo per du mėnesius nuo jų paskyrimo dienos, pastarąjį kuriai nors Susitariančiajai Šaliai prašant paskiria Nuolatinio arbitražo teismo Generalinis sekretorius.

20.5. Jei 3 ir 4 dalyse nurodytais atvejais Nuolatinio arbitražo teismo Generalinis sekretorius nurodytos užduoties atlikti negali arba jei jis turi kurios nors Susitariančiosios Šalies pilietybę, arbitrą paskiria Generalinio sekretoriaus pavaduotojas; jei ir jis negali to padaryti arba jei jis turi kurios nors Susitariančiosios Šalies pilietybę, minėtą užduotį atlieka kitas pagal einamų pareigų svarbą Nuolatinio arbitražo teismo teisininkas, kuris neturi nė vienos iš Susitariančiųjų Šalių pilietybės.

20.6. Taikoma Šveicarijos teisė. Arbitražo teismo buveinė yra Šveicarijos Konfederacijoje.

20.7. Vadovaudamasis kitomis Susitariančiųjų Šalių nustatytais nuostatomis arbitražo teismas nustato savo darbo tvarką.

20.8. Arbitražo teismo sprendimai yra galutiniai ir privalomi abiem Susitariančiosioms Šalims.

21 straipsnis

Pakeitimai

21.1. Sprendimus dėl pakeitimų, kuriems atlikti projekto biudžeto didinti nereikia, ir dėl kurių šio Paramos susitarimo 3 priede biudžeto antraštinėse eilutėse nurodytos sumos nesumažėja daugiau nei 10 proc., taip pat šio Paramos susitarimo 3 priedo antraštinės eilutės smulkesnėse eilutėse nurodytos sumos nesumažėja daugiau nei 10 proc., gali priimti Programos priežiūros komitetas ir apie juos pranešti Šveicarijai pateikdamas tarpinę ir (arba) metinę ataskaitą.

21.2. Bet koks projekto biudžeto didinimas, bet koks didesnis nei 10 proc. šio Paramos susitarimo 3 priede nurodytų biudžeto antraštinių eilučių sumų sumažėjimas, bet koks didesnis nei 10 proc. sumų sumažėjimas šio Paramos susitarimo 3 priede nurodytos biudžeto antraštinės eilutės smulkesnėse eilutėse, taip pat bet kokie strateginiai projekto pakeitimai ar conceptualus jo pritaikymas, dėl kurių pasikeistų 2 straipsnio 1 dalyje aprašyti tikslai, aptariama su Šveicarija ir gaunamas jos rašytinis patvirtinimas. Visi šio Paramos susitarimo pakeitimai daromi pasikeičiant raštais, pasirašytais Susitariančiųjų Šalių įgaliotų atstovų.

22 straipsnis

Nutraukimas ir sustabdymas

22.1. Bet kuri Susitariančioji Šalis gali bet kada nutraukti šį Paramos susitarimą apie tai pranešdama raštu prieš šešis mėnesius. Susitariančiosios Šalys abipusiu sutarimu priima sprendimą dėl visų Paramos susitarimo nutraukimo padarinių.

22.2. Jei kuri nors Susitariančioji Šalis mano, kad Paramos susitarimo tikslų nebeįmanoma pasiekti arba kad kita Susitariančioji Šalis nesilaiko įsipareigojimų, ta Susitariančioji Šalis turi teisę nedelsdama sustabdyti šio Paramos susitarimo taikymą, pateikdama kitai Susitariančiajai Šaliai rašytinį priežastis nurodantį pranešimą.

23 straipsnis

Įsigaliojimas ir trukmė

23.1. Šis Paramos susitarimas įsigalioja dieną, kurią jį pasirašo Susitariančiosios Šalys ir galioja tol, kol bus įvykdyti visi pagal jį priimti įsipareigojimai.

23.2. Projektas įgyvendinamas nuo šio Paramos susitarimo pasirašymo dienos iki 2016 m. gruodžio 13 d.

Pasirašyta [data] Vilniuje..... dviem autentiškais egzemplioriais anglų kalba.

Lietuvos Respublikos finansų ministerijos
vardu

Šveicarijos ekonomikos reikalų valstybės
sekretoriato vardu

Rolandas Kriščiūnas
Viceministras

Gabriela Nützi Sulpizio
Ambasadorė

Paramos susitarimo dėl paramos lėšų skyrimo projektui „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“

1 priedas



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Federalinis užsienio reikalų departamentas (FURD)

Šveicarijos ekonomikos reikalų valstybinis sekretoriatas (ŠERVS)
Ekonominis bendradarbiavimas ir plėtra

Infrastruktūros finansavimas

CH-3003 Bernas, SECO WEIN/seco/gym

Pašto korespondencija

Lietuvos Respublikos finansų ministerija
Viceministrui
Rolandui Kriščiūnui

Lukiškių g. 2
LT-01512 Vilnius
Lietuva

2011 m. balandžio 21 d., Bernas

Sprendimas dėl galutinės projekto paraiškos

Gerb. p. R. Kriščiūnai,

Man malonu pranešti, kad Šveicarija pritarė šios galutinės projekto paraiškos finansavimui:
Projekto pavadinimas: Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams.

Atsakinga institucija: Sveikatos apsaugos ministerija.

Pateikta Šveicarijai: 2010 m. lapkričio 11 d.

Labai prašytume persiųsti šį sprendimą Sveikatos apsaugos ministerijai. Vadovaujantis 2 priedo 3 skirsniu, dėl Paramos susitarimo susitaria ir jį sudaro Lietuvos Respublikos finansų ministerija ir Šveicarijos ambasada Valstybinio ekonomikos reikalų sekretoriato vardu.

Kartu norėtume pabrėžti mūsų puikų bendradarbiavimą ir pageidautume jį pratęsti.

Pagarbiai

Guy Bonvin
Šveicarijos ekonomikos reikalų valstybinio sekretoriato (ŠERVS)
Infrastruktūros padalinio vadovas

Paramos susitarimo dėl paramos lėšų skyrimo projektui „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“
2 priedas



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programa

(Vadovaujantis Lietuvos ir Šveicarijos pagrindų susitarimo I ir II prieduose nustatytais reikalavimais)

GALUTINĖ PROJEKTO PARAIŠKA

Programa „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“

I. Projekto santrauka

Projekto pavadinimas	Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams	
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 nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Sumažinta aplinkos tarša.	
Programos uždaviniai	1. Pagerinti energijos vartojimo efektyvumą teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Pagerinti mikroklimatą teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas. 3. Padidinti medicininių dujų tiekimo sistemų, naudojamų teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas, patikimumą.	
Programos rezultatai	1. Įrengta šiluminė izoliacija. 2. Įdiegtos energijos vartojimo efektyvumą didinančios inžinerinės sistemos. 3. Įdiegtos ir naudojamos patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinės sistemos. 4. Rekonstruotos, modernizuotos ir naudojamos 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	<p><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</p> <p><u>Asta Leonienė</u> Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos politikos ir ekonomikos departamento vyriausioji specialistė</p>

	<p>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</p>
<p>Atitinkama ankstesnė patirtis</p>	<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 „Neonatologijos“ projektui įgyvendinti. Už šias lėšas 8 didžiausioms šalies ligoninėms, teikiančioms nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas, buvo nupirkta šiuolaikiškų medicinos prietaisų ir apmokytas šių ligoninių personalas. Įgyvendinus projektą buvo sukurta nauja nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros sistema, smarkiai sumažėjo naujagimių, kūdikių mirtingumas ir perinatalinis mirtingumas, taip pat pakilo medicinos personalo kvalifikacija.</p> <p>1997–1999 metais Šveicarijos Vyriausybė skyrė 4 mln. Šveicarijos frankų finansinę paramą projektui „Vaikų intensyvioji terapija ir vaikų anestezija“ įgyvendinti. Paramos lėšos buvo panaudotos Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos universitetinių, taip pat Klaipėdos, Panevėžio ir Šiaulių krašto ligoninių penkiems vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos ir dviem vaikų anestezijos skyriams medicinos prietaisais aprūpinti, jų personalui mokytis ir pacientų vežimo sistemai sukurti. Įgyvendinus projektą atsirado galimybė šalyje plėtoti naują pagalbos sunkiai sergantiems vaikams teikimo struktūrą, pacientų vaikų vežimo sistemą, užtikrino kvalifikuotą ir saugią pagalbą sunkiai sergantiems ir kritinės būklės vaikams.</p> <p>Įsisavinant Europos Sąjungos (ES) struktūrinių fondų paramą pagal Lietuvos 2004–2006 m. Bendrojo programavimo dokumentą buvo įgyvendinta pavienė priemonė „Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimas ir modernizavimas“. Pagal šią priemonę dviem sritims – sergamumo širdies ir kraujagyslių ligomis ir mirštamumui nuo jų mažinti ir šeimos gydytojų paslaugų infrastruktūros plėtrai ir modernizavimui – skirta 42,878 mln. eurų parama. Už šias lėšas buvo įrengta arba atnaujinta 40 Rytų ir Pietryčių Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių širdies ir kraujagyslių ligų diagnostikos ir gydymo paslaugas, taip pat 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 jų ankstyvajai diagnostikai ir gydymui gerinti; • vaikų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui ir kokybei gerinti (ankstyvajai vaikų ligų diagnostikai ir gydymui), taip pat sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolei užtikrinti; • infekcinių ligų prevencijai ir gydymui, taip pat epidemiologinės priežiūros sistemai gerinti; • vaikų ir suaugusiųjų savižudybių prevencijai gerinti. <p>Šių sričių projektams įgyvendinti skirta apie 16 mln. eurų. Investuojant šias lėšas atnaujinta įstaigų infrastruktūra ir naudojama technika,</p>

	pagerinta teikiamų gydymo paslaugų prieinamumas ir kokybė, visuomenės sveikatos priežiūra, infekcinių ligų kontrolė.
Ryšys su Šveicarija	Įgyvendinant Šveicarijos vyriausybės finansuojamus projektus „Neonatologija“ ir „Vaikų intensyvioji terapija ir vaikų anestezija“ Lietuvos institucijos bendradarbiavo su Šveicarijos Raudonojo Kryžiaus organizacija, Šveicarijos miestų Berno ir Bazelio universitetinių vaikų ligoninių techniniais ir medicinos konsultantais, kurie padėjo planuoti ligoninių infrastruktūros pakeitimus ir organizavo mokymą, seminarus ir simpoziumus Lietuvos medicinos specialistams.

III. Programos aktualumas

Programa „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros 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).

Vadovaujantis Pagrindų susitarimo 1 priedu programa įgyvendinama pirmenybinėje 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 pirmenybinės srities „Sveikata“ programa, kurios tikslas yra „pagerinti nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros sistemą“. 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 tvariam energetikos vystymui, skatina efektyvesnę energijos išteklių naudojimą ir taupymą. Vienas iš pagrindinių rodiklių, taikomas šalių rodikliams palyginti ir parodyti, kaip efektyviai vartojama 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. USD 2000 m. kainomis), o labiau išsivysčiusių ES valstybių narių (ES-15) – 129 (kgne/tūkst. USD 2000 m. kainomis) t.y. beveik 2,5 karto didesnis. Tai rodo, kad efektyvaus energijos vartojimo srityje Lietuva dar nemažai atsilieka nuo labiau išsivysčiusių ES valstybių narių. Vienos iš pagrindinių neefektyvaus energijos vartojimo priežasčių yra pasenusių, daug energijos vartojančių įrenginių ir technologijų naudojimas ir prasta pastatų šiluminė izoliacija.

Dauguma Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų buvo pastatytos 1960–1980 metais, jas statant buvo vadovujamasi Lietuvos sovietinio laikotarpio statybos metodais ir standartais, kurie lėmė žemą pastatų energetinį efektyvumą. Nemažos dalies pastatų, kuriuose įsikūrusios stacionarios sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiančios ligoninės ar jų padaliniai (toliau – ligoninės / padaliniai) šiluminė izoliacija yra prasta, jiems apšildyti sunaudojama daug šilumos energijos.

Kita senuose pastatuose įsikūrusių ligoninių / padalinių problema – pasenusios ir neefektyvios inžinerinės sistemos (šildymo, vandens tiekimo ir kt.), dėl kurių prastos būklės taip pat patiriami energijos nuostoliai.

Daliai įstaigų / padalinių šiluma tiekama centralizuotai, jos suvartojimo reguliavimo galimybės yra ribotos, todėl dėl prastos pastatų šiluminės izoliacijos ir šilumos punktų būklės susidarantys energijos nuostoliai trukdo palaikyti tinkamą patalpų temperatūrą. Tai padaryti trukdo ir prasta vėdinimo ir kondicionavimo sistemų būklė. Siekdama išsiaiškinti padėtį, 2008 m. Sveikatos apsaugos ministerija raštu apklausė 31 įstaigą / padalinį apie jų vėdinimo / kondicionavimo sistemų būklę. 19 iš jų įvardijo vėdinimo / kondicionavimo 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 normų 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 ir padalinių infrastruktūros būklė skiriasi: kai kurios iš jų jau yra įdiegusios dalį šiluminę pastatų izoliaciją gerinančių priemonių ir atnaujinusios 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“, nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios 6 ligoninės jau gavo paramą pastatų energetinėms savybėms gerinti.

Dar dešimt ligoninių gavo ES struktūrinių fondų paramą pagal 2007–2013 m. Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemonę „Viešosios paskirties pastatų renovavimas nacionaliniu lygiu“ (skiriama valstybės institucijoms, įskaitant ligonines) ir „Viešosios paskirties pastatų renovavimas regioniniu lygiu“ (skiriama savivaldybių institucijoms, įskaitant ligonines). Pagal šias programas finansuojami projektai, kuriais siekiama sumažinti energijos vartojimą ne tik ligoninėse, bet ir mokyklose, universitetuose, bibliotekose ir kituose viešosios paskirties pastatuose. Šią paramą galėjo gauti tik dalis ligoninių, kadangi lėšos buvo ribotos, o paramos siekė ir daugiau galimų paramos gavėjų. Todėl daugeliui ligoninių vis dar trūksta lėšų energijos vartojimo efektyvumą didinančioms technologijoms įdiegti.

Programa „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiajai, 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 įgyvendinamų programų nėra galima dėl didelės konkurencijos (ligoninių nėra pirmenybiniuose 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 energijos vartojimo efektyvumą didinančioms priemonėms įdiegti mokyklose, ligoninėse, bibliotekose ar kituose viešosios paskirties 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 vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimą: tik kai kurie rekonstrukcijos darbai, susiję su energijos vartojimo efektyvumo didinimu (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 Lietuvos ir donorų derybos iki šiol dar neprasidėjo.

Šveicarijos parama padės ligoninėms atnaujinti infrastruktūrą ir įdiegti energijos vartojimo efektyvumą didinančias 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 lygmens efektyvaus energijos vartojimo srityje ir prisidės prie Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos tikslo – sumažinti socialinius ir ekonominius Lietuvos ir labiau išsivysčiusių ES valstybių skirtumus – įgyvendinimo. Rajoninių ligoninių dalyvavimas programoje leis sumažinti miestų ir atokių vietovių ligoninių infrastruktūros skirtumus.

Rengiant programą, sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiančios ligoninės pasirinktos siekiant kompleksiskai atnaujinti visą jų

infrastruktūrą – ir pastatus, ir medicininę įrangą (kurios atnaujinimas numatytas kitoje Sveikatos apsaugos ministerijos programoje).

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

Lietuvos Respublika yra ratifikavusi Jungtinių Tautų Bendrosios klimato kaitos konvencijos 1997 m. Kioto protokolą ir 1995 m. Energetikos chartijos protokolą dėl energijos efektyvumo ir su juo susijusių aplinkosaugos dalykų, kuriuose pabrėžiamas energijos vartojimo efektyvumo didinimas ir žalos aplinkai mažinimas. Atsižvelgiant į šių dokumentų nuostatas parengti ir pagrindiniai Lietuvos energetikos sektoriaus reglamentavimo dokumentai.

Vieni iš pagrindinių energetikos politikos tikslų, apibrėžtų Lietuvos Respublikos energetikos įstatyme ir 2007 m. patvirtintoje Nacionalinėje energetikos strategijoje yra energijos taupymas ir efektyvus energijos išteklių vartojimas. Už Programos įgyvendinimą atsakingos Lietuvos institucijos neturi galimybės veikti politiniu lygmeniu ir daryti įtaką Lietuvos energetikos politikai, nes Programos finansavimas yra santykinai mažas, palyginti su bendra investicijų į Lietuvos energetikos sektorių suma. Tačiau Programa atitinka pagrindiniuose Lietuvos Respublikos energetikos sektorių reglamentuojančiuose dokumentuose keliamus tikslus ir jos įgyvendinimas turės sisteminį poveikį.

Išsamiau efektyvesnio energijos vartojimo įgyvendinimas numatomas 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 jų atitiktį ES standartams, sudaryti vienodas sąlygas visiems šalies piliečiams gauti reikiamas ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, ypatingą dėmesį skiriant vaikų ir jaunimo sveikatai.

Energijos vartojimo efektyvumą didinančių technologijų įdiegimo Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, projektas atitinka Lietuvos 2007–2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategiją ir jos įgyvendinimo 2007–2013 m. Sanglaudos skatinimo veiksmų programą. Programa papildo kitus Lietuvoje įgyvendinamus projektus, susijusius su energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimu, todėl turės sisteminį poveikį.

Įgyvendinus programoje „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“ numatytas veiklos kryptis, tikimasi prisidėti prie pirmiau minėtuose dokumentuose numatytų priemonių, kurios skirtos energijos vartojimo efektyvumui didinti, aplinkai tausoti ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybei ir prieinamumui gerinti, įgyvendinimo.

Programa atitinka Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos prioriteto „Aplinkos apsauga ir infrastruktūra“ tikslus ir programos „Nėščiąjų, 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. Pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę Lietuvos ligoninėse, teikiančiose nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Sumažinti aplinkos taršą.
<p>Programos uždaviniai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagerinti energijos vartojimo efektyvumą teikiant nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas. 2. Pagerinti mikroklimatą teikiant nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas.

3. Padidinti medicininių dujų tiekimo sistemų, naudojamų teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas, patikimumą.

Tikėtini rezultatai (rodikliai)

1. Įrengta šiluminė izoliacija:
 - renovuoti ir apšiltinti stogai – 6 ligoninės
 - apšiltintos išorinės sienos – 9 ligoninės
 - pakeisti langai ir išorės durys – 5 ligoninės
 - užsandarintos išorės sienų sujungimo plokščių siūlės – 1 ligoninė.
2. Įdiegtos ir naudojamos energijos vartojimo efektyvumą didinančios inžinerinės sistemos:
 - 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 ir naudojamos patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinės sistemos:
 - modernizuotos / įrengtos vėdinimo ir kondicionavimo sistemos – 13 ligoninių.
4. Rekonstruotos ir modernizuotos vakuumo ir deguonies tiekimo sistemos:
 - modernizuotos vakuumo tiekimo sistemos skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams – 4 ligoninės
 - modernizuotos deguonies tiekimo sistemos skyriuose, kuriuose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams – 6 ligoninės.

Kiekvienoje ligoninėje planuojamų atlikti darbų sąrašas yra pateiktas 6 priede. Medicininių dujų, vakuumo, deguonies tiekimo sistemų modernizavimo išlaidos yra veiksminga investicija, būtina norint pasiekti Programos tikslą ir Programos uždavinių pasiekimo rodiklį: ligoninių infrastruktūra būtų patobulinta ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė būtų pagerinta kartu saugant aplinką; kitos priemonės energijos vartojimui mažinti būtų ne tokios veiksmingos be investicijų į medicininių dujų, vakuumo, deguonies tiekimo sistemų modernizavimą ir būtų mažiau sutaupyta energijos; reikalinga investicijų suma yra santykinai nedidelė – apie 3,8 % bendro Programos biudžeto; šiuos darbus yra būtina atlikti siekiant užtikrinti, kad patalpos, kuriose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, atitiktų joms keliamus reikalavimus. Pasiekti nurodyti rodikliai padidins energijos vartojimo efektyvumą, prisidės prie aplinkos išsaugojimo ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo didinimo. Programos rezultatai padės mažinti ekonominius ir socialinius Lietuvos ir labiau išsivysčiusių išsiplėtusios Europos Sąjungos šalių skirtumus, taip pat ekonominius ir socialinius Lietuvos dinamiškų miesto centrų ir struktūriškai silpnų atokių regionų skirtumus.

Programos veiklos kryptys

Pagrindinės programos veiklos kryptys:

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. Energijos vartojimo efektyvumą didinančių inžinerinių sistemų ligoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, įrengimas (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 įrengimas ligoninių skyriuose, teikiančiuose nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant techninių projektų parengimą):

- vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas / įrengimas.

4. Medicininių dujų tiekimo sistemų modernizavimas ligoninių skyriuose, teikiančiuose nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant techninių projektų parengimą):

- vakuumo tiekimo sistemų modernizavimas
- deguonies tiekimo sistemų modernizavimas.

Kitos su Programos valdymu susijusios veiklos kryptys:

1. Programos administravimas.
2. Programos auditas.
3. Programos viešinimas.
4. Vertimas.
5. Programos poveikio vertinimas (energijos vartojimo auditų atlikimas).

Konkrečios kokybės kontrolės priemonės taikomos Programos veiklai ir ją įvykdžius bus nurodytos Programos įgyvendinimo sutartyje.

Valstybės pagalbos taisyklė

Įgyvendinant Programą bus atsižvelgiama į valstybės pagalbos teikimo taisykles.

Rizika	Rizikos mažinimo priemonės
Investicijų ir jų finansavimo rizika	
Šveicarijos franko ir Lietuvos lito santykio pokyčiai: krintant Šveicarijos franko kursui, ne visi planuoti veiksmai gali būti visiškai finansuojami ir įgyvendinami.	Programos išlaidų planavimas, atsižvelgiant į ekspertų prognozes dėl galimų valiutų kurso pokyčių.
Investicijų vertės padidėjimas: kadangi programa bus įgyvendinama kelerius metus, gali padidėti darbų, paslaugų ir medžiagų kainos.	Sąmatos pagrįstos patikimų šaltinių duomenimis ir planuojamų pirkti paslaugų rinkos kainų analize. išlaidos planuojamos atsižvelgiant į rinkos tendencijas. Sudaromas programos biudžeto rezervas.
Techninė rizika	
Investicijų kokybė: rangovai gali nekokybiškai atlikti rekonstrukcijos darbus.	Aiškų ir tikslų reikalingų techninių parametru nurodymas techninėse specifikacijose. Aiškų ir tikslų išigyjamų darbų kokybės kriterijų, garantinių reikalavimų ir galimų sankcijų dėl išpareigojimų nevykdymo nustatymas pirkimo sutartyse. Patikimų rangovų, galinčių kokybiškai atlikti rekonstrukcijos darbus, parinkimas, atsižvelgiant į jų kvalifikaciją ir patirtį įgyvendinant panašius projektus.
Su viešųjų pirkimų vykdymu susijęs vėlavimas: viešųjų pirkimų procedūros gali užtrukti ilgiau negu numatyta, jeigu iš karto	Informacijos apie viešąjį pirkimą paskelbimas ne tik Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatyme numatytuose leidiniuose, bet ir

neatsiras pakankamai kvalifikuotų tiekėjų ir reikės skelbti pakartotinį konkursą arba perkančiosios organizacijos sprendimai bus skundžiami.	perkančiosios organizacijos interneto svetainėje, tarptautinėse viešųjų pirkimų interneto svetainėse 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 vėlavimą, realus darbų planavimas (pasiekiant laiko 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.
Bendra žema programos veiklos įgyvendinimo kokybė.	Tarpinė institucija ir Projekto vykdytojai bus atsakingi už kokybės užtikrinimą. Kokybė bus užtikrinta veiksmingai derinant trejopus procesus: planavimo, kokybės užtikrinimo ir kontrolės. Siekiant užtikrinti rekonstrukcijos darbų kokybę, bus perkamos techninės priežiūros paslaugos.

Galimybė	Galimybės valdymo priemonė
Investicijų ir jų finansavimo galimybė	
Projekto biudžeto lėšų sutaupymas: efektyviai atliekant rekonstrukcijos darbų ir paslaugų pirkimus gali būti sutaupyta projekto biudžeto lėšų. Sutaupytos lėšos galėtų būti panaudojamos programos taikymo sričiai išplėsti ir papildomai veiklai finansuoti, tuo didinant teigiamą poveikį nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros sistemai Lietuvoje.	Veiksmingas viešųjų pirkimų valdymas, kiekvienam pirkimui parinkus tinkamiausią 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 nacionaline ir ES sveikatos priežiūros politika. Siekiant užtikrinti Programos tvarumą, paramos gavėjais buvo pasirinktos tik tos sveikatos priežiūros įstaigos, kurios turi licencijas teikti stacionarines akušerijos paslaugas ir nėštumo patologijos, neonatologijos ir naujagimių intensyviosios terapijos paslaugas, teikia šias paslaugas ir numatoma, kad jas teiks bent 5 metus po programos įgyvendinimo. Pirmenybinis paramos gavėjų sąrašas buvo sudarytas remiantis energijos sutaupymo rodikliais, siekiant kuo labiau padidinti poveikį energijos vartojimui sveikatos priežiūros įstaigose.</p> <p>Įgyvendinant programą bus modernizuota ligoninių infrastruktūra, sumažės jų priežiūros išlaidos, pagerės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas ir medicinos personalo darbo sąlygos. Tai turės teigiamą įtaką žmonių sveikatai ir prisidės prie Lietuvos socialinės ir ekonominės gerovės kilimo.</p> <p>Įgyvendinus programą, bus sulėtintas natūralus pastato senėjimas, efektyviau vartojant tiekiamą šilumą bus taupomos lėšos. Atlikus ligoninių pastatų rekonstrukciją, bus užtikrintas efektyvesnis</p>
--

teikiamos energijos panaudojimas, gerokai sumažės šildymo išlaidos, ilgai nereikės atlikti pastatų kapitalinio remonto. Finansinis tęstinumas bus užtikrintas panaudojant valstybės biudžeto ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšas. Sveikatos priežiūros institucijos už atliktas paslaugas gauna finansavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kuris užtikrina infrastruktūros priežiūrai reikalingas lėšas. Tuomet iš Valstybės kapitalo investicijų programos bus skirtos lėšos infrastruktūrai atnaujinti.

Programos rodiklių ir rezultatų tvarumas bus užtikrintas panaudojant garantuotą finansavimo šaltinį, t. y. valstybės ir privalomojo sveikatos draudimo lėšas. Įdiegtų energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių veikimą ir priežiūrą po programos įgyvendinimo užtikrins paramos gavėjai, pagal poreikį naudodami ir minėto fondo lėšas. Ligoninės, kurioms pagal programą numatyta parama, artimoje ateityje turės teikti sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias bus mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, užtikrinančio jų veiklos tęstinumą.

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 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 energijos vartojimo auditų, kuriais įvertinta dabartinė ligoninių inžinerinių sistemų (įskaitant šilumos punktų, vandens tiekimo ir vėdinimo / kondicionavimo sistemų modernizavimą) būklė, rezultatais. Nauji energijos vartojimo auditai buvo parengti tik toms ligoninėms, kurių energijos vartojimo auditai buvo rengti iki 2004 m. arba visai nerengti. Rengiant energijos vartojimo auditus parinktos pagrindinės priemonės, kurių įgyvendinimas leis padidinti energijos vartojimo 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, vakuomo ar deguonies sistemas. Ligoninėms, kuriose numatyta įrengti energijos vartojimo efektyvumą didinančias sistemas, buvo parinkta optimali finansuojamų objektų reitingavimo sistema, paremta investicijų suma, tenkančia 1 MWh/ per metus sutaupyto šiluminės energijos. Šis reitingavimo kriterijus parodo, kaip veiksmingai lėšos panaudojamos šiluminės energijos nuostoliams mažinti. Visos ligoninės buvo pasirinktos kaip paramos gavėjai remiantis energijos sutaupymu: nė viena ligoninė nebuvo įtraukta į paramos gavėjų sąrašą nesilaikant bendrų atrankos kriterijų.

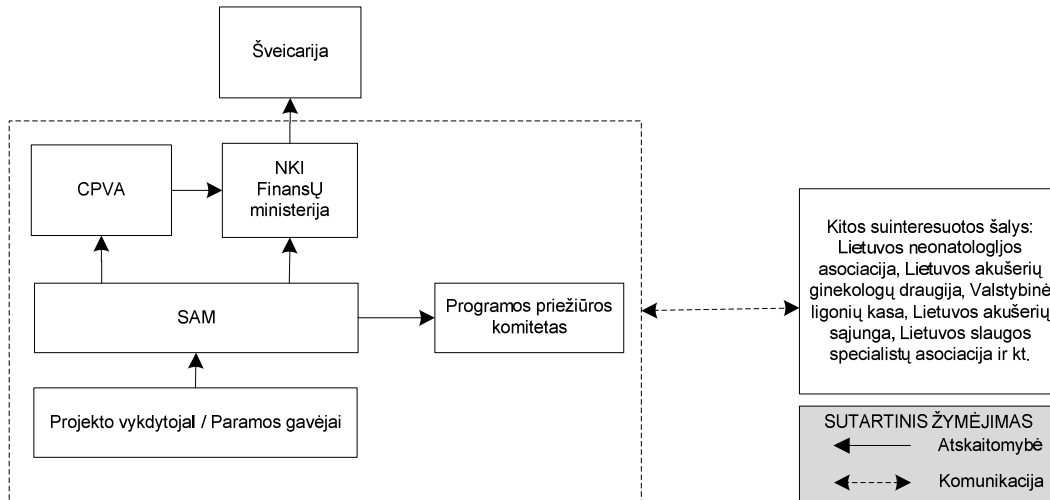
Programos įgyvendinimas lems šilumos energijos suvartojimo ir eksploataavimo išlaidų sumažėjimą, sąlygų teikti sveikatos priežiūros paslaugas pagerėjimą. Mikroklimatas renovuotų ligoninių patalpose atitiks higienos normas HN 42:2009 „Gyvenamųjų ir visuomeninių pastatų patalpų mikroklimatas“, o pastatų 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 ir langų ir lauko durų keitimas) ne tik lemia energijos sutaupymą, bet ir pagerina pastatų techninę būklę ir jų vertę, prailgina pastatų gyvavimo trukmę, pagerina estetinį vaizdą. Įgyvendinus programą, bus užtikrintas efektyvus energijos vartojimas, sumažintos eksploataavimo išlaidos ir patobulintas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas.

VI. Programos organizavimas

Organizacinė schema

Įgyvendinant programą dalyvaus tokios institucijos: Lietuvos Respublikos finansų ministerija (SAM), viešoji įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra (CPVA), Lietuvos Respublikos sveikatos ministerija (SAM), SAM įgaliota institucija (Projekto vykdytojas) ir Programos priežiūros komitetas (toliau – Komitetas).



Atsakomybė ir funkcijos

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

- teikti NKI išvadą dėl galutinės projekto paraiškos tinkamumo finansuoti;
- rengti ir pasirašyti programos ir projekto įgyvendinimo sutartis;
- vykdyti viešųjų pirkimų kontrolę programos įgyvendinimo ir projekto įgyvendinimo sutartyse nustatyta tvarka;
- tikrinti ir tvirtinti tarpinės institucijos teikiamas programos įgyvendinimo ataskaitas ir teikti jas NKI;
- tikrinti, kad jokia programos dalis nebūtų antrą kartą finansuojama iš kito finansavimo šaltinio;
- įdiegus atitinkamas stebėsenos ir audito sistemas, prižiūrėti ir kontroliuoti projektų įgyvendinimą pagal programos ir projektų įgyvendinimo sutartis;
- tikrinti tarpinės institucijos teikiamus mokėjimo prašymus, atsižvelgiant į tarpinės institucijos patvirtintas projekto įgyvendinimo ataskaitas, tvirtinti mokėjimo prašymuose deklaruojamų išlaidų tinkamumą finansuoti ir teikti atitinkamą išvadą tarpinei institucijai;
- prireikus atlikti patikras programos įgyvendinimo vietose;
- tikrinti, ar kiekvienas konkretus projekto vykdytojas turi galimybę susigrąžinti pridėtinės vertės mokestį (toliau – PVM) ir apie tai informuoti Šveicarijos Konfederaciją, pateikiant projekto vykdytojo deklaraciją dėl PVM susigrąžinimo (toliau – PVM deklaracija);
- iš NKI gavus informaciją apie paramos ir bendrojo finansavimo lėšų išmokėjimą ir patvirtintų programos įgyvendinimo ataskaitų išsiuntimą Šveicarijos institucijoms, rengti ir kartu su pagrindžiamaisiais dokumentais teikti mokėjimo paraiškas Šveicarijos institucijoms;
- įtarus esant galimų paramos ir bendrojo finansavimo lėšų panaudojimo pažeidimų, atlikti tyrimus ir teikti informaciją NKI;

- Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka atsakyti 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 tokias tarpinės institucijos funkcijas:

- rengti galutinę projekto paraišką ir teikti ją CPVA;
- kartu su galutine projekto paraiška teikti CPVA visų projekto vykdytojų PVM tinkamumo deklaracijas;
- pasirašyti programos ir projekto įgyvendinimo sutartis;
- organizuoti programos priežiūros komiteto darbą;
- tikrinti projekto vykdytojų teikiamų mokėjimo prašymų ir jų pagrindimo dokumentų atitiktį Pagrindų susitarimui, paramos, programos ir projekto įgyvendinimo sutartims ir teikti juos CPVA kartu su patvirtintomis projekto vykdytojo teikiamomis projektų įgyvendinimo ataskaitomis;
- gavus CPVA išvadą dėl išlaidų tinkamumo finansuoti, rengti mokėjimo paraiškas valstybės išdui dėl lėšų išmokėjimo ir teikti jas NKI;
- prižiūrėti programos įgyvendinimą ir vykdyti reikalingą kontrolę;
- prireikus atlikti patikras programos įgyvendinimo vietose;
- tikrinti, ar nėra pažeidimų ir apie įtariamus pažeidimus informuoti NKI ir CPVA;
- rengti ir teikti CPVA programos įgyvendinimo ataskaitas.

Ligoninės (paramos gavėjai) veiks kaip projekto vykdytojai ir jų atsakomybei bus priskirtos tokios funkcijos:

- teikti tarpinei institucijai PVM deklaraciją;
- pasirašyti projekto įgyvendinimo sutartį ir užtikrinti joje numatytų sąlygų laikymąsi;
- rengti viešuosius pirkimus;
- tikrinti ir tvirtinti suteiktų paslaugų ir tiekiamų prekių kiekį, kokybę ir atitiktį projekto įgyvendinimo sutarties ir atitinkamų pirkimų sutarčių sąlygoms;
- rengti projekto įgyvendinimo ataskaitas ir kitą reikalingą informaciją apie projekto įgyvendinimą ir paramos, bendrojo finansavimo ir nuosavų (jeigu tokių buvo) lėšų panaudojimą;
- rengti mokėjimo prašymus ir kartu su tarpinėmis Projekto įgyvendinimo ataskaitomis ir patikrintų Projekto išlaidų pagrindimo dokumentų patvirtintomis kopijomis teikti tarpinei institucijai;
- įtarus galimus paramos ir bendrojo finansavimo lėšų panaudojimo pažeidimus, informuoti apie tai tarpinę instituciją;
- CPVA pareikalavus, sugrąžinti neteisėtai išmokėtas ir (arba) panaudotas paramos ir bendrojo finansavimo lėšas;
- užtikrinti, kad jokia projekto dalis nebūtų antrą kartą finansuojama iš kito finansavimo šaltinio.

Ligoninės atrinktos paramai gauti yra pajėgios atlikti Projekto vykdytojų funkcijas: jos turi patirtį valdant (įskaitant administravimą, priežiūrą ir stebėseną) projektus, finansuojamus ES struktūrinių fondų ir (ar) kitos tarptautinės finansinės paramos lėšomis ir vykdant viešuosius pirkimus. Kiekviena ligoninė (Projekto vykdytojas) turi grupę specialistų (arba visą departamentą), kurie atsakingi už viešuosius pirkimus, todėl yra manoma, kad ligoninės turi pakankamai reikalingų išteklių. Be to, siekiant užtikrinti aukštą rekonstrukcijos darbų kokybę, bus perkamos techninės priežiūros paslaugos.

Programos „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ ir „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“ yra tarpusavyje susijusios, jų veiklą reikia koordinuoti, todėl sudarytas bendras programos priežiūros komitetas.

Komiteto pirmininkas yra SAM atstovas, jame taip pat dalyvauja FM, CPVA, Lietuvos neonatologijos asociacijos, Lietuvos akušerių ginekologų draugijos, Lietuvos slaugos specialistų organizacijos, Lietuvos akušerių sąjungos ir Valstybinės ligonių kasos atstovai. Komitetas dirba vadovaudamasis veiklos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos konfederacijos bendradarbiavimo programos priežiūros komiteto 2009 m. vasario 18 d. posėdžio protokolu Nr.1.

Į komiteto posėdžius stebėtojo teisėmis bus kviečiami Šveicarijos paramą teikiančios institucijos atstovai. Šveicarija turės teisę pareikšti prieštaravimą dėl sprendimų, susijusių su veiklos įgyvendinimu. Komiteto atliekamos šios ir toliau nurodytos funkcijos:

- teikti rekomendacijas dėl SAM parengtos galutinės Projekto paraiškos;
- atsižvelgiant į SAM siūlymus, priimti sprendimus dėl paramos gavėjų sąrašo, pagal programas įgyvendinamų projektų masto ir biudžetų;
- tvirtinti programos įgyvendinimo ataskaitų veiksmų ir finansinę dalis;
- priimti sprendimą dėl pagal programas įgyvendinamų projektų plano ar biudžeto keitimo;
- prižiūrėti bendrą programų įgyvendinimo eigą (ar įgyvendinant programas laikomasi Paramos sutarties);
- imtis būtinų priemonių, kad būtų pasiekti visi programų tikslai.

Komiteto posėdžiai bus rengiami bent kartą per metus. Komiteto sprendimai bus priimami balsu dauguma ir galios, jei posėdyje dalyvaus bent du trečdaliai Komiteto narių.

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

VII. Programos biudžetas

1 lentelė

Tinkamos finansuoti išlaidos (mln. CHF)					Netinkamos finansuoti išlaidos (mln. CHF)	Bendros programos išlaidos (parama + bendrasis finansavimas) (mln. CHF)
	Paramos suma	Nacionalinis bendrasis finansavimas				
		Nacionalinės valstybės biudžeto lėšos	Kiti šaltiniai	Bendras programos bendrasis finansavimas		
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 + bendrasis finansavimas) mln. CHF, be PVM	Iš viso (parama + bendrasis finansavimas) mln. CHF, su PVM
Tiesioginės programos įgyvendinimo išlaidos		
Ligoninių pastatų šiluminės izoliacijos pagerinimas	5,769	6,98
Šilumos punktų, išorinių karšto vandens tiekimo sistemų, vidaus šildymo ir elektros tiekimo sistemų modernizavimas	4,239	5,13
Vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas / įrengimas	4,183	5,061
Elektros tiekimo sistemų modernizavimas	1,122	1,358
Medicininį dujų, vakuumo, deguonies tiekimo sistemų modernizavimas	0,707	0,855
Projekto vykdytojų valdymo išlaidos	0,978	1,020
Išlaidos, susijusios su administravimo veiklą 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 tiesioginės programos įgyvendinimo išlaidos	16,998	20,404
Tarpinės institucijos turėtos programos valdymo išlaidos	0,571	0,597
Išlaidos, susijusios su administravimo veiklą 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 (energijos vartojimo auditų parengimas)	0,022	0,027
Kitos išlaidos (automobilių nuoma, nešiojamieji kompiuteriai ir kt.)	0,019	0,023
Rezervas		1,352
IŠ VISO		22,353
Iš jų PVM		3,432

Toliau pateiktoje lentelėje išsamiai nurodytos su Tarpinės institucijos administravimo veiklą vykdančiu personalu susijusios išlaidos:

3 lentelė

Administravimo veikla	Personalas (%)	Trukmė (mėn.)	Darbo užmokestis (LTL/mėn.)	Iš viso (parama + bendrasis finansavimas) LTL, su PVM	Iš viso (parama + bendrasis finansavimas) CHF, su PVM
Administravimo veiklą vykdančio personalo išlaidos				983,700	447,136
Projekto koordinatoriaus atliekama kasdieninė programos valdymo, ataskaitų teikimo, vertinimo veikla	100	72	5,465	393,480	178,855
Finansininko atliekama biudžeto planavimo, mokėjimų vykdymo, apskaitos tvarkymo veikla	25	72	5,465	98,370	44,714
Padėjėjo / viešinio koordinatoriaus atliekama visa viešinio veikla, darbas su tiksline grupe, dokumentų tvarkymas	25	72	5,465	98,370	44,714
Viešųjų pirkimų specialisto atliekama vykdančiosios institucijos konsultavimo, dokumentacijos vertinimo, viešųjų pirkimų procedūrų veikla	50	72	5,465	196,740	89,427
Asistento / juristo atliekama dokumentų tvarkymo ir teisinių klausimų sprendimo veikla	50	72	5,465	196,740	89,427

Pastabos:

1. Tiesioginės programos įgyvendinimo išlaidos apima ir projekto vykdytojų turėtas valdymo išlaidas, kurios negali viršyti 5 % 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 bendrasis finansavimas Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis sudarys 15 % bendros Programos tinkamų finansuoti išlaidų sumos. Visi mokėjimai bus atliekami išlaikant tikslų santykį: 85 % Šveicarijos paramos lėšų ir 15 % nacionalinio bendrojo finansavimo lėšų.
4. Visi projekto vykdytojai (paramos gavėjai) pagal nacionalinės teisės aktus neturi galimybės susigrąžinti PVM už pagal programą įgyvendinamą veiklą, 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 nurodytos tinkamos finansuoti išlaidos, tiesiogiai susijusios su programos įgyvendinimu, į apskaitą įtraukiamos laikantis jų apskaitos principų ir įprastinių vidaus taisyklių):

- **Rekonstrukcija:** rekonstrukcijos darbų įsigijimo išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei jos susijusios su energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių diegimu (pvz., šildymo ir karšto vandens tiekimo sistemų, vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas) ir (ar) ligoninių infrastruktūros pagerinimu.
- **Perkamos paslaugos:** techninių projektų rengimo paslaugų pirkimo išlaidos, techninės priežiūros ir kitų inžinerinių paslaugų pirkimo išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei jos tiesiogiai susijusios su programa.
- **Projekto vykdytojų valdymo išlaidos:** su administravimo veiklą vykdančiu personalu susijusios išlaidos (darbo užmokestis, socialinio draudimo ir kiti teisės aktais nustatyti su darbo santykiais susiję mokesčiai), viešinimo, audito (finansinio mokėjimo prašymų audito), vertimo ir kitų su valdymu susijusių paslaugų pirkimo išlaidos. Su administravimo veiklą vykdančiu personalu susijusios išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei (turi atitikti visas sąlygas) a) jos yra tiesiogiai susijusios su valdymo veikla, b) taikomi darbo užmokesčio įkainiai neviršija įprastų institucijoje nustatytų darbo užmokesčio įkainių, c) nurodyti konkretūs darbuotojai, dalyvaujantys administravimo veikloje, d) kiekvienas administravimo veiklą vykdančias darbuotojas yra įdarbintas laikinai programos įgyvendinimo laikotarpiui ir vykdo tik administravimo veiklą, e) nė vienas administravimo veiklą vykdančias darbuotojas nėra valstybės tarnautojas.

Programos valdymo išlaidos (šios išlaidos negali sudaryti daugiau kaip 10 % bendros tinkamų programos išlaidų sumos):

- **Personalas:** su administravimo veiklą vykdančiu personalu susijusios išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei (turi atitikti visas sąlygas) a) jos yra tiesiogiai susijusios su programos valdymu, b) taikomi darbo užmokesčio įkainiai neviršija įprastų tarpinėje institucijoje nustatytų darbo užmokesčio įkainių, c) nurodyti konkretūs darbuotojai, dalyvaujantys programos valdymo veikloje, d) kiekvienas administravimo veiklą vykdančias darbuotojas yra įdarbintas laikinai programos įgyvendinimo laikotarpiui ir vykdo tik programos administravimo veiklą; e) nė vienas administravimo veiklą vykdančias darbuotojas nėra valstybės tarnautojas. Su administravimo veiklą vykdančiu personalu susijusios tinkamos finansuoti išlaidos apima: darbo užmokestį, socialinio draudimo ir kitus teisės aktais nustatytus su darbo santykiais susijusius mokesčius.
- **Viešinimas:** viešinimo priemonių (konferencija, informaciniai susitikimai, informaciniai pranešimai, straipsniai laikraščiuose, spausdinta medžiaga (lankstinukai, aplankai), reklaminiai klipai ir pan.), skirtų programos rezultatams pristatyti ir aptarti, įsigijimo išlaidos.
- **Kitos išlaidos:** audito, vertimo, programos poveikio vertinimo (energijos vartojimo auditų parengimo) ir kitų su programos valdymu tiesiogiai susijusių paslaugų įsigijimo išlaidos.

Rezervas gali būti naudojamas su programos įgyvendinimu susijusioms išlaidoms.

PVM išlaidos yra tinkamos finansuoti, jei vadovaujantis nacionalinės teisės aktais sumokėto PVM neįmanoma susigrąžinti, kaip nurodyta Pagrindų susitarime.

Programos lėšomis **netinkamos** finansuoti išlaidos:

- su finansinėmis operacijomis susiję mokesčiai, valiutos keitimo komisiniai mokesčiai ir nuostoliai, susiję su valiutos kurso pokyčiais;
- iki išlaidų tinkamumo laikotarpio pradžios ar jam pasibaigus turėtos išlaidos;
- palūkanos už įsiskolinimą, žemės / nekilnojamojo turto įsigijimo išlaidos;
- baudos, finansinės sankcijos ir bylinėjimosi išlaidos;
- veikla, remiama iš kitų finansavimo šaltinių;

- įnašas natūra;
- **PVM**, kurį vadovaujantis nacionalinės teisės aktais galima susigrąžinti, kaip nurodyta Pagrindų susitarime.

Ekonomiškumas, palyginti su kitomis alternatyvomis

Be Šveicarijos paramos, programos veiklos mastas ir sritis būtų daug siauresnė, o dėl riboto finansavimo jos įgyvendinimas truktų ilgesnį laikotarpį.

Alternatyvos ir išlaidų veiksmingumo aspektai buvo išsamiai įvertinti ir aprašyti galimybių studijoje. Buvo nustatyti sveikatos priežiūros įstaigų poreikiai, įvertintas energijos vartojimo efektyvumą užtikrinančių statybos technologijų poreikis ligoninėse ir nustatyti alternatyvų vertinimo / paramos gavėjų atrankos kriterijai (remiantis teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų mastu, dabartine infrastruktūros būkle, reikalingų investicijų dydžiu ir kitais aspektais). Ligoninės buvo reitinguojamos remiantis investicijų suma, tenkančia 1 MWh sutaupytos šilumos energijos.

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 numatytos viešinimo priemonės: konferencijos, informaciniai susitikimai, informaciniai pranešimai, straipsniai laikraščiuose, skelbimų lentos, spausdinta medžiaga (lankstinukai, aplankai), reklaminiai klipai ir pan. Bus koordinuojami su programų „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“ ir „Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ viešinimu susijusi veikla ir renginiai, nes jos yra glaudžiai susijusios ir bus įgyvendinamos bendradarbiaujant, kad būtų kuo didesnis poveikis nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugų kokybei. Išsamus Programos viešinimo planas bus parengtas rengiant programos įgyvendinimo sutartį.

IX. Pirkimai

Už viešuosius pirkimus atsakingi Projekto vykdytojai ir Tarpinė institucija. Su programa susiję pirkimai bus vykdomi laikantis nacionalinių viešuosius pirkimus reglamentuojančių įstatymų ir teisės aktų reikalavimų, taip pat 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 patvirtinti pasirašius Programos įgyvendinimo sutartį. Visus pirkimų dokumentus parengs ir viešuosius pirkimus organizuos Projekto vykdytojai. Tačiau Tarpinė institucija ir CPVA teiks joms 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 technologijų diegimu (vienas konkursas vienai ligoninei).
2. Techninių projektų rengimo paslaugos (vienas konkursas vienai ligoninei).
3. Techninė priežiūra ir kitos inžinerinės paslaugos, susijusios su programos įgyvendinimu (nuo vieno iki trijų konkursų vienai ligoninei).
4. Su valdymu susijusios paslaugos: vertimo, viešinimo, audito (finansinio mokėjimo prašymų audito) paslaugos (trys konkursai vienai ligoninei).

Viešuosius pirkimus nuspręsta vykdyti decentralizuotai dėl tokių priežasčių:

- ligoninės turi patirties viešųjų pirkimų vykdymo srityje ir yra pajėgios pačios veiksmingai vykdyti planuojamus viešuosius pirkimus;
- ligoninių, kurioms bus skirta parama, pastatai yra geografiškai skirtingose vietose, todėl koordinuoti pirkimų vykdymą centralizuotai būtų sudėtinga;
- planuojami rekonstrukcijos darbai ir jų pobūdis nėra vienodi, nes ligoninių poreikiai labai skiriasi, todėl centralizuoti pirkimus nėra tikslinga;
- pirkimus decentralizuoti tikslingiau, nes rekonstrukcijos darbų pradžios ir pabaigos datos iš esmės skiriasi atsižvelgiant į paramos gavėją;
- pirkimų decentralizacija leis užtikrinti veiksmingą kitos programoje numatytos veiklos 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 (energijos vartojimo auditų parengimas) (1 pirkimas).

X. Poveikis vystymuisi

Programos įgyvendinimas padės padidinti nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, sumažinant atokių regionų ir miestų skirtumą ir užtikrinant Lietuvos sveikatos priežiūros sistemos tvarumą.

Veiklos 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 taikant 3 priede pateiktus rodiklius. Įgyvendinus visą programą, bus atliktas jos poveikio vertinimas (parengti ligoninių, kurios gavo programos paramą, energijos vartojimo auditai).

XI. Programos horizontalieji klausimai

<p>Programos aplinkosaugos aspektai</p>	<p>Programos įgyvendinimas turės teigiamą poveikį aplinkosaugai, nes energijos vartojimo efektyvumą didinančių technologijų 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 mažesnį šilumos ir elektros energijos suvartojimą. Mažesnis energijos suvartojimas kartu sumažins gamtos išteklių naudojimą ir gaminant energiją išmetamo CO₂ kiekį. Tai sušvelnins neigiamą poveikį žmonių sveikatai, nes energijos taupymas yra pats veiksmingiausias ir ekonomiškiausias būdas sumažinti šiltnamio efektą sukeliančių dujų išmetimą ir pagerinti oro kokybę. Dėl šios priežasties programos veikla, nukreipta į energijos suvartojimo ir išmetamo CO₂ kiekio mažinimą, prisidės prie Kioto protokole ir Energetikos chartijos protokole numatytų priemonių įgyvendinimo. Efektyvesnis energijos naudojimas ir atitinkamų aplinkosaugos 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 šių dienų visuomenei, bet ir ateinančioms kartoms.</p>

	<p>Žmonių sveikata yra vienas iš veiksnių, be kurių neįmanoma šalies socialinė gerovė.</p> <p>Dėl ekonominio aspekto, didžiausias dėmesys kreiptinas į programos tęstinumo užtikrinimą ir įgyvendinant programą sukurtą ekonominę naudą. Programos įgyvendinimas leis sveikatos priežiūros įstaigoms, teikiančioms stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, sumažinti pastatų eksploatacijos išlaidas ir sutaupytas lėšas panaudoti tolesniam infrastruktūros modernizavimui.</p> <p>Įgyvendinus programą, Lietuva ir jos gyventojai gaus ekonominę naudą: sumažės sveikatos priežiūros įstaigų energetinės sąnaudos, o dėl kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams sumažės ir vėlesnės gydymo išlaidos – ir artimoje, ir tolimoje perspektyvoje.</p>
Lyčių lygybė	<p>Patobulinta Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, infrastruktūra užtikrins vienodą teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę visiems pacientams, kad ir kokia būtų jų lytis, išpažįstama religija ar kiti diskriminaciniai veiksniai. Vienintelis kriterijus sprendžiant, ar suteikti sveikatos priežiūros paslaugas, bus tokių paslaugų poreikis.</p>

Paramos susitarimo dėl paramos lėšų skyrimo
 „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas
 Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros
 paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“
3 priedas

ORIENTACINIS BIUDŽETAS

Tinkamos finansuoti programos išlaidos	Visa suma (paramos ir bendrojo finansavimo lėšos) mln. CHF, su PVM
1-oji antraštinė eilutė: programos įgyvendinimo tiesioginės išlaidos, įskaitant rekonstrukciją ir įsigyjamas paslaugas	19,656
1.1. Ligoninių pastatų šiluminės izoliacijos pagerinimas	5,883
1.2. Šilumos punktų ir išorinių karšto vandens tiekimo sistemų modernizavimas ir vidaus šildymo sistemų modernizavimas	4,363
1.3. Vėdinimo ir kondicionavimo sistemų modernizavimas arba įrengimas	5,971
1.4. Elektros tiekimo sistemų modernizavimas	1,249
1.5. Medicininių dujų, vakuumo ir deguonies tiekimo sistemos	0,618
1.6. Techninių projektų rengimo, techninės priežiūros ir kitos inžinerinės paslaugos	1,572
2 -oji antraštinė eilutė: Projekto vykdytojų valdymo išlaidos:	1,020
2.1. Administracinę veiklą vykdančias personalas	
2.2. Viešinimas	
2.3. Auditas	
2.4. Vertimas	
2.5. Kita	
1-oji ir 2 -oji antraštinės eilutės iš viso: visos tiesioginės programos įgyvendinimo išlaidos	20,676
3 -ioji antraštinė eilutė: Tarpinės institucijos programos valdymo išlaidos	0,597
3.1. Administracinę veiklą vykdančias personalas	
3.2. Viešinimas	
3.3. Auditas	
3.4. Vertimas	
3.5. Programos poveikio vertinimas (energijos vartojimo audito parengimas)	
3.6. Kita (automobilių nuoma, nešiojamieji kompiuteriai ir kt.)	
4 -oji antraštinė eilutė: rezervas	1,080
IŠ VISO	22,353

Paramos susitarimo dėl paramos lėšų skyrimo projektui „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“

4 priedas

Loginės struktūros matrica Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams

Intervencijos strategija	Pagrindiniai veiklos rodikliai	Patikros šaltiniai	Prielaidos (išoriniai veiksniai / rizika)
Bendras programos tikslas (poveikis)	Objektyviai patikrinami tikslo pasiekimo rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	
<ul style="list-style-type: none"> Pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams Sumažinta aplinkos tarša 	<ul style="list-style-type: none"> Padidėjęs pacientų pasitenkinimas sąlygomis ligoninėse (pagrindas – 2010 m. <i>Ernst&Young</i> tyrimas) Sumažintas CO₂ išmetimas maždaug 675000 kg/per metus 	Programos įgyvendinimo ataskaitos Tyrimas	
Programos uždaviniai	Objektyviai patikrinami uždavinių pasiekimo rodikliai	Patikros šaltiniai	Prielaidos
<ul style="list-style-type: none"> Pagerinti energijos vartojimo efektyvumą teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas Pagerinti mikroklimatą teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas Padidinti medicininių dujų tiekimo sistemų, naudojamų teikiant nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugas, patikimumą 	<ul style="list-style-type: none"> Sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose pagerinta infrastruktūra, sutaupytos energijos kiekis – 3 GWh Sutaupytos šilumos kiekis po renovacijos per metus – 79 kWh/m² Sutaupytos lėšos – vidutiniškai 17 000 EUR ligoninėje Ligoninės atitinka Lietuvos Respublikos higienos normos HN 42:2009 „Gyvenamųjų ir viešojo naudojimo pastatų mikroklimatas“ ir STR 2.05.01:2005 „Pastatų atitvarų šiluminė technika“ reikalavimus. Ligoninės atitinka 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 Energijos vartojimo audito ataskaitos	<ul style="list-style-type: none"> Išlaikyta politinė programos įgyvendinimo parama Lietuvoje Programa suderinama su sveikatos sistemos pertvarka Užtikrinta inžinerinių sistemų priežiūra Pakankama personalo kompetencija naudojant naujus įrenginius (medicininis ir infrastruktūros) 2010 m. lygio šildymo kainos
Rezultatai (rodikliai)	Objektyviai patikrinami rezultatų pasiekimo rodikliai	Patvirtinimo šaltinis	Prielaidos
<ul style="list-style-type: none"> Pagerinta ligoninių pastatų šiluminė izoliacija Įdiegtos ir naudojamos energijos vartojimo efektyvumą didinančios inžinerinės sistemos 	<ul style="list-style-type: none"> renovuoti ir apšiltinti stogai – 5 ligoninės apšiltintos išorinės sienos – 7 ligoninės pakeisti langai ir išorinės durys – 5 ligoninės užsandarintos išorės sienų sujungimo plokščių siūlės – 1 ligoninė. modernizuoti šilumos punktai – 4 ligoninės modernizuotos išorinės karšto vandens tiekimo sistemos 	Tiekėjų ataskaitos Programos įgyvendinimo ataskaitos Energijos vartojimo audito ataskaitos	<ul style="list-style-type: none"> Pakankama personalo kompetencija vykdant viešuosius pirkimus Numatytas pakankamas rezervas visoms veiklos kryptims Kokybiškai įrengiami

Intervencijos strategija	Pagrindiniai veiklos rodikliai	Patikros šaltiniai	Prielaidos (išoriniai veiksniai / rizika)
<ul style="list-style-type: none"> Įdiegtos patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinės sistemos Rekonstruotos ir modernizuotos medicininių dujų, vakuumo ir deguonies tiekimo sistemos 	<p>(tarp šilumos punkto ir pastato) – 2 lignoninės</p> <ul style="list-style-type: none"> modernizuotos vidaus šildymo sistemos – 12 lignoninių modernizuotos elektros tiekimo sistemos – 6 lignoninės modernizuotos / įrengtos vėdinimo ir kondicionavimo sistemos – 14 lignoninių modernizuotos vakuumo tiekimo sistemos – 4 lignoninės modernizuotos deguonies tiekimo sistemos – 7 lignoninės. 	<p>Kita programos dokumentacija</p>	<p>įrenginiai</p> <ul style="list-style-type: none"> Lito ir Šveicarijos franko santykis išlieka stabilus
Veiklos kryptys	Priemonės	Patikros šaltinis	Prielaidos
<ul style="list-style-type: none"> Lignoninių 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. Energijos vartojimo efektyvumą didinančių priemonių įdiegimas lignoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams (įskaitant techninių projektų parengimą): šilumos punktų ir išorinių karšto vandens tiekimo sistemų modernizavimas, vidaus šildymo sistemų modernizavimas, elektros tiekimo sistemų modernizavimas. Patalpų mikroklimato pagerinimo inžinerinių sistemų įdiegimas lignoninių 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) lignoninių skyriuose, teikiančiuose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams: vakuumo sistemų ir deguonies tiekimo sistemų modernizavimas. <ul style="list-style-type: none"> Programos administravimas. Programos auditas. Programos viešinimas. Vertimas. Programos poveikio vertinimas (energijos vartojimo auditų parengimas). 	<ul style="list-style-type: none"> Viešieji paslaugų / darbų pirkimas Pasirašytos ir įvykdytos paslaugų teikimo / darbų atlikimo sutartys 	<p>Tiekėjų ataskaitos</p> <p>Programos įgyvendinimo ataskaitos</p> <p>Paslaugų /darbų pirkimo dokumentai</p> <p>Sutartys su paslaugų teikėjais ir darbų vykdytojais</p> <p>Suteiktų paslaugų / atliktų darbų priėmimo ir perdavimo aktai</p> <p>Energijos vartojimo audito ataskaitos</p>	<p>Viešiesiems pirkimams pasirinkti kvalifikuoti tiekėjai</p> <p>Sklandus tiekėjų ir tarpinės institucijos / projekto vykdytojo bendradarbiavimas</p>
			<p>Išankstinės sąlygos Šveicarijos institucijų patvirtinta galutinė projekto paraiška</p>

Paramos susitarimo dėl paramos lėšų skyrimo
 „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas
 Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros
 paslaugas nėsčiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“
5 priedas

Orientacinis mokėjimo planas

I. Avansiniams mokėjimams ir su valdymo išlaidomis susijusiems avansiniams mokėjimams kompensuoti skirtos išmokos:

Ataskaitinio laikotarpio Nr.	Ataskaitinis laikotarpis	Dokumentai, kurie turi būti pridėti prie mokėjimo paraiškos avansiniam mokėjimui	Numatoma išmokos suma, CHF
1.	<i>Susitarimo pasirašymo diena</i> – 2012 m. birželio 30 d.	netaikoma	170.000
2.	2012 m. liepos 1 d.– 2012 m. gruodžio 31 d.	netaikoma	1.258.030
3.	2013 m. sausio 1 d.– 2013 m. birželio 30 d.	netaikoma	338.560
IŠ VISO			1.766.590

II. Tinkamoms finansuoti išlaidoms kompensuoti skirtos išmokos:

Ataskaitinio laikotarpio Nr.	Ataskaitinis laikotarpis	Dokumentai, kurie turi būti pridėti prie mokėjimo paraiškos	Numatoma išmokos suma, CHF
1.	<i>Susitarimo pasirašymo diena</i> – 2012 m. birželio 30 d.	Tarpinė ataskaita	14.195
2.	2012 m. liepos 1 d.– 2012 m. gruodžio 31 d.	Tarpinė ataskaita	1.277.775
3.	2013 m. sausio 1 d.– 2013 m. birželio 30 d.	Tarpinė ataskaita	7.383.945
4.	2013 m. liepos 1 d.– 2013 m. gruodžio 31 d.	Tarpinė ataskaita	3.692.825
5.	2014 m. sausio 1 d.– 2014 m. birželio 30 d.	Tarpinė ataskaita	2.786.810
6.	2014 m. liepos 1 d.– 2014 m. gruodžio 31 d.	Tarpinė ataskaita	1.086.300
7.	2015 m. sausio 1 d.– 2015 m. birželio 30 d.	Tarpinė ataskaita	646.000
8.	2015 m. liepos 1 d.– 2015 m. gruodžio 31 d.	Tarpinė ataskaita	228.140
9.	2016 m. sausio 1 d.– 2016 m. birželio 30 d.	Tarpinė ataskaita	29.750
10.	2016 m. liepos 1 d.– 2016 m. gruodžio 13 d.	Tarpinė ataskaita + Pirmoji galutinė ataskaita	29.750
11.	2016 m. gruodžio 13 d. – 2017 m. birželio 13 d.	Antroji galutinė ataskaita	57.920
IŠ VISO			17.233.410

