



Vilniaus universiteto ligoninė
SANTAROS KLINIKOS

INVESTICIJŲ PROJEKTAS

Viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų sraigtasparnio aikštelės statyba



2020 m.
Tikslinamas 2025 m.

TURINYS

Projekto santrauka	6
1. Projekto kontekstas	8
1.1. Paslaugos pasiūla ir paklausa	8
1.2. Teisinė aplinka	17
1.3. Sprendžiamos problemos ir jų atsiradimo priežastys	19
2. Projekto turinys	23
2.1. Projekto tikslas ir uždaviniai	23
2.2. Projekto sąsajos su kitais projektais	23
2.3. Projekto tikslinės grupės ir ribos	23
2.4. Projekto organizacija	23
2.5. Projekto siekiami rezultatai	28
3. Galimybės ir alternatyvos	30
3.1. Esama situacija	30
3.2. Galimos projekto veiklos (ilgasis veiklų sąrašas)	31
3.3. Veiklų vertinimo kriterijai	31
3.4. Trumpasis veiklų sąrašas ir projekto įgyvendinimo alternatyvų aprašymas	31
3.5. Analizės metodo parinkimas	32
4. Finansinė analizė	33
4.1. Ekonominės veiklos sektorius ir projekto ataskaitinis laikotarpis	33
4.2. Finansinė diskonto norma	33
4.3. Projekto lėšų srautai	34
4.3.1. Alternatyva Nr. 1	34
4.4. Finansiniai rodikliai	36
5. Ekonominė analizė	38
5.1. Rinkos kainų pavertimas į ekonomines	38
5.2. Socialinė diskonto norma	38
5.3. Išorinio poveikio įvertinimas	39
5.4. Ekonominiai rodiklių apskaičiavimas	39
6. Projekto rizikų grupės, veiksniai ir rizikų valdymo būdai	41
6.1. Jautrumo analizė	41
6.2. Scenarijų analizė	42
6.3. Rizikos analizė ir jos valdymo veiksmai	42
7. Projekto vykdymo planas	45
7.1. Projekto trukmė ir etapai	45
7.2. Projekto vieta	45

7.3. Projekto komanda	46
7.4. Projekto prielaidos ir tęstinumas	47
7.5. Kitos išvados.....	48
Investicijų projekto duomenų suvestinė	49

Bendroji dalis (sutrumpinimai, paveikslų sąrašas, lentelių sąrašas)

Sutrumpinimai

CPVA – VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra.
EGDV - ekonominė grynoji dabartinė vertė
ENIS - ekonominis naudos ir išlaidų santykis
ES – Europos Sąjunga.
EVGN - ekonominė vidinė gražos norma
FGDV(I) - finansinė grynoji dabartinė vertė investicijoms
FVGN - finansinė vidinė gražos norma
IP – investicijų projektas.
IP metodika - Investicijų projektų rengimo metodika.
KKLT – kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos.
Santaros klinikos – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.
SDN - socialiniams – ekonominiams rodikliams apskaičiuoti naudojama socialinė diskonto norma
SNA - sąnaudų naudos analizė
SNA skaičiuoklė - investicijų projektų sąnaudų – naudos analizės skaičiuoklė
WMDA – Pasaulinė kaulų čiulpų donorų organizacija (World Marrow Donor Association).

Paveikslų sąrašas

1.1.1. pav. Vilniaus miesto savivaldybės teritorija
1.1.2. pav. Bendra transplantacijų dinamika Lietuvoje, 2016-2024 metai
1.1.3. pav. Potencialių ir efektyvių donorų dinamika Santaros klinikose, 2019-2024 metai
1.1.4. pav. Transplantacijų dinamika pagal organų sritis Santaros klinikose, 2016-2024 metai
1.1.5. pav. Transplantacijų skaičiaus palyginimas absoliučiais skaičiais tenkantis milijonui gyventojų Lietuvoje, Europoje bei pasaulyje 2023 metais
1.1.6. pav. Mirusio ir gyvo donoro inkstų transplantacijų dinamika, 2016-2024 metai
1.1.7. pav. Kepenų transplantacijų dinamika, 2016-2024 metai
1.1.8. pav. Pacientų, laukiančių širdies transplantacijos dinamika Lietuvoje, 2008-2024 metai
1.1.9. pav. Ragenų transplantacijos dinamika Santaros klinikose, 2016-2024 metai
1.1.10. pav. Kraujodaros ląstelių transplantacijų dinamika Santaros klinikose, 2016-2024 metai
1.1.11. pav. KKLT aktyvumas Europoje 2019 metais
1.1.12. pav. KKL rezultatai Lietuvoje ir Europoje 2020 metais
1.2.1 pav. Santariškių gatvės žiedo (unikalus daikto Nr. 4400-6001-336) ribos
1.3.1. pav. Sraigtasparnio nusileidimas Santariškių g. žiedinėje sankryžoje
1.3.2. pav. Berlyno, Berno, Vroclavo ir Ostrolekos ligoninių sraigtasparnio nusileidimo aikštelės
1.3.3 pav. Sraigtasparnio nusileidimas karinių pratybų metu Santariškių žiedinėje sankryžoje
2.4.1. pav. Santaros klinikų organizacinės valdymo struktūros schema
7.2.1. pav. Projekto vykdymo vieta
7.3.1. pav. Organizacinė projekto valdymo struktūra

Lentelių sąrašas

1.3.1. lentelė. Organų atgabenimo į Santaros klinikas dinamika, 2016-2023 metai
1.3.2. lentelė. Pagrindinės projektu sprendžiamos problemos ir jų priežastys

- 2.4.1. lentelė. Bendri duomenys apie Vilniaus miesto savivaldybės administraciją
- 2.4.2. lentelė. Bendri duomenys apie Santaros klinikas
- 2.5.1. lentelė. Apibendrinta investicijų projekto problematika, priežastys ir siekiami rezultatai
- 4.3.1.1. lentelė. Planuojamos alternatyvos Nr. 1 investicijos, Eur
- 4.3.1.2. lentelė. Planuojamos alternatyvos Nr. 1 investicijų išsidėstymas laike, Eur
- 4.3.1.3. lentelė. Planuojamos alternatyvos Nr.1 investicijos ir jų finansavimas, Eur
- 4.4.1. lentelė. Alternatyvų finansiniai rodikliai
- 5.4.1. lentelė. Alternatyvų ekonominiai rodikliai
- 6.1.1. lentelė. Jautrumo analizės ir lūžio taškų apskaičiavimas
- 6.2.1. lentelė. Alternatyvos Nr. 1 scenarijų analizės rezultatai
- 6.3.1. lentelė. Rizikų grupės ir biudžeto eilutės, kurias jos įtakoja
- 6.3.2. lentelė. Rizikos priimtimumo analizės rezultatai
- 6.3.3. lentelė. Projekto rizikų grupės, veiksniai ir rizikų valdymo būdai
- 7.1.1. lentelė. Planuojamas projekto įgyvendinimo veiklų grafikas
- 7.3.1. lentelė. Projekto administravimo komandos nariai

Projekto santrauka

Vilniaus miesto savivaldybės teritorijos šiaurinėje dalyje įsikūrusios VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos yra ne tik pagrindinė ligoninė Vilniaus mieste, bet ir viena didžiausių bei pažangiausių aukščiausio, III lygio, medicinos įstaigų Lietuvoje. Čia atliekamos sudėtingos chirurginės intervencijos ir operacijos, įskaitant organų transplantacijas (teikiamos širdies, kepenų, inkstų, kasos ir inksto komplekso, ragenų, kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos paslaugos), taip pat teikiama skubi medicinos pagalba pacientams. Buvusios COVID-19 pandemijos metu Santaros klinikos buvo koordinuojanti ligoninė Vilniaus regione, tačiau net ir tokiomis sudėtingomis aplinkybėmis čia sėkmingai buvo tęsiamos visos transplantacijų operacijos. Taip pat tikėtina, kad ekstremalių situacijų ar karo grėsmės atveju Santaros klinikos taptų viena svarbiausių ligoninių ne tik Vilniaus mieste, bet ir visoje Lietuvoje.

Europoje ir Lietuvoje galiojanti teisinė bazė yra orientuota į sveikatos priežiūros paslaugų gerinimą ir prieinamumo didinimą. Infrastruktūros, suteikiančios galimybę sraigtasparniams kilti ir leistis šalia ligoninės, įrengimas tiesiogiai prisidėtų prie Lietuvoje vykdomų transplantacijų kokybės gerinimo bei pacientams suteikiamų paslaugų kokybės didinimo.

Kariniams sraigtasparniams nusileisti ir pakilti pritaikyta sraigtasparnių aikštelė Vilniaus mieste (šalia Santaros klinikų) prisidėtų ne tik prie organų donorystės ir transplantacijos sistemos, bet ir nacionalinio saugumo ir pasirengimo krizėms stiprinimo, užtikrintų greitą sužeistųjų evakuaciją ir leistų geriau integruoti karinius bei civilinius medicinos resursus karo ar ekstremalių situacijų atvejais. Pažymėtina, kad Vilniuje šiuo metu nėra nė vienos sraigtasparnių pakilimo-nusileidimo aikštelės, pritaikytos saugiam tokio tipo sraigtasparnių nusileidimui.

Projekto **tikslas** – pagerinti skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos infrastruktūros kokybę ir prieinamumą.

Projekto **uždavinys** – sukurti reikiamą infrastruktūrą sraigtasparnio pakilimui ir nusileidimui.

Pagrindinės projekto **tikslinės grupės**:

- Recipientai. Šios tikslinės grupės pagrindinis poreikis – kuo greičiau gauti reikiamus organus.
- Asmenys, kuriems reikia skubios medicininės pagalbos ekstremalių situacijų ar karo grėsmės metu.
 - Santaros klinikų gydytojai – kiekviena „sutaupyta“ minutė transportuojant pacientą ar transplantacijai reikalingus donorų organus, padidina sėkmingo gydymo tikimybę.
 - Sraigtasparnius pilotuojantiems asmenims. Šios tikslinės grupės pagrindinis poreikis – turėti saugią infrastruktūrą, tinkamą orlaiviams kilti ir leistis.

Projekto, kurio tikslas yra pagerinti skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos infrastruktūros kokybę ir prieinamumą, ribos apima Vilniaus miesto savivaldybės turimos infrastruktūros pagerinimą. Tačiau projekto rezultatai skirti naudotis tiek Santaros klinikoms, tiek visos Lietuvos gyventojams, kuriems prireikia skubios medicinos pagalbos ar organų transplantacijos.

Planuojama projekto įgyvendinimo **trukmė** – 6 metai, 2020-2025 m.

Bendra projekto **vertė** – **1 712 019,55 Eur**.

Visi pirkimai bus vykdomi vadovaujantis LR viešųjų pirkimų įstatymo nuostatomis.

Projekto vykdymo **vieta** – Santariškių gatvės žiedas, Vilnius, Santariškių g.: unikalus daikto Nr. 4400-6001-3362, nuosavybės teisė - Vilniaus miesto savivaldybė.

Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programos patvirtinimo“ tikslą „užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ ir prisideda prie programoje numatyto uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti

sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ įgyvendinimo, nes Projekto metu planuojama sukurti infrastruktūrą, kuri skirta pagerinti recipientų, laukiančių organų transplantacijos, bei asmenų, nukentėjusių ekstremalių situacijų ar karo grėsmės metu, sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

Už projekto metu sukurtos infrastruktūros išlaikymą, eksploataciją bei tinkamą panaudojimą bus atsakinga Vilniaus miesto savivaldybė

1. Projekto kontekstas

1.1. Paslaugos pasiūla ir paklausa

Vilniaus miesto savivaldybė yra Vilniaus apskrities centrinėje dalyje. Ji ribojasi su Vilniaus rajono ir Trakų rajono savivaldybėmis. Vilniaus miestas – Lietuvos sostinė, didžiausias šalies miestas, iš kurio automobiliu, traukiniu ir lėktuvu galima pasiekti ne tik kaimynines, tačiau ir tolimas užsienio valstybes tarptautiniais kelių, geležinkelių, oro maršrutais.



1.1.1. pav. Vilniaus miesto savivaldybės teritorija¹

Vilniaus miesto savivaldybės teritorijos šiaurinėje dalyje įsikūrusios VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos (toliau – Santaros klinikos), žr. 1.1.1 pav., yra ne tik pagrindinė ligoninė Vilniaus mieste, bet ir viena didžiausių bei pažangiausių aukščiausio, III lygio, medicinos įstaigų Lietuvoje. Čia atliekamos sudėtingos chirurginės intervencijos ir operacijos, įskaitant organų transplantacijas, taip pat teikiama skubi medicinos pagalba² pacientams. Buvusios COVID-19 pandemijos metu Santaros klinikos buvo koordinuojanti ligoninė Vilniaus regione, tačiau net ir tokiomis sudėtingomis aplinkybėmis čia sėkmingai buvo tęsiamos visos transplantacijų operacijos. Taip pat tikėtina, kad ekstremalių situacijų ar karo grėsmės atveju Santaros klinikos taptų viena svarbiausių ligoninių ne tik Vilniaus mieste, bet ir visoje Lietuvoje.

Organų donorystės ir transplantacijos sistema

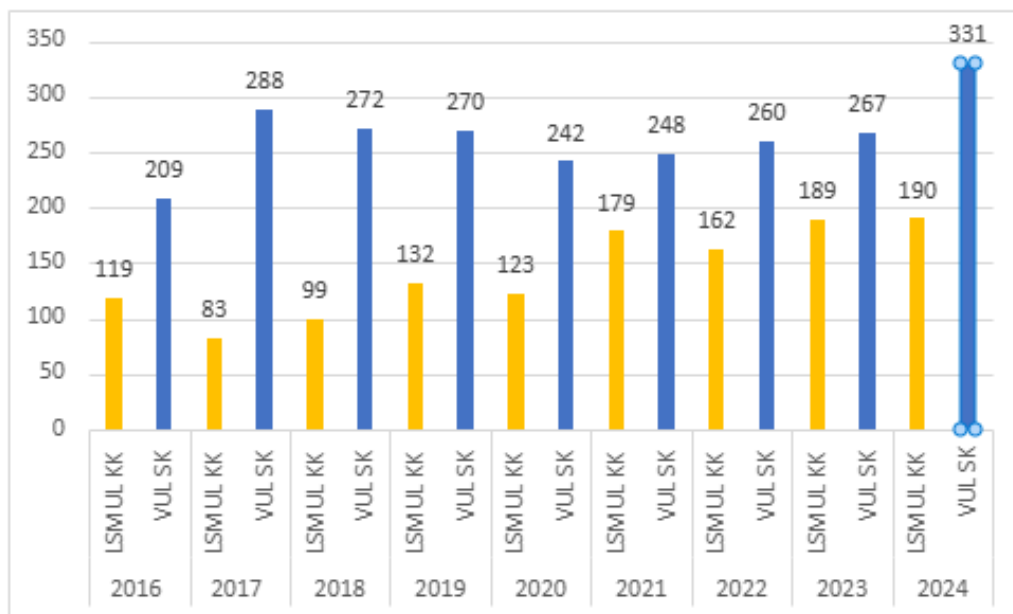
Donorystės sistema pasaulyje nuolat plečiasi ir efektyvėja, o saugiais donorais tampa net asmenys, sergantys tam tikromis ligomis: 2021 m. pirmą kartą pasaulyje buvo paruoštas efektyvus COVID-19 liga sergantis donoras³.

¹ Šaltinis: sudaryta auoriaus ir www.vilnius.lt

² Tai tokia medicinos pagalba, kuri teikiama nedelsiant arba neatidėliotinai, kai dėl ūmių klinikinių būklių, gresia pavojus paciento ir (ar) aplinkinių gyvybei, arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams.

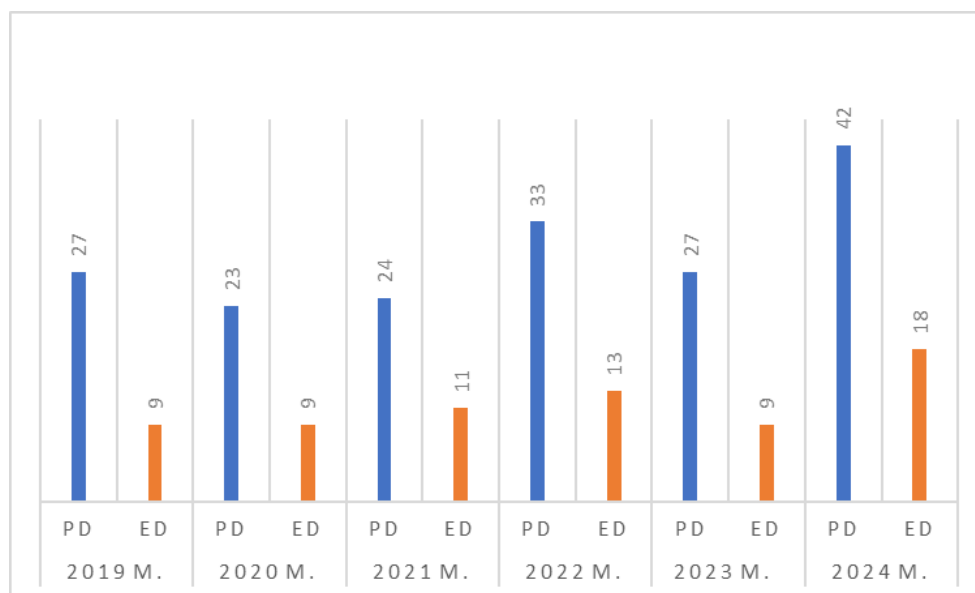
³ Atvejis publikuotas Transplant infectious disease (Lina Puodziukaite, Mindaugas Serpytis, Aurelija Kundrotaitė, Jurate Sipylaite, Marius Miglinas, Marta Monika Janusaite, Egle Asakienė, Erika Milisauskaite, Arunas Zelvyis, Oleg Aliancevic, Ligita Jancoriene. Kidney transplantation from a SARS-CoV-2-positive donor for the recipients with immunity after COVID-19. Transpl Infect Dis. 2021 Aug; 23(4):e13666. doi: 10.1111/tid.13666.). Persodinti du inkstai. Po transplantacijos recipientams Covid-19 ligai būdingų požymių neišryškėjo.

Pastarųjų 5 metų statistika (žr. 1.1.2 pav.) rodo teigiamą organų donorystės bei transplantacijos augimą ir Lietuvoje, o ypač Santaros klinikose, kur atliekama daugiausia minėtų procedūrų. 2024 metais vien tik Santaros klinikose buvo atliktos 331 transplantacijos procedūra (63,5 proc. visų tais metais Lietuvoje atliktų transplantacijų).



1.1.2. pav. Bendra transplantacijų dinamika Lietuvoje, 2016-2024 metai⁴

Taip pat 2024 metais buvo identifikuoti net 42 potencialūs donorai bei nustatyta 18 efektyvių donorų (žr. 1.1.3 pav.), paruošta 11 multiorganinių donorų⁵.



PD- potencialūs donorai, ED- efektyvūs donorai.

1.1.3. pav. Potencialių ir efektyvių donorų dinamika Santaros klinikose, 2019-2024 metai⁶

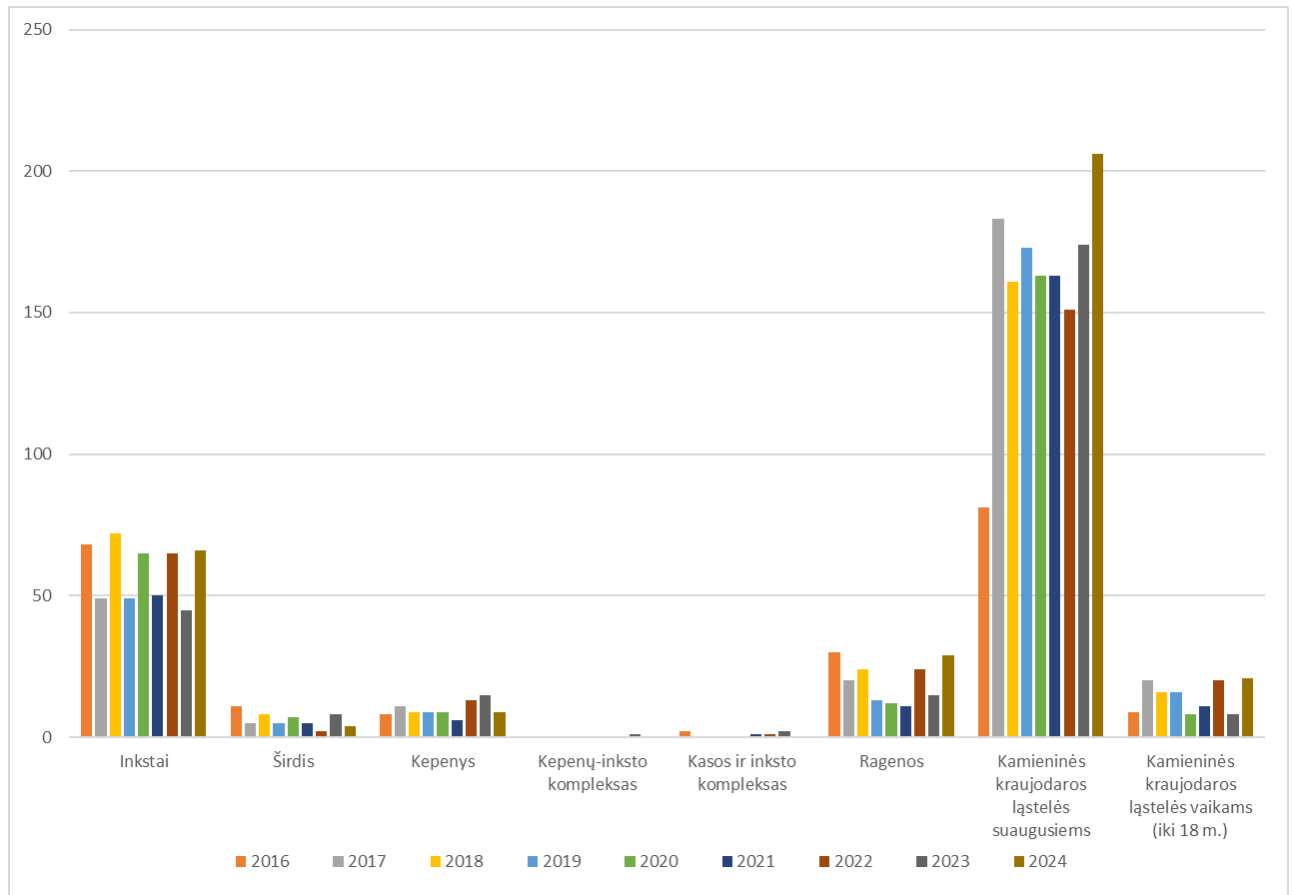
⁴ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/transplantacija/>

⁵ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/>

⁶ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/donoryste/>

Nuo 2009 m. Santaros klinikose veikia organų transplantacijos koordinavimo centras. Transplantacija – viena iš svarbiausių Santaros klinikų prioritetinių sričių. Atliekamų transplantacijų apimtys yra didžiausios Lietuvoje (iki 80%). Atitinkamuose ligoninės centruose teikiamos širdies, kepenų, inkstų, kasos ir inksto komplekso, ragenų, kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos paslaugos. Transplantacijų dinamiką pagal organų sritis matoma 1.1.4. pav.

Reanimacijos skyriuose identifikuojami ir ruošiami transplantacijoms mirę donorai (2018 m. Santaros klinikos buvo daugiausiai mirusių donorų identifikuojanti ir paruošianti asmens sveikatos priežiūros įstaigų Lietuvoje – identifikuota 36 arba 34,3 % visų Lietuvos (105 donorai) mirusių potencialių donorų).



1.1.4. pav. Transplantacijų dinamika pagal organų sritis Santaros klinikose, 2016-2024 metai⁷

Lietuvos transplantacijų aktyvumo 2023 m. palyginimas su Europos bei pasauliniu vidurkiu pagal transplantuojamų organų sritis pateikiamas 1.1.5 pav.

⁷ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/transplantacija/>

<i>Data presented in absolute number and rate per million inhabitants (pmp) (-): Data Not Available or Not Applicable</i>	 Lithuania	 Europe	 Global
ACTUAL DECEASED DONORS (DD)	53 (19.63)	12,946 (18.05)	44,935 (6.68)
ACTUAL DD AFTER BRAIN DEATH (DBD)	51 (18.89)	9,885 (13.78)	33,854 (5.03)
ACTUAL DD AFTER CIRCULATORY DEATH (DCD)	2 (0.74)	3,061 (4.27)	11,081 (1.65)
TOTAL KIDNEY TRANSPLANTS	103 (38.15)	27,229 (37.97)	112,549 (16.73)
DECEASED KIDNEY TRANSPLANTS	97 (35.93)	18,914 (26.37)	68,072 (10.12)
LIVING KIDNEY TRANSPLANTS	6 (2.22)	8,315 (11.59)	44,477 (6.61)
TOTAL LIVER TRANSPLANTS	30 (11.11)	10,932 (15.24)	41,133 (6.11)
DECEASED LIVER TRANSPLANTS	30 (11.11)	8,909 (12.42)	30,986 (4.61)
LIVING LIVER TRANSPLANTS	(-)	2,006 (2.8)	10,106 (1.5)
HEART TRANSPLANTS	12 (4.44)	2,751 (3.84)	10,121 (1.5)
LUNG TRANSPLANTS	(-)	2,355 (3.28)	7,814 (1.16)
PANCREAS TRANSPLANTS	2 (0.74)	664 (0.93)	2,054 (0.31)
SMALL BOWEL TRANSPLANTS	(-)	36 (0.05)	177 (0.03)
TOTAL ORGAN TRANSPLANTS	147 (54.44)	43,967 (61.3)	173,848 (25.84)

1.1.5. pav. Transplantacijų skaičiaus palyginimas absoliučiais skaičiais tenkantis milijonui gyventojų Lietuvoje, Europoje bei pasaulyje 2023 metais⁸

Pastaruoju metu didelis dėmesys kreipiamas ne tik į paslaugų kiekybę (transplantacijų bei paruoštų donorų skaičių), bet ir jų kokybę, naujų gydymo metodų diegimą, pacientų gydymo bei priežiūros tiek iki transplantacijos, tiek po transplantacijos gerinimą. Siekiama, kad potencialaus mirusio donoro artimieji pasitikėtų ligoninės darbuotojais priimdami labai svarbų sprendimą dėl organų paaukojimo transplantacijai.

Būtina pažymėti, kad suradus tinkamą donorą, nutolusį nuo įstaigos, kurioje bus atliekama transplantacija, reikia atsakingai įvertinti organų pervežimo laiką, nes jis yra kritinis dėl kelių priežasčių:

1. Organų gyvybingumo išsaugojimo ribos. Persodinimui tinkami organai po paėmimo iš donoro turi būti pervežti į recipientui skirtą ligoninę per griežtai nustatytą laiką, nes jie greitai praranda funkcionalumą. Skirtingų organų išsaugojimo laikas skiriasi, kaip pavyzdžiui: širdis - iki 4-6, kepenys iki 12, inkstai iki 24-36 valandų. Jei organas nėra persodinamas per nurodytą laiką, jis tampa netinkamas transplantacijai ir nebegali būti panaudotas.

2. Kuo trumpesnis pervežimo laikas, tuo geresnė transplantacijos sėkmė, nes: greitesnis pervežimas sumažina organų ląstelių pažeidimą; mažesnė komplikacijų rizika po transplantacijos; ilgesnė persodinto organo gyvavimo trukmė recipientui.

3. Kritinė pacientų būklė: dažnai organo laukia pacientai, kurių gyvybė priklauso nuo transplantacijos greičio. Pavyzdžiui, širdies ar kepenų nepakankamumą turintys pacientai gali neišgyventi, jei operacija vėluoja.

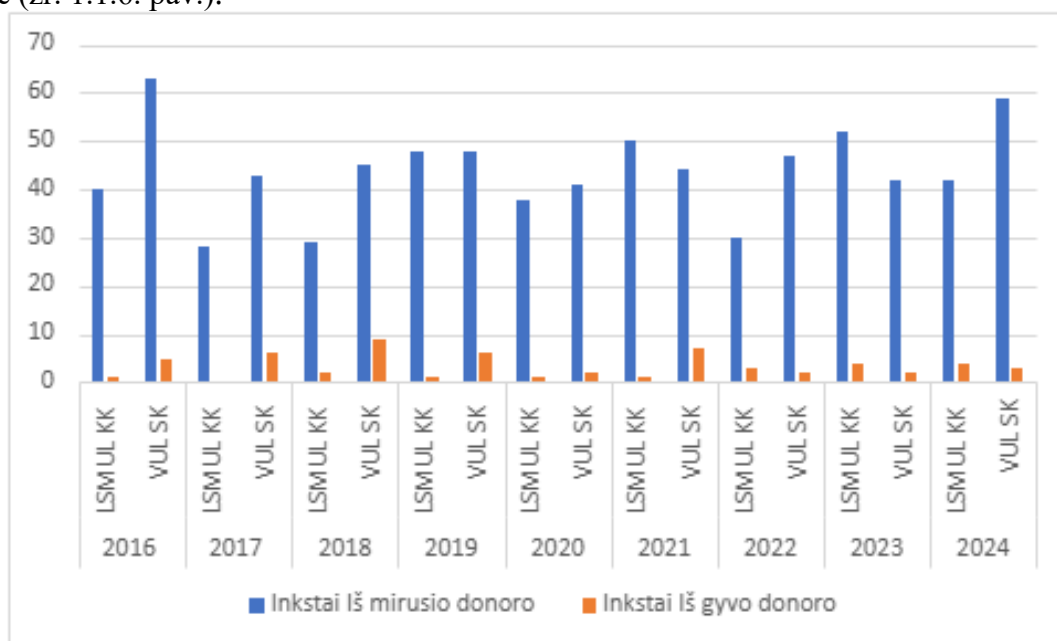
4. Logistiniai iššūkiai. Kadangi organų donorystė dažnai apima skirtingus miestus ar net šalis, svarbu užtikrinti greitą transportavimą: specializuoti greitosios pagalbos automobiliai, o ypač sraigtasparniai leidžia išvengti transporto spūsčių ir užtikrinti greitą organo pristatymą, todėl tiesioginė sraigtasparnio nusileidimo aikštelė prie ligoninės padeda išvengti papildomo laiko gaišimo transportuojant organą iš nutolusios vietos.

⁸ Šaltinis: <https://www.irodat.org/?p=database>

Vilniaus miesto savivaldybei priklausančiame Santariškių g. transporto žiede ir gatvėse, esančiose prie Santaros klinikų, yra didelis transporto judėjimas. Minėtoje žiedinėje sankryžoje, dėl jos nepritaikyto paviršiaus aviaciniams nusileidimams (pritaikytos nusileidimo-pakylimo aikštelės savo teritorijoje neturi ir Santaros klinikos), tik kartas nuo karto (iki 7 kartų per metus, žr. 1.3.2 lent.) leidžiasi sraigtasparniai, transportuojantys donorų organus. Dėl šios priežasties apribojama trumpo išsaugojimo laiko organų donorystė tais atvejais, kai atsiranda donoras labiau nutolęs nuo įstaigos ir su specializuotais greitosios pagalbos automobiliais per reikiamą laiką nėra galimybės pristatyti organų.

Inkstų, kasos ir inksto komplekso transplantacijos

Daugiausiai mirusio ir gyvo donoro inksto transplantacijų Lietuvoje yra atliekama Santaros klinikose (žr. 1.1.6. pav.).



1.1.6. pav. Mirusio ir gyvo donoro inkstų transplantacijų dinamika, 2016-2024 metai⁹

Nuo 2008 m. tik Santaros klinikose yra atliekamos kasos ir inksto komplekso transplantacijos, nuo 2010 m. ir nesuderinamos kraujo grupės gyvo donoro inksto transplantacijos, nuo 2017 m. atliekamos ir laparoskopinės nefrektomijos gyvam donorui. Paskutiniaus 5 metais vidutiniškai yra atliekama apie 50 inkstų transplantacijas. 2024 metais Santaros klinikose buvo paruošti 26 donoriniai inkstai.

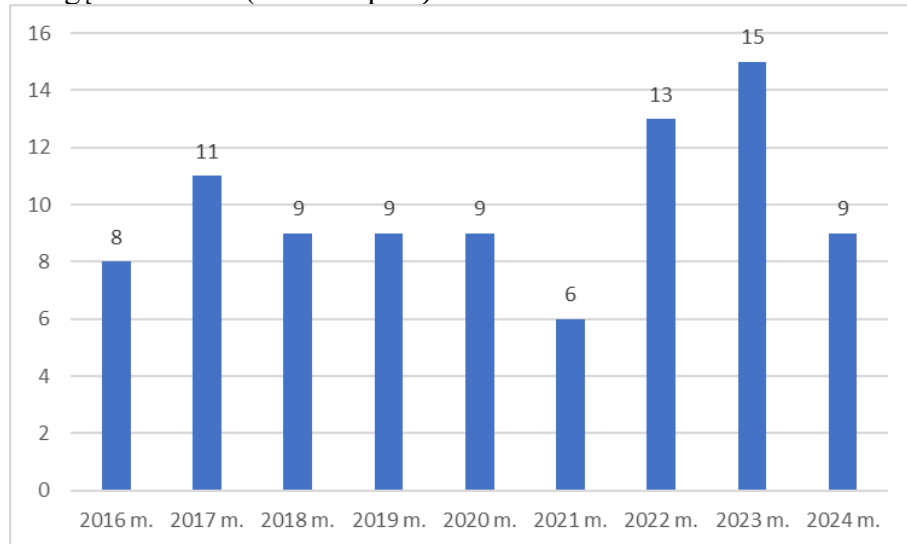
2024 m. atliktos 62 inkstų transplantacijos (59 mirusio donoro ir 3 gyvo donoro), o inksto transplantacijos laukė 130 recipientų. 2023 metus galima laikyti išskirtiniais dėl atliktų 2 kasos-inksto komplekso transplantacijų.

Potencialių inksto, inksto ir kasos recipientų ištyrimas ir įtraukimas į laukiančiųjų sąrašą kasmet išlieka gana panašus: 2022 m. buvo 100 naujai įtrauktų inkstų recipientų ir 2 kasos-inksto komplekso laukiantys recipientai; 2023 m. įtraukti nauji 124 inkstų laukiantys recipientai ir 3 recipientai, laukiantys kasos-inksto komplekso transplantacijos; 2024 m. įtraukta 116 inkstų recipientų ir 1 kasos-inksto komplekso laukiantis recipientas.

⁹ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/transplantacija/>

Kepenų transplantacijos

Santaros klinikose 2016 – 2024 m. laikotarpyje iš viso atlikta 90 kepenų transplantacijų, iš kurių 1 - inkstų ir kepenų komplekto. Santaros klinikose, vienintelėje ligoninėje Lietuvoje, atlikta 1 donoro ir recipiento nesuderinamų kraujo grupių kepenų transplantacija. Pastaruoju metu vidutiniškai atliekama apie 9 kepenų transplantacijas per metus. Pažymėtina, kad 2023 m. kepenų transplantacijų skaičius buvo išaugęs net iki 15 (žr. 1.1.7 pav.).

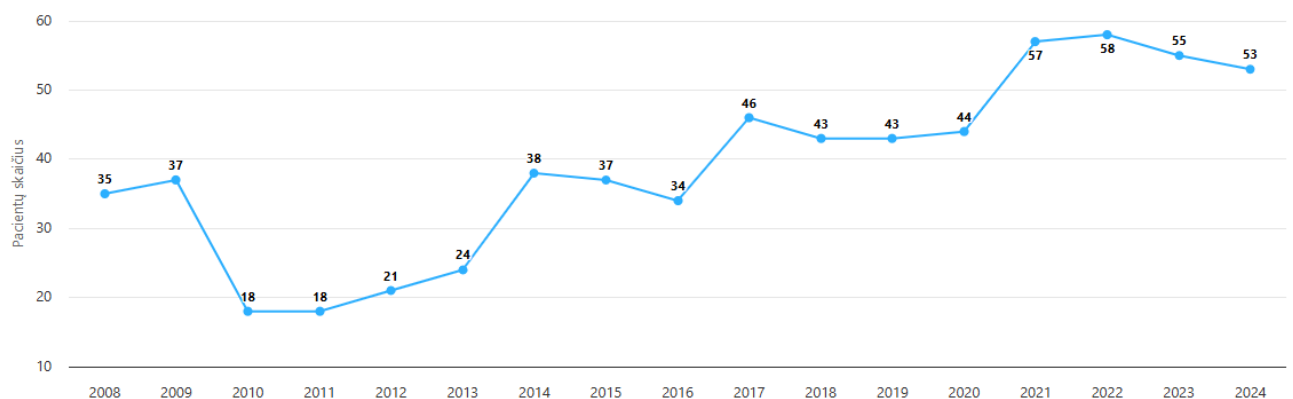


1.1.7. pav. Kepenų transplantacijų dinamika, 2016-2024 metai¹⁰

Širdies transplantacijos

Santaros klinikose, vieninteliame transplantacijos centre Lietuvoje, Latvijoje ir Estijoje, atliekamos širdies transplantacijos vaikams, kurios būtinos dėl ankstyvoje vaikystėje arba net ir naujagimiams diagnozuojamos širdies raumens ligos arba dėl sudėtingų kompleksinių širdies ydų, kai medikamentinis gydymas ir kardiochirurginiai metodai nebepadeda.

Santaros klinikose iš viso nuo 1987 metų atliktos 167 širdies transplantacijos. Pastaruoju metu trečdalis širdies transplantacijų atliekamos po pagalbinės ilgalaikės mechaninės asistuojančios kraujotakos prietaisų (PIMAK) panaudojimo kaip tilto į širdies transplantaciją.



1.1.8. pav. Pacientų, laukiančių širdies transplantacijos dinamika Lietuvoje, 2008-2024 metai¹¹

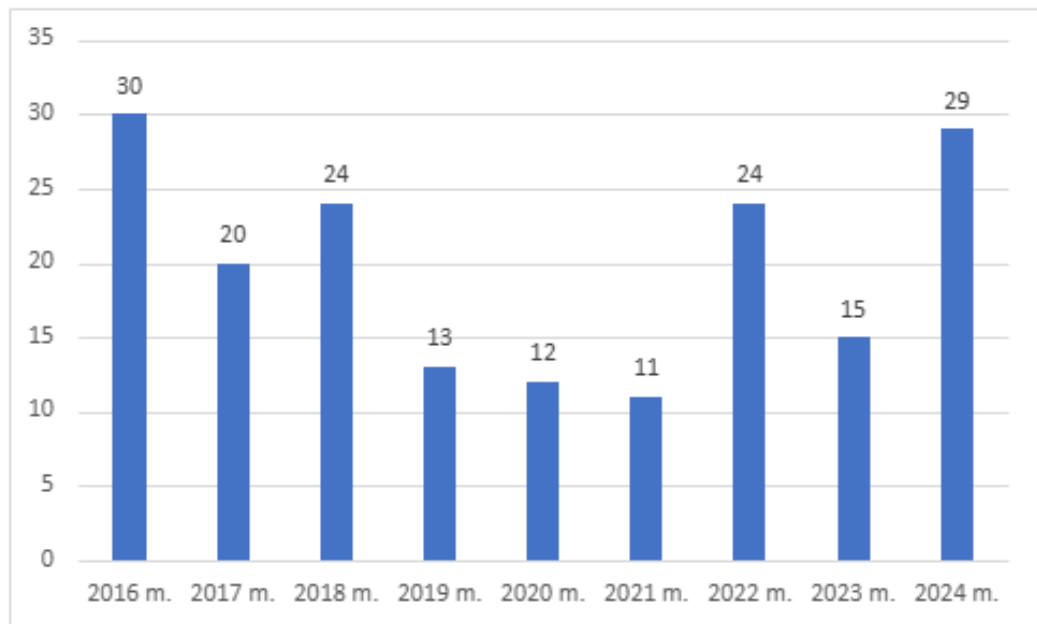
¹⁰ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/transplantacija/>

¹¹ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/recipientai/>

2024 m. atliktos 4 širdies transplantacijos, o laukiančiųjų šios operacijos buvo 3 recipientai. Atitinkamai 2023 m. buvo atliktos 8 širdies transplantacijos: 7 širdys transplantuotos suaugusiems, o 1 – vaikui. Kaip matyti iš 1.1.8 pav. Lietuvoje stebima pacientų, laukiančiųjų širdies transplantacijos didėjimo tendencija.

Ragenų transplantacijos

Santaros klinikose 2024 m. atliktos 29, o 2023 m. - 15 ragenų transplantacijų (žr. 1.1.9 pav.). Ragenos endotelio ir Descemeto membranos transplantacijos Santaros klinikose atliekamos nuo 2022 m. „Atliekant selektyvias (atskirų ragenos dalių) transplantacijas, mažėja atmetimo tikimybė, greitėja regos atsikūrimo laikas, geresnis pooperacinis regėjimo aštrumas.

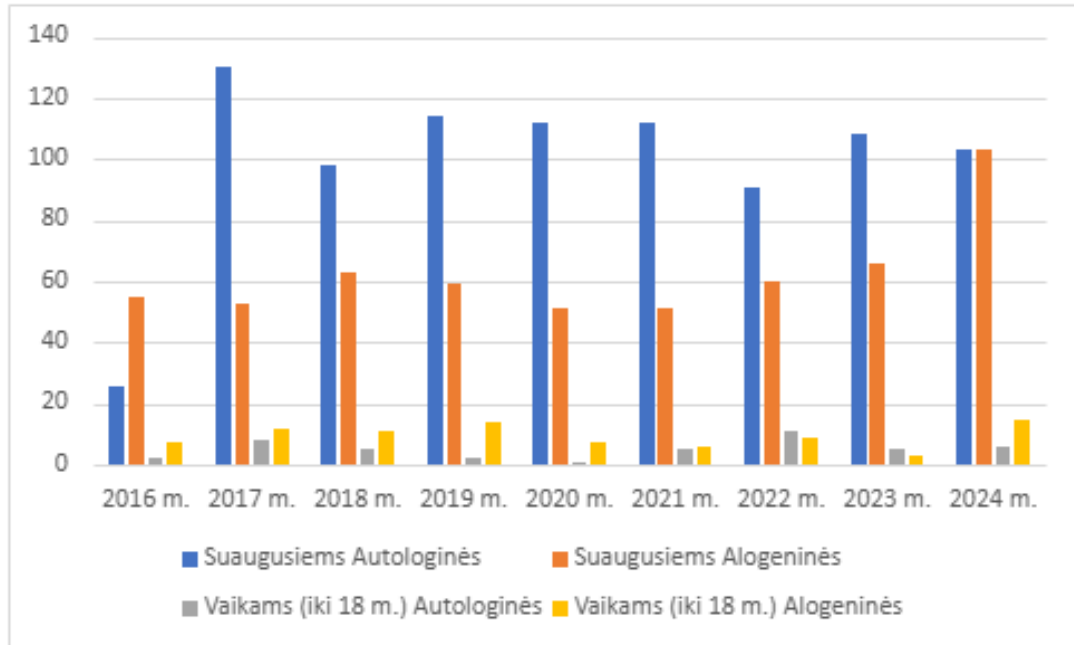


1.1.9. pav. Ragenų transplantacijos dinamika Santaros klinikose, 2016-2024 metai¹²

Kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos

Daugiausiai Santaros klinikose atliekama kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijų (toliau - KKLT). Nuo 2000 m. pradėtos KKLT ilgą laiką buvo atliekamos vienintelėje Lietuvos gydymo įstaigoje – Santaros klinikose. Nuo 2016 m. vidutiniškai atliekama 160 – 180 KKLT per metus (žr. pav. 1.1.10).

¹² Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/transplantacija/>



1.1.10. pav. Kraujodaros ląstelių transplantacijų dinamika Santaros klinikose, 2016-2024 metai¹³

Santarose klinikose yra didžiausias Baltijos šalyse bei vienas didžiausių Europos kaulų čiulpų transplantacijos centras pagal atliekamų kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijų skaičių. 2024 metais atlikta daugiausiai transplantacijų - iš viso 227 KKLТ: 109 - autologinių (iš jų 6 vaikams) ir 118 alogeninių (iš jų 15 vaikams) transplantacijų.

Pasaulinė COVID-19 pandemija tapo iššūkiu organizuojant negiminingų donorų kamieninių kraujodaros ląstelių transportą iš užsienio, tačiau dėl karantino transplantacijos nebuvo stabdomos.

Santaros klinikose taip pat atliekamos negiminingo donoro KKLТ ir ne Lietuvos piliečiams. Negiminingo kaulų čiulpų donoro ieškoma visame pasaulyje. Tai labai svarbu, kadangi apie 80 proc. visų alogeninių transplantacijų yra atliekama iš negiminingų donorų, iš kurių apie 80 proc. yra užsienio šalių donoriai. Negiminingo donoro paiešką vykdo Lietuvos nacionalinis kaulų čiulpų donorų registras. Lietuvos negiminingų kaulų čiulpų donorų registre, kuris pradėjo savo veiklą 2004 m. ir yra tarptautinės kaulų čiulpų donorų organizacijos WMDA narys, stebimas nuolatinis potencialių donorų skaičiaus augimas ir tuo pačiu didėjantis donacijų skaičius. Registras vykdo negiminingų kaulų čiulpų donorų paiešką Lietuvos Respublikos ir užsienio šalių piliečiams tiek Lietuvos, tiek ir Pasaulio negiminingų donorų registre, kuriame yra daugiau kaip 20 milijonų potencialių donorų. Kasmet atliekama apie 80 naujų paieškų Lietuvoje besigydančioms pacientams: tinkamas negiminingas kaulų čiulpų donoras randamas daugiau kaip 90 proc. pacientų, daugiau kaip 60 proc. jų atliekamos kaulų čiulpų transplantacijos. Registras organizuoja negiminingų kaulų čiulpų donorų donacijas Lietuvoje. Kasmet 5–6 Lietuvos negiminingų kaulų čiulpų donorų registro donoriai donuoja kaulų čiulpus kraujo vėžiu sergantiesiems, šis skaičius auga didėjant potencialių donorų skaičiui Lietuvos registre. Registras taip pat organizuoja kitų pasaulio registrų donorų alogenines kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijas, gabena kaulų čiulpus iš kitų šalių (apie 40-50 negiminingų donorų transplantacijų per metus). Lietuvos pacientams dažniausiai donuoja Vokietijos donoriai, taip pat yra donavę donoriai iš Lenkijos, JAV, Didžiosios Britanijos, Italijos, Šveicarijos, Čekijos, Olandijos, Kipro, Austrijos¹⁴.

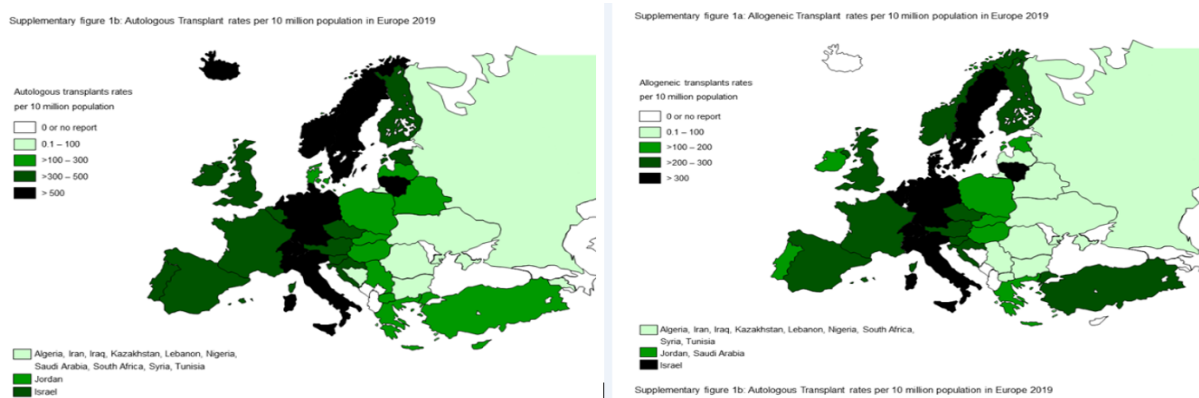
¹³ Šaltinis: <https://ntb.lrv.lt/lt/statistika/transplantacija/>

¹⁴ Šaltinis: <https://www.hotc.lt/kaulu-ciulpu-transplantacija/>

Santaros klinikų hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centre naudojami pažangūs molekulinės diagnostikos tyrimai (molekulinių aberacijų, kariotipo, naujos kartos sekoskaitos tyrimai), kurie padeda nustatant ligos diagnozę, numatant prognozę, atrenkant pacientus KKL transplantacijai bei naudojami jų sekimui po transplantacijos (chimerizmo tyrimai, minimalios liktinės ligos tyrimai). Ši moderni diagnostika padeda anksti aptikti galimą ligos atsinaujinimą.

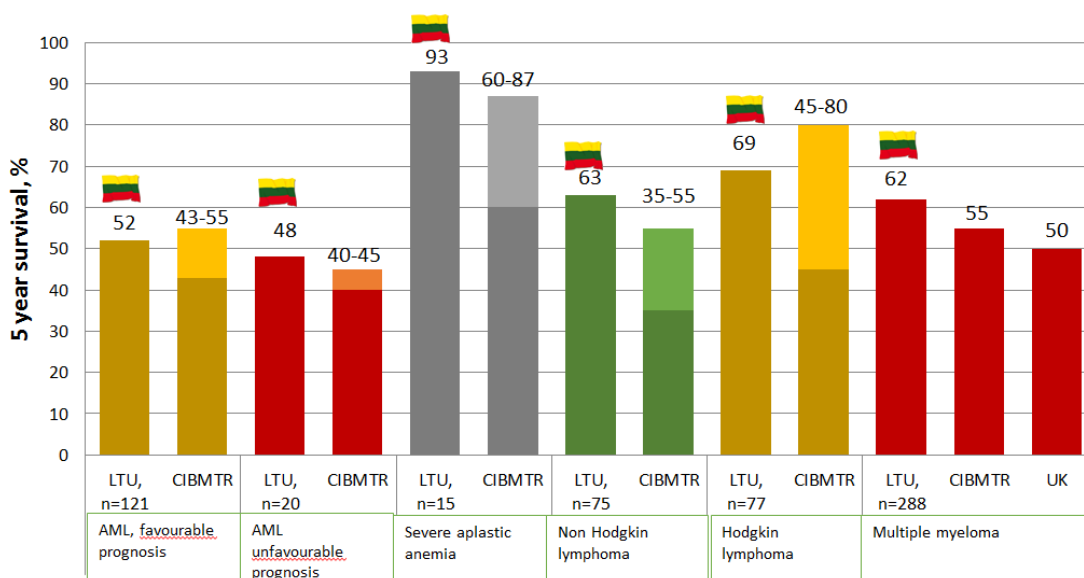
2016 m. Santaros klinikose pradėtos pusiau tapataus (haploidentinio donoro) KKLT. 2017 metais tokių transplantacijų atlikta 6, 2018 metais – 10, 2019 metais – 3, 2021 metais – 7.

KKLT srityje naudojama moderni ląstelinė terapija: citotoksiniai priešvirusiniai limfocitai, mezenchiminės ląstelės, transplantacijai gali būti naudojamos selektuotos CD34+ donorinės ląstelės, donorinių limfocitų infuzija. Transplantato prieš šeimininką ligos gydymui taikoma ekstrakorporinė fotoferezė.



1.1.11. pav. KKL aktyvumas Europoje 2019 metais¹⁵

Santaros klinikų KKL aktyvumas – 2019 m. EBMT ataskaita (žr. 1.1.11. pav.) ir išgyvenamumo rezultatai (žr. 1.1.12. pav.) prilygsta vakarų Europos centrums.



1.1.12. pav. KKL rezultatai Lietuvoje ir Europoje 2020 m^{16 17}

¹⁵ Šaltinis: <https://www.ebmt.org/>

¹⁶ Šaltinis: <https://www.transplant-observatory.org/>

¹⁷ CIBMTR – Center for International Blood and Marrow transplant research, UK – Jungtinė Karalystė, AML – ūminė mieloleukemija, Severe aplastic Anemia – sunki aplazinė anemija, Non Hodgkin Lymphoma – ne Hodgkino limfoma, Multiple Myeloma – dauginė mieloma.

Pasirengimas ekstremalioms situacijoms ir karo grėsmės atvejams

Didieji pasaulio miestai prie pagrindinių ligoninių dažnai turi sraigtasparnių aikšteles, kurios gali būti naudojamos ne tik civilinei, bet ir karinei medicininei evakuacijai ekstremalių situacijų, karo grėsmės ar karinių pratybų atveju.

Atsižvelgiant į šių dienų geopolitinę situaciją, didžiųjų šalies ligoninių pasiekiamumas oru ekstremalių situacijų ar karo atveju tampa ypač svarbios, tačiau Santaros klinikų teritorijoje ar šalia jos nėra nė vienos įrengtos sraigtasparnių nusileidimo-pakilimo aikštelės. Tokio tipo aikštelėse besileidžiantys kariniai sraigtasparniai galėtų atliepti šias pagrindines funkcijas:

1. Medicininė evakuacija. Galėtų būti naudojami sunkių ligonių ar sužeistųjų pervežimui iš karinių pratybų vietų, avarių ar kitų ekstremalių situacijų. Tai ypač svarbu karo ar masinių sužeidimų atveju, kai greitas transportavimas į aukščiausio lygio gydymo įstaigą gali išgelbėti gyvybes.

2. Pasirengimas ekstremalioms situacijoms ir karo atvejui:

- Sraigtasparnių aikštelė galėtų būti naudojama sužeistųjų evakuacijai iš kovos zonų, jei Lietuva atsidurtų karinėje krizėje.

- Esant masinėms nelaimėms (pvz., didelėms avarijoms, sproginams, teroristiniams išpuoliams), kariuomenės sraigtasparniai galėtų greitai atgabenti papildomus medikus, įrangą ar evakuoti nukentėjusiuosius.

- Tai sustiprintų bendrą civilinės saugos ir karinio medicininio pasirengimo sistemą, leidžiant kariuomenės medicinos tarnybai glaudžiau bendradarbiauti su civilinėmis gydymo įstaigomis.

3. Karinių medicinos pratybų vykdymas. Aikštelė galėtų būti naudojama kariuomenės medicinos pratyboms, skirtoms gerinti bendradarbiavimą tarp Lietuvos kariuomenės ir Santaros klinikų personalo. Tai užtikrintų efektyvesnę sužeistųjų priėmimą realios krizės metu.

4. NATO sąjungininkų pajėgų logistika. Vilniuje gali būti dislokuotos NATO pajėgos, todėl aikštelė galėtų pasitarnauti sąjungininkų medicininėms operacijoms – tiek evakuacijai, tiek sužeistųjų pervežimui tarp Lietuvoje veikiančių karinių bazių ir medicinos įstaigų.

2024 metais buvo vykdomos pirmosios Lietuvos kariuomenės karo medicinos tarnybos ir Santaros klinikų gydytojų pratybos - nukentėjusiųjų evakuacija medicinos transporto priemonėmis į klinikas. Jų metu prie Santaros klinikų esančioje žiedinėje sankryžoje leidosi sąjungininkų iš JAV sraigtasparnis ir buvo treniruojamasi evakuoti nukentėjusiuosius. Tikėtina, kad artimiausiu metu panašių pratybų Vilniaus mieste poreikis vis didės, nes norima stiprinti Europos, o ypač Pabaltijo šalių gynybinius pajėgumus.

Apibendrinant galima pasakyti, jog kariniams sraigtasparniams nusileisti ir pakilti pritaikyta sraigtasparnių aikštelė Vilniaus mieste (šalia Santaros klinikų) prisidėtų ne tik prie organų donorystės ir transplantacijos sistemos, bet ir nacionalinio saugumo ir pasirengimo krizėms stiprinimo, užtikrintų greitą sužeistųjų evakuaciją ir leistų geriau integruoti karinius bei civilinius medicinos resursus karo ar ekstremalių situacijų atvejais. Pažymėtina, kad Vilniuje šiuo metu nėra nė vienos sraigtasparnių pakilimo-nusileidimo aikštelės, pritaikytos saugiam tokio tipo sraigtasparnių nusileidimui.

1.2. Teisinė aplinka

Šiame investicijų projekto skyriuje atliekama teisinės aplinkos analizė, pateikiant pagrindines investicijų objektui ir aplinkai įtakos turinčias teisės aktų nuostatas ir teises procedūras.

Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtinta, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus¹⁸. Piliečių sveikata yra vienas iš ES prioritetų. Vieni pagrindinių ES sveikatos politikos tikslų: galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis gerinimas, pacientų saugos didinimas, dinamiškų sveikatos sistemų ir naujų technologijų

¹⁸ Lietuvos Respublikos Konstitucija, 53 str

rėmimas, medicinos tikslams naudojamų prietaisų aukštos kokybės, saugumo ir veiksmingumo užtikrinimas¹⁹. ES sveikatos politika papildoma nacionalinė politika, siekiant užtikrinti, kad visi ES gyventojai galėtų naudotis prieinamomis ir kokybiškomis sveikatos priežiūros paslaugomis.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme²⁰ nurodyta, kad kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos – tai prieinamos, saugios, veiksmingos ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo paslaugos, kurias, tinkamam pacientui, tinkamu laiku ir tinkamoje vietoje, suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos mokslo lygį ir gerąją patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas priklauso ne tik nuo gydymo įstaigų turimos, bet kartais ir nuo šalia jos esančios infrastruktūros (ypač susijusios su susiekimu) pasiūlos ir esamos būklės. Vienas iš PSO strateginių tikslų yra užtikrinti medicinos paslaugų prieinamumą, kokybę bei tinkamą jų naudojimą.

Atitiktis strateginiams dokumentams

Teikiamas Projektas atitinka ir prisideda prie šių strateginių dokumentų:

- 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.1.3 konkretaus uždavinio „Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus“ įgyvendinimo;

- Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programos patvirtinimo“ tikslą „užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ ir prisideda prie programoje numatyto uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ įgyvendinimo, nes Projekto metu planuojama sukurti infrastruktūrą, kuri skirta pagerinti recipientų, laukiančių organų transplantacijos, bei asmenų, nukentėjusių ekstremalių situacijų ar karo grėsmės metu, sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;

- 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos finansų ministro 2014 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. 1K-499 „Dėl 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos rodiklių skaičiavimo aprašo patvirtinimo“, nes bus siekiama P.S.363 rodiklio „Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kuriose modernizuota paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“;

- 2014–2020 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos valstybės projektų atrankos tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 12 d. įsakymu Nr. V-761 „Dėl 2014–2020 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos valstybės projektų planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Infrastruktūros kūrimui taikomas teisinis reglamentavimas

Įgyvendinant projekte numatytas veiklas, bus vadovaujama šiais teisės aktais:

1. Viešųjų paslaugų teikimą ir jų administravimą reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (1999 m. birželio 17 d. aktuali redakcija 2021 m. liepos 1 d.)).

2. Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo tvarką ir sąlygas, reglamentuoja Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas (2014-03-25 Nr. XII-802) (Įsigaliojo 2014-10-01 (2 straipsnio 2 ir 3 dalys įsigalioja 2014-04-04)).

3. Sraigtasparnio aikštelė bus įrengiama vadovaujantis Tarptautinės civilinės aviacijos konvencijos 14 priedo II dalies „Sraigtasparnių aikštelės“ ir tarptautinės civilinės aviacijos

¹⁹ Sveikata Europos Sąjungoje. Prieiga per internetą http://europa.eu/pol/pdf/flipbook/lt/public_health_lt.pdf

²⁰ 1996 m. spalio 3 d. LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas Nr. I-1562.

organizacijos Dokumento 9261-AN/903 reikalavimams, kai numatyti vykdyti skrydžiai dieną ir naktį pagal Vizualiųjų skrydžių taisykles.

Turto naudojimo sąlygos ir teisiniai apribojimai

Į projekto įgyvendinimo teritoriją patenka kelias (gatvė) - Santariškių gatvės žiedas, Vilnius, Santariškių g.: unikalus daikto Nr. 4400-6001-3362, ilgis – 0,247 km, nuosavybės teisė - Vilniaus miesto savivaldybė, a.k. 111109233 (žr. 1.2.1 pav.).



1.2.1 pav. Santariškių gatvės žiedo (unikalus daikto Nr. 4400-6001-336) ribos²¹

Šiame statinyje planuojama įrengti sraigtasparnio nusileidimo-pakilimo aikštelę bei šviesoforinį eismo reguliavimą. Šio statinio VĮ Registrų centro išrašas pateikiamas 2 priede.

Investicijų projekte nagrinėjama teritorija nepatenka į Europos ekologinį tinklą „Natura2000“ ir su jomis nesiriboja. Poveikio aplinkai vertinimas nėra reikalingas, vadovaujantis LR Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymu (patvirtintas LRS 1996 m. rugpjūčio 15 d. Nr. I-1495, aktuali redakcija nuo 2023-01-01), įgyvendinamo projekto teritorija nepatenka į planuojamos ūkinės veiklos, kurios poveikis aplinkai privalo būti vertinamas ir Planuojamos ūkinės veiklos, kuriai turi būti atliekama atranka dėl poveikio aplinkai vertinimo rūšių sąrašus.

Atsižvelgiant į aukščiau aptartus teisės aktus galima patvirtinti, kad šio projekto įgyvendinimui nenumatoma teisinių apribojimų. Po investicijų projekto įgyvendinimo sukurtos viešosios infrastruktūros statiniai nuosavybės teise priklausys Vilniaus miesto savivaldybei.

1.3. Sprendžiamos problemos ir jų atsiradimo priežastys

Vilniaus mieste iki šiol nėra įrengta nė vienos karinių sraigtasparnių nusileidimo-pakilimo aikštelės, o tai apsunkina skubią oro logistiką medicinos, ekstremalių situacijų ar karo tikslais. Iki šiol tik labai skubiais organų donorystės atvejais ar karinių pratybų metu kariniai sraigtasparniai leidžiasi ir kyla Vilniaus miesto savivaldybei priklausančiame Santariškių g. transporto žiede, tačiau jo danga

²¹ Šaltinis: Kadastro bymos duomenys

visiškai nepritaikyta tokiems nusileidimams, nėra eismo reguliavimui skirtų šviesoforų, dėl ko kiekvieno atvejo metu trukdomi policijos pareigūnai eismo saugumui užtikrinti.

Organų transplantacija ir donorystė

Iš 1.1. skyriuje pateikiamos informacijos matoma, kad Santaros klinikos yra daugiausiai organų transplantacijų atliekanti ligoninė Lietuvoje. Recipientai laukia donorų ne tik iš Lietuvos, bet ir viso pasaulio, nes tuo pačiu donorų organai yra gabenami ne Lietuvoje gydomiems pacientams. Net 80 proc. negiminingų kaulų čiulpų donorų yra gaunami iš užsienio, tad skubus donorų pristatymas yra gyvybiškai svarbus, siekiant sėkmingų transplantacijos rezultatų.

Kaulų čiulpams transportuoti iš užsienio yra tinkamas vienintelis būdas – oro transportas. Šiuo metu, dėl tinkamos infrastruktūros nebuvimo, donoriai į Santaros klinikas retai yra siunčiami sraigtasparniais, tačiau stebima didėjimo tendencija (žr. 1.3.1 lent.).

1.3.1. lentelė. Organų atgabenimo į Santaros klinikas dinamika, 2016-2023 metai²²

Metai	Sraigtasparniais atgabentų organų skaičius
2016	1
2017	4
2018	3
2019	3
2020	6
2021	5
2022	3
2023	7

Tokių donorų pristatymo būdų kol kas yra vengiama, nes sraigtasparniai yra priversti leistis į šalia Santaros klinikų esančią žiedinę sankryžą, kurios danga nėra pritaikyta tokiems nusileidimams. Tai yra nesaugu. Taip pat reikalinga policija, kuri užtvirtų automobilių eismą.



1.3.1. pav. Sraigtasparnio nusileidimas Santariškių g. žiedinėje sankryžoje²³

²² Nacionalinio transplantacijos biuro prie SAM informacija

²³ Šaltinis: Santaros klinikų nuotraukų archyvas

Problemos atsiradimo priežastys yra susijusios su anksčiau taikytais techniniais reikalavimais ligoninėms. Tuo metu, kai buvo projektuojamos ir statomos Santaros klinikos, medicina buvo gerokai žemesniame lygyje, transplantacijos nebuvo tokios dažnos ir Lietuvoje sraigtasparniai donorams transportuoti nebuvo naudojami. Šiuo metu visų užsienio šalių didžiosios ligoninės, atliekančios transplantacijas ir turinčios multidisciplinines specialistų komandas, turi įsirengusias sraigtasparnių aikšteles (1.3.2. pav.).



1.3.2. pav. Berlyno, Berno, Vroclavo ir Ostrolekos ligoninių sraigtasparnio nusileidimo aikštelės²⁴

Pasirengimas ekstremalioms situacijoms ir karo grėsmės atvejams

Vilniaus mieste, Santaros klinikose ir šalia jos esančiose teritorijose jau dabar organizuojamos Lietuvos kariuomenės karo medicinos tarnybos ir Santaros klinikų gydytojų pratybos. Tikėtina, kad artimiausiu metu panašių pratybų Vilniaus mieste poreikis vis didės, todėl saugios karinių sraigtasparnių nusileidimo aikštelės poreikis miestui dar labiau išauga.



1.3.3 pav. Sraigtasparnio nusileidimas karinių pratybų metu Santariškių žiedinėje sankryžoje²⁵

²⁴ Šaltinis: www.shutterstock.com

²⁵ Šaltinis: Lietuvos kariuomenės nuotrauka

Didelės skubos skrydžiai dažniausiai nėra planuojami iš anksto, vykdomi iškart atsiradus poreikiui, kad būtų suteikta kuo skubesnė medicininė pagalba ekstremalių situacijų ar karo atveju ir nebūtų prarasta „auksinė valanda“ transplantacijų atveju. Dėl tos priežasties, dalis skrydžių vyksta ne tik dienos, bet ir nakties metu. Leistis neapšviestoje, tokiam tikslui nepritaikytoje automobilių žiedinėje sankryžoje yra nesaugu tiek pilotui, tiek transportuojamiems keleiviams.

Šiuo projektu pagrindinės sprendžiamos problemos ir jų atsiradimo priežastys apibendrintos 1.3.2 lentelėje.

1.3.2. lentelė. Pagrindinės projektu sprendžiamos problemos ir jų priežastys²⁶

Problema/apribojimai	Pagrindinės priežastys
Infrastruktūros, skirtos sraigtasparnio nusileidimams ir pakilimams, didinant sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę, nebuvimas Vilniaus mieste.	1980 m. statant Santaros klinikas, ligoninėje dar nebuvo vykdomos transplantacijos, donorų organų ir pacientų gabenimui į gydymo įstaigas Lietuvoje nebuvo naudojami sraigtasparniai. Kylant medicinos lygiui, atsiranda kokybiniai reikalavimai atliekamoms procedūroms, vienas kurių yra skubus donorų organų pristatymas į operacinę. Taip pat anksčiau buvusi pakankamai stabili geopolitinė situacija nekėlė ypatingos ekstremalių situacijų ir karinių konfliktų rizikos, todėl nebuvo tokio didelio poreikio Vilniaus mieste turėti kariniams sraigtasparniams leisti ir kilti pritaikytos infrastruktūros. Dėl tokios infrastruktūros nebuvimo: • Mažėja teigiamų transplantacijos operacijų tikimybė; • Sudėtingėja greitas susisiekimas su didžiausia Vilniaus ir bene didžiausia visos Lietuvos ligonine, Santaros klinikomis, ekstremalių situacijų ir karinių konfliktų atveju; • Mažėja ūminių pacientų sėkmingo gydymo tikimybė; • Keliama grėsmė sraigtasparniu skrendantiems pilotams ir keleiviams, dėl saugiam nusileidimui nepritaikytos aikštelės; • Dėl šviesoforinio eismo reguliavimo nebuvimo, laikinam eismo sustabdymui Santariškių g. žiedinėje sankryžoje, trukdomi policijos pareigūnai eismo saugumui užtikrinti.

Europoje ir Lietuvoje galiojanti teisinė bazė yra orientuota į sveikatos priežiūros paslaugų gerinimą ir prieinamumo didinimą. Galima daryti išvadą, kad infrastruktūros, suteikiančios galimybę sraigtasparniams saugiai kilti ir leisti Vilniaus mieste, šalia Santaros klinikų, nebuvimas, neleidžia pagerinti Lietuvoje vykdomų transplantacijų bei pacientams suteikiamų paslaugų kokybės didinimo ir užtikrinimo ekstremalių situacijų ar karinės grėsmės atvejais.

²⁶ Šaltinis: lentelė sudaryta autoriaus

2. Projekto turinys

2.1. Projekto tikslas ir uždaviniai

Pagrindinis investicijų projekto „Viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų sraigtasparnio aikštelės statyba“ **tikslas** – pagerinti skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos infrastruktūros kokybę ir prieinamumą.

Projekto uždavinys – sukurti reikiamą infrastruktūrą sraigtasparnio pakilimui ir nusileidimui.

2.2. Projekto sąsajos su kitais projektais

Investicijų projektas tiesioginių sąsajų su kitais projektais neturi.

2.3. Projekto tikslinės grupės ir ribos

Problemos (žr. 1.3 dalyje), kurias siekiama išspręsti projektu, yra aktualios šioms tikslinėms grupėms:

- Recipientai. Šios tikslinės grupės pagrindinis poreikis – kuo greičiau gauti reikiamus organus.
- Asmenys, kuriems reikia skubios medicininės pagalbos ekstremalių situacijų ar karo grėsmės metu.
- Santaros klinikų gydytojai – kiekviena „sutaupyta“ minutė transportuojant pacientą ar transplantacijai reikalingus donorų organus, padidina sėkmingo gydymo tikimybę.
- Sraigtasparnius pilotuojantiems asmenims. Šios tikslinės grupės pagrindinis poreikis – turėti saugią infrastruktūrą, tinkamą orlaiviams kilti ir leistis.

Projekto ribos.

Projekto, kurio tikslas yra pagerinti skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos infrastruktūros kokybę ir prieinamumą, ribos apima Vilniaus miesto savivaldybės turimos infrastruktūros pagerinimą. Tačiau projekto rezultatai skirti naudotis tiek Santaros klinikoms, tiek visos Lietuvos gyventojams, kuriems prireikia skubios medicinos pagalbos ar organų transplantacijos.

2.4. Projekto organizacija

Numatoma, kad IP įgyvendins (vykdys projekto pareiškėjo ir vykdytojo funkcijas) Vilniaus miesto savivaldybės administracija.

Administracijos rekvizitai pateikiami žemiau esančioje lentelėje.

2.4.1. lentelė. Bendri duomenys apie Vilniaus miesto savivaldybės administraciją²⁷

<i>Institucijos pavadinimas</i>	Vilniaus miesto savivaldybės administracija
<i>Teisinė forma</i>	Biudžetinė įstaiga
<i>Adresas</i>	Konstitucijos pr. 3, LT-09601 Vilnius
<i>Įmonės kodas</i>	188710061
<i>Telefono / fakso Nr.</i>	(0 5) 211 2000
<i>Tinklapis</i>	https://vilnius.lt/lt/
<i>Elektroninis paštas</i>	savivaldybe@vilnius.lt

²⁷ Šaltinis: Vilniaus miesto savivaldybės administracija

Vilniaus miesto savivaldybės administracija yra ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo – Vilniaus miesto savivaldybės biudžetinė įstaiga, visiškai išlaikoma iš Vilniaus miesto savivaldybės biudžeto, atliekanti viešojo administravimo funkcijas ir įgyvendinant savivaldybės funkcijas. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos savininkė yra Vilniaus miesto savivaldybė. Savininko teises ir pareigas įgyvendinanti institucija – Taryba, kurios kompetenciją, veiklos tvarką ir formas reglamentuoja Vietos savivaldos įstatymas, Tarybos veiklos reglamentas, kiti teisės aktai. Projekto vykdytojas ir asignavimų valdytojas yra Vilniaus miesto savivaldybės administracija – valstybės teritorijos administracinis vienetas, turintis juridinio asmens statusą bei Lietuvos Respublikos Konstitucijos laiduotą savivaldos teisę, įgyvendinamą per savivaldybės tarybą.

Vilniaus miesto savivaldybės administracija yra pelno nesiekianti biudžetinė įstaiga, steigiamą, reorganizuojamą ir likviduojamą vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais, Vyriausybės nutarimais. Administracija savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymu, Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymu, kitais įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Vilniaus miesto savivaldybės tarybos sprendimais, mero potvarkiais, Vilniaus miesto savivaldybės tarybos veiklos reglamentu, taip pat administracijos nuostatais ir kitais teisės aktais.

Administracijos veiklos sritys: įstatymų, Vyriausybės nutarimų ir kitų norminių administracinių aktų, Tarybos sprendimų įgyvendinimas, įstatymų numatytų administracinių paslaugų teikimas, viešųjų paslaugų teikimo administravimas Savivaldybės teritorijoje, administracinis reglamentavimas, administracinių sprendimų priėmimas, teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo ir laikymosi priežiūra ir Administracijos vidaus administravimas.

Vilniaus miesto savivaldybės administraciją sudaro struktūriniai padaliniai, į struktūrinius padalinius neįeinantys valstybės tarnautojai ir administracijos filialai – seniūnijos (struktūriniai teritoriniai padaliniai).

Vilniaus miesto savivaldybės administracija turi didelę patirtį įgyvendinant ir valdant įvairius infrastruktūros modernizavimo ir kūrimo projektus, tarp jų ir viešųjų erdvių tvarkymo, modernizavimo, įrengimo srityse, taip pat viešojo transporto, švietimo, saugumo, elektroninių sprendimų srityse. Iki 2023 m. Vilniaus miesto savivaldybės administracija įgyvendino projektus finansuotus ES struktūrinių fondų lėšomis bei kitų fondų ir savivaldybės lėšomis²⁸.

Taigi, galima teigti, kad projekto organizacija nepritrūks žmogiškųjų išteklių ir patirties investicijų projekto įgyvendinimui ir suvaldymui.

Atsižvelgiant į projekto tikslą ir tai, kad įgyvendinant projekto veiklą planuojama įrengti sraigtasparnio nusileidimo-pakilimo aikštelę šalia Santaros klinikų esančiame Santariškių g. žiede, kurioje bus organizuojami skrydžiai susiję su medicininiais tikslais, šio Projekto partneriu tampa Santaros klinikos.

Santaros klinikos (projekto partneris), kurių dalininkai yra valstybė, kurios teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija, ir Vilniaus universitetas, yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti visų lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kartu su Vilniaus universitetu vykdanči medicinos, odontologijos ir (ar) slaugos ir akušerijos studijų kryptį medicinos, odontologijos ir (ar) slaugos studijų programas, medicinos ir sveikatos mokslų srities mokslinius tyrimus, ir tobulinanti sveikatos priežiūros specialistus. Šios įstaigos adresas ir kontaktiniai duomenys nurodyti 2.4.2. lentelėje.

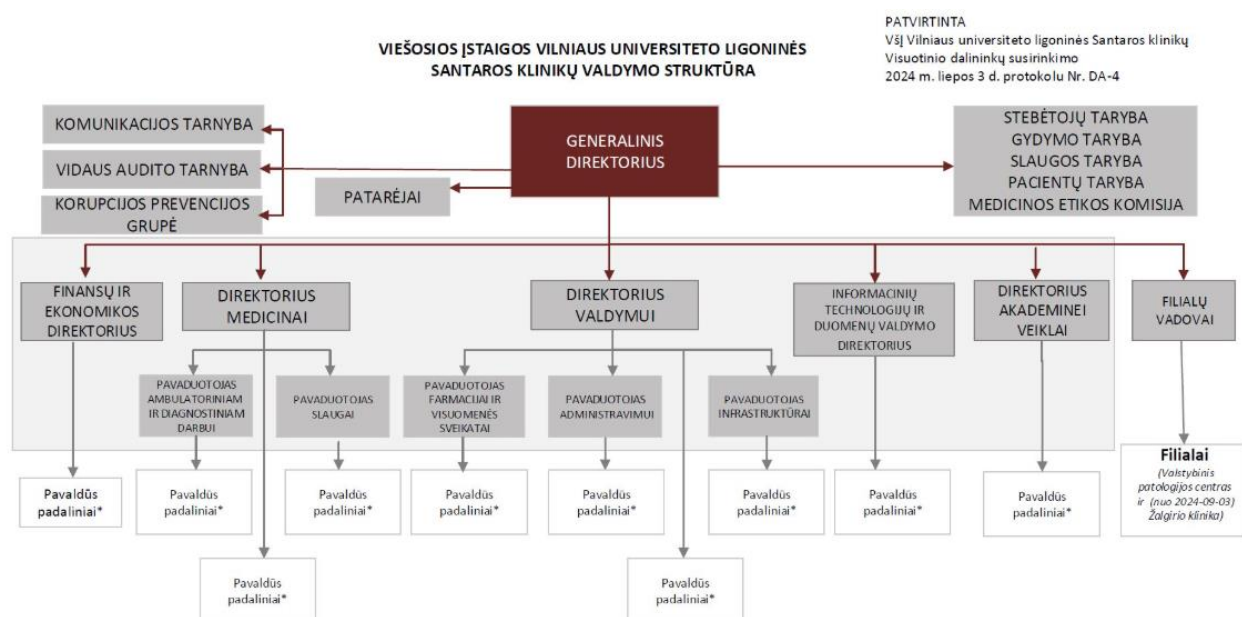
²⁸ Vilniaus miesto savivaldybė. Projektai. Prieiga per internetą: <https://vilnius.lt/lt/projektai/>

2.4.2. lentelė. Bendri duomenys apie Santaros klinikas²⁹

Institucijos pavadinimas	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
Teisinė forma	Viešoji įstaiga
Adresas	Santariškių g. 2, LT – 08406, Vilnius
Įmonės kodas	124364561
Telefono / fakso Nr.	(+370) 5 236 5000 / (+370) 5 236 5111
Tinklapis	www.santa.lt
Elektroninis paštas	info@santa.lt

Santaros klinikos yra viena didžiausių Lietuvos ligoninių, teikiančių aukščiausio lygio specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei vykdančių nuolatinį pedagoginį bei mokslinį tiriamąjį darbą. Jose būtinąją ir planinę pagalbą teikia aukščiausios kvalifikacijos gydytojai bei slaugytojai.

Santaros klinikų organizacinė valdymo struktūra išdėstyta 2.4.1. pav.



2.4.1. pav. Santaros klinikų organizacinės valdymo struktūros schema³⁰

1980 m. įkurtos Santaros klinikos³¹ yra viena didžiausių Lietuvos ligoninių, teikiančių daugiaprofilines aukščiausio lygio specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas visos Lietuvos gyventojams ir, atskirais atvejais, užsienio šalių piliečiams. Kaip viešoji įstaiga, Santaros klinikos registre įregistruota 1998 m. kovo 23 d. Nuo 2014 m. sausio 1 d. prie jų prijungta Centro ligoninė, o 2003 m. gruodžio 31 d. įregistruotas Santaros klinikų Centro filialas. 2013 m. vasario 28 d. Centro filialas baigė veiklą ir 2013 m. rugpjūčio 14 d. buvo išregistruotas iš Juridinių asmenų registro. Nuo 2011 m. gegužės 1 d. prie Santaros klinikų prijungtos trys viešosios įstaigos: Vaikų ligoninė, Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė bei Valstybinis patologijos centras. Nuo 2011 m. spalio 15 d. prie Santaros klinikų prijungta VšĮ Valkininkų sanatorija, kuri tapo ligoninės struktūriniu padaliniu. Nuo 2016 m. rugsėjo 1 d. Santaros klinikų steigėjų sprendimu nutraukta Infekcinių ligų ir

²⁹ Šaltinis: Santaros klinikos

³⁰ 2019 m. VULSK valdymas buvo vykdomas vadovaujantis 2019 m. balandžio 29 d. Visuotiniame dalininkų susirinkime patvirtinta organizacine valdymo struktūros schema

³¹ iki 2017 m. gegužės 1 d. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų pavadinimas buvo VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos

tuberkuliozės ligoninės (Santaros klinikų filialo) veikla. Filialo funkcijas perėmė atitinkami Santaros klinikų padaliniai. Nuo 2020 m. balandžio 4 d. nutraukta Vaikų ligoninės (Santaros klinikų filialo) veikla ir šio filialo funkcijas perėmė Santaros klinikos. Taip pat nuo 2024 m. rugsėjo 3 d. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika tapo Santaros klinikų filialu Žalgirio klinika, o nuo 2025 m. sausio 1 d. VšĮ Nacionalinio vėžio instituto vykdyta klinikinė veikla perduota Santaros klinikoms ir [Santaros klinikose įsteigtas naujas struktūrinis padalinys - Nacionalinis vėžio centras](#).

Santaros klinikos savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Vilniaus universiteto statutu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu ir kitais įstatymais bei teisės aktais, Santaros klinikų įstatais.

Įstaiga yra pelno nesiekianti ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio tikslas - tenkinti viešuosius interesus, vykdant sveikatos priežiūros veiklą, o kartu su Vilniaus universitetu ir mokymo bei mokslinę veiklą, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo anspaudą, ženklą, sąskaitas banke.

Pagrindinis Santaros klinikų veiklos tikslas – gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą, mažinti gyventojų sergamumą, kokybiškai teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Pagrindinės Santaros klinikų veiklos sritys:

- organizuoti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikti teisę suteikia įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija;
- dalyvauti rengiant ir tobulinant medicinos, odontologijos ir kitus sveikatos priežiūros specialistus, teikti mokymo bazę Vilniaus universiteto studentams bei gydytojams rezidentams, tobulinimo kursų klausimais;
- būti Vilniaus universiteto mokslinių tyrimų baze, kartu su Vilniaus universiteto ir kitais mokslininkais dirbti mokslinį darbą, apčiuoti ir taikyti mokslo laimėjimus medicinos praktikoje;
- dalyvauti rengiant sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus ir standartus visiems sveikatos priežiūros lygiams pagal kompetenciją;
- dalyvauti rengiant, rengti ir vadovauti sveikatos priežiūros programoms pagal savo kompetenciją;
- vykdyti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas gyventojų sveikatos stiprinimo, sveikatos mokymo ir saugos tikslais pagal sutartis su šios veiklos ir paslaugų užsakovais;
- vykdyti savarankiškai biomedicininis tyrimus, kartu su Vilniaus universitetu dalyvauti mokslinėje veikloje, bei kurti, tobulinti ir vertinti bei diegti mokslo naujoves, diagnostikos ir gydymo technologijas bei inovacijas medicinos praktikoje;
- teisės aktų nustatyta tvarka išnaudoti nekilnojamą ir kilnojamą turtą, priklausantį nuosavybės ar kita teise;
- konsultuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigas ir medicinos darbuotojus savo kompetencijos klausimais, organizuoti konferencijas, seminarus, tobulinimo kursus;
- kitoms įstaigoms bei kitiems teisės aktams neprieštaraujančios veiklos vykdymas, siekiant įstaigos tikslų.

Šiuo metu Santaros klinikos orientuojasi į šias prioritetines mokslines-klinikines veiklos kryptis:

- širdies ir kraujagyslių medicinos,
- transplantologijos,
- onkohematologijos, onkologijos ir onkochirurgijos,
- vaikų ligų ir reabilitacijos,
- radiologijos ir branduolinės medicinos.

Santaros klinikų centrai:

- Akių ligų centras,
- Akušerijos ir ginekologijos centras,
- Anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo gydymo centras,
- Ausų, nosies, gerklės ligų centras,
- Dermatovenerologijos centras,
- Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras (HOTC),
- Hematologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centras,
- Endokrinologijos centras,
- Infekcinių ligų centras,
- Kardiologijos ir angiologijos centras,
- Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras,
- Laboratorinės medicinos centras,
- Medicininės genetikos centras,
- Nefrologijos centras,
- Neurochirurgijos centras,
- Neurologijos centras,
- Organų transplantacijos koordinavimo centras,
- Ortopedijos-traumatologijos centras,
- Pilvo ir onkochirurgijos centras,
- Platinės ir rekonstrukcinės chirurgijos centras,
- Pulmonologijos ir alergologijos centras,
- Radiologijos ir branduolinės medicinos centras,
- Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos centras,
- Reumatologijos centras,
- Skubios medicinos centras,
- Šeimos medicinos centras,
- Širdies ir krūtinės chirurgijos centras,
- Urologijos centras,
- Vidaus ligų centras,
- Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras,
- Pediatrijos centras,
- Vaikų onkohematologijos centras,
- Vaikų skubios medicinos, intensyviosios terapijos ir anesteziologijos centras,
- Neonotologijos centras,
- Vaiko raidos centras,
- Vaikų fizinės medicinos ir reabilitacijos centras

VULSK vienas iš pagrindinių tikslų – vystyti, plėtoti ir puoselėti pažangų ir lyderiaujančią Lietuvoje sveikatos priežiūros, mokymo ir mokslo įstaigų kompleksą. Čia įdiegtos naujausios informacinės technologijos: skaitmeninė vaizdinė radiologija, elektroninė pacientų ligos istorija, internetinė paciento kortelė, išankstinės elektroninės registracijos sistema ir kt.

Veiklos finansavimas:

Santaros klinikos yra savarankiškas juridinis asmuo, turintis nustatyta tvarka patvirtintas išlaidų sąmatas, biudžetinių ir nebiudžetinių lėšų bei valiutines sąskaitas bankuose.

Pagrindiniai ligoninės lėšų šaltiniai yra šie:

- privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos pagal Sveikatos draudimo įstatyme nurodytas su Privalomąjį sveikatos draudimą vykdančia institucija sudarytas sutartis;

- savanoriškojo sveikatos draudimo lėšos pagal sveikatos priežiūros sutartis su savanoriškojo sveikatos draudimo įstaigomis
- specialiosioms programoms finansuoti skirtos lėšos;
- dalininkų skirtos lėšos;
- valstybės ir savivaldybių biudžetų tiksliniai asignavimai;
- valstybės ir savivaldybių lėšos, skirtos sveikatos programoms finansuoti;
- valstybės ir investicinių programų lėšos;
- ES, Lietuvos ir užsienio fondų asignavimai;
- lėšos, gautos vykdant mokslo tiriamuosius darbus;
- lėšos, gautos iš fizinių ir juridinių asmenų pagal sutartis už suteiktas mokamas paslaugas ir sutartinius darbus;
- lėšos, gautos kaip parama, dovana, taip pat gautos pagal testamentą;
- skolintos lėšos;
- pajamos už įstaigai nuosavybės teise priklausančią, parduotą ar išnuomotą įstaigos turtą;
- kitos teisėtai įgytos lėšos.

Būtina pabrėžti, kad viešosios ne pelno siekiančios įstaigos tikslas yra ne maksimalaus teigiamo rezultato ir pelno, bet pajamų-sąnaudų subalansuotumo siekimas³².

Santaros klinikų projektinė veikla:

Santaros klinikos turi sukaupusios didelę projektinę patirtį³³: rengia, administruoja ir vykdo gausybę investicinių projektų tiek projekto vykdytojo, tiek partnerio teisėmis, todėl savo žiniomis galės prisidėti prie sėkmingo Projekto įgyvendinimo.

2.5. Projekto siekiami rezultatai

Vilniaus mieste sraigtasparnių nusileidimo ir pakilimo aikštelės, atliepančios 1.1 dalyje įvardintus poreikius nebuvimo problema būtų sprendžiama įrengiant saugią sraigtasparnių aikštelę minėtame Santariškių g. transporto žiede.

Sraigtasparnio nusileidimo aikštelės Santariškių g. transporto žiede privalumai:

- šioje vietoje yra dabartinė sraigtasparnių nusileidimo vieta, todėl aikštelės vieta jau išbandyta;
- ant žemės rengiama sraigtasparnio aikštelė būtų saugesnė karinių incidentų atveju;
- paprasta įrengti dangą žemės paviršiuje ir ją prižiūrėti žiemos metu;
- aikštelė atitinkanti reikalavimus, kurie leidžia vykdyti skrydžius pagal vizualiųjų skrydžių taisyklių reikalavimus dieną ir naktį.
- sraigtasparnio aikštelė gali būti panaudota ne tik skubiam transportuojamų donorų pervežimui, bet ir įvairių karinių pratybų metu, galimų karinių konfliktų atveju ar susidarius kitoms ekstremalioms situacijoms Vilniaus mieste ar Lietuvoje.

2.5.1 lentelėje pateikiama apibendrinta investicijų projekto problematika, priežastys ir siekiami rezultatai.

³² Finansinių ataskaitų metų rinkiniai pateikti adresu: <https://www.santa.lt/finansines-ataskaitos/>

³³ Išsamesnė informacija apie visus įstaigos vykdomus projektus pateikta adresu: <https://www.santa.lt/projektai-visi/>

2.5.1. lentelė. Apibendrinta investicijų projekto problematika, priežastys ir siekiami rezultatai³⁴

Problema/apribojimai	Pagrindinės priežastys	Siekiami minimalūs rezultatai
Infrastruktūros, skirtos sraigtasparnio nusileidimams ir pakilimams, didinant sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę, nebuvimas Vilniaus mieste.	1980 m. statant Santaros klinikas, ligoninėje dar nebuvo vykdomos transplantacijos, donorų organų ir pacientų gabenimui į gydymo įstaigas Lietuvoje nebuvo naudojami sraigtasparniai. Kylant medicinos lygiui, atsiranda kokybiniai reikalavimai atliekamoms procedūroms, vienas kurių yra skubus donorų organų pristatymas į operacinę. Taip pat anksčiau buvusi pakankamai stabili geopolitinė situacija nekėlė ypatingos ekstremalių situacijų ir karinių konfliktų rizikos, todėl nebuvo tokio didelio poreikio Vilniaus mieste turėti kariniams sraigtasparniams leisti ir kilti pritaikytos infrastruktūros. Dėl tokios infrastruktūros nebuvimo: - Mažėja teigiamų transplantacijos operacijų tikimybė; - Sudėtingėja greitas susisiekimas su didžiausia Vilniaus ir bene didžiausia visos Lietuvos ligonine, Santaros klinikomis, ekstremalių situacijų ir karinių konfliktų atveju; - Mažėja ūminių pacientų sėkmingo gydymo tikimybė; - Keliama grėsmė sraigtasparniu skrendantiems pilotams ir keleiviams, dėl saugiam nusileidimui nepritaikytos aikštelės. - Dėl šviesoforinio eismo reguliavimo nebuvimo, laikinam eismo sustabdymui Santariškių g. žiedinėje sankryžoje, trukdomi policijos pareigūnai eismo saugumui užtikrinti.	- Įrengta sraigtasparnio nusileidimo ir pakilimo aikštelė, užtikrinanti saugų ir greitesnį ypač skubių ūmių pacientų ir organų transplantacijoms pristatymą į Santaros klinikas; - Sutrumpėjęs ekstrinės padėties pacientų bei organų transplantacijoms gabenimo laikas –procentais priklausomai nuo transportavimo atstumo (iki 30 procentų).

Taigi, projektu siekiama sukurti sraigtasparnių nusileidimo ir pakilimo aikštelę šalia Santaros klinikų. Tokia infrastruktūra būtina saugiam transplantacijoms reikalingų donorų organų pristatymui bei pacientų, kuriems būtina ypač skubi medicininė pagalba pristatymui į sveikatos priežiūros įstaigą ekstremalių situacijų ar karinių konfliktų metu. Tokiems pacientams yra svarbi kiekviena minutė, todėl sukūrus minėtą infrastruktūrą, bus sudarytos prielaidos geresniems transplantacijų ir ypatingai skubių operacijų rezultatams.

Europoje ir Lietuvoje galiojanti teisinė bazė yra orientuota į sveikatos priežiūros paslaugų gerinimą ir prieinamumo didinimą. Infrastruktūros, suteikiančios galimybę sraigtasparniams kilti ir leisti šalia Santaros klinikų, įrengimas tiesiogiai prisidėtų prie Lietuvoje vykdomų transplantacijų kokybės gerinimo bei pacientams suteikiamų paslaugų kokybės didinimo ir užtikrinimo ekstremalių situacijų ar karinės grėsmės atvejais.

³⁴ Šaltinis: sudaryta autoriaus

3. Galimybės ir alternatyvos

Vertinant ir nagrinėjant visas įmanomas Projekto įgyvendinimo alternatyvas, yra atsižvelgiama, ar jos užtikrina iškelto Projekto tikslo *pagerinti skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos infrastruktūros kokybę ir prieinamumą*, pasiekimą.

Siekiant priimti optimalų Projekto įgyvendinimui sprendimą, būtina tinkamai pasirinkti planuojamų investicijų panaudojimo alternatyvą, įvertinant skirtingų infrastruktūros plėtros ir gerinimo techninių sprendimų privalumus ir trūkumus. Privalomų minimaliai nagrinėtinų kiekvieno projekto įgyvendinimo alternatyvų skaičius ir turinys priklauso nuo projekto investavimo objekto tipo, kuris nustatomas pagal pasirinktą investavimo objektą.

Vadovaujantis *Investicijų projektų rengimo metodikos*³⁵ (toliau – IP metodika) sąvokų dalyje pateiktu apibrėžimu, investavimo objektas, tai „projekto įgyvendinimo metu numatytas sukurti (pagerinti, atnaujinti, kt.) ilgalaikis materialusis ir nematerialusis turtas. Investavimo objektai gali būti – pastatai, inžineriniai statiniai, nematerialusis turtas, įrenginiai ir transporto priemonės“.

Metodikoje nurodoma, „<...>kad kai suplanuotos projekto investicijos į kelis skirtingus investavimo objektus, įvertinama, kuriam investavimo objektui skiriama didžiausia investicijų lėšų suma (daugiau nei 56 proc.) <...>“. Teikiamo projekto atveju, investicijos į Statybos darbus sudaro daugiau nei 56 proc. (100 proc. investicijų), todėl investavimo tipas priskirtinas vienam investavimo objektui „Inžineriniai statiniai“.

Dėl šios priežasties, šiame IP skyriuje detalizuojant bei formuluojant galimas Projekto įgyvendinimo alternatyvas:

- a) aprašoma situacija, kuri buvo / yra iki reikiamos sraigtasparnio aikštelės įrengimo;
- b) vadovaujantis IP metodika, nagrinėjamos tik realiai galimos įgyvendinti alternatyvos;
- c) investavimo objektui „Inžineriniai statiniai“ pagrįsti pateikiami nagrinėjamos alternatyvos sąnaudų ir naudos analizės skaičiavimai.

3.1. Esama situacija

IP 1.3 skyriuje buvo pristatyta esama Vilniaus miesto savivaldybės ir Santaros klinikų infrastruktūra, lemianti tam tikras problemas, susijusias su saugiomis sraigtasparnių nusileidimo ir pakilimo medicininiais tikslais galimybėmis mieste.

Nevykdamt jokių infrastruktūros atnaujinimo veiklų, ilgalaikiu laikotarpiu pasireikš šis neigiamas poveikis:

- Tinkamos infrastruktūros nebuvimas neužtikrina tikslinių grupių poreikių, t.y. nebus užtikrintas saugus sraigtasparnių nusileidimas Vilniaus mieste;
- Nebus užtikrintas skubus organų, pacientų ar kitų reikalingų medicinos priemonių gabenimas esant ekstremaliai situacijai;
- Mažėja teigiamų transplantacijos operacijų tikimybė Santaros klinikose;
- Nebus sudarytos prielaidos skubiam pacientų transportavimui karinių konfliktų atveju;
- Sudėtingėja greitas susisiekimas su didžiausia Vilniaus ir bene didžiausia visos Lietuvos ligonine, Santaros klinikomis, ekstremalių situacijų ir karinių konfliktų atveju;
- Mažėja ūminių pacientų sėkmingo gydymo tikimybė;
- Keliama grėsmė sraigtasparniu skrendantiems pilotams ir keleiviams, dėl saugiam nusileidimui nepritaikytos aikštelės;

³⁵ Pavirtinta Viešosios įstaigos Centrinės projektų valdymo agentūros direktoriaus 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 2014/8-337 (2019 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 2019/8-214 redakcija)

- Dėl šviesoforinio eismo reguliavimo nebuvimo, laikinam eismo sustabdymui Santariškių g. žiedinėje sankryžoje, trukdomi policijos pareigūnai eismo saugumui užtikrinti.

Apibendrinant „Nulinę alternatyvą“ galima konstatuoti, kad nesiimant jokių veiksmų, ilgalaikėje perspektyvoje prastės Santaros klinikų skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos paslaugų kokybė ir prieinamumas bei nebus sudarytos prielaidos skubiam pacientų transportavimui karinių konfliktų atveju Vilniaus mieste.

3.2. Galimos projekto veiklos (ilgasis veiklų sąrašas)

Kadangi projekto vertė neviršija 15 mln. Eur, ilgasis veiklų sąrašas, vadovaujantis IP metodikos reikalavimais, nėra sudaromas.

3.3. Veiklų vertinimo kriterijai

Kadangi projekto vertė neviršija 15 mln. Eur ir ilgasis veiklų sąrašas, vadovaujantis IP metodikos reikalavimais, nėra sudaromas, šis skyrius nepildomas.

3.4. Trumpasis veiklų sąrašas ir projekto įgyvendinimo alternatyvų aprašymas

Vadovaujantis „*Investicijų projektų rengimo metodika*“ reikalavimais, kiek investavimo objektų turi būti priskiriama investicijų projektui priklauso nuo to, kokia dalis investicijų yra skiriama kiekvienam iš objektų. Kai suplanuotos projekto investicijos į kelis skirtingus investavimo objektus, įvertinama, kuriam investavimo objektui skiriama didžiausia investicijų lėšų suma (daugiau nei 56 proc.). Pagrindinės projekto investicijos bus sraigtasparnio aikštelės statybos darbams (100 proc.). Atitinkamai investicijų projekte pasirenkamas vienas investavimo objektas – **Inžineriniai statiniai**.

Vertinant projekto investavimo objekto tipą – **Naujų inžinerinių statinių statyba** – minimaliai turi būti išnagrinėtos ir palygintos šios projekto įgyvendinimo alternatyvos:

1. Naujų technologijos A inžinerinių statinių statyba.
2. Esamų inžinerinių statinių keitimas technologija A.
3. Dalies esamų inžinerinių statinių keitimas technologija A.
4. Naujų technologijos B inžinerinių statinių statyba.
5. Esamų inžinerinių statinių keitimas technologija B.
6. Dalies esamų inžinerinių statinių keitimas technologija B.

Vadovaujantis IP metodikos reikalavimais, IP nenagrinėjamos tos alternatyvos, kurios negali būti analizuojamos SNA ar SVA metodu dėl techninių, ekonominių, socialinių, teisinių, rinkos, disponuojamo turto ar kt. priežasčių. Vilniaus mieste šiuo metu nėra sraigtasparnio aikštelės, kuri būtų tinkama karinių sraigtasparnių nusileidimams-pakilimams medicinos tikslai, taip pat nėra techninių galimybių ją įrengti panaudojant jau esamą Santaros klinikų infrastruktūrą (pvz. ant stogo ar ant žemės Santaros klinikų teritorijoje). Vienintelė realiai įgyvendinama alternatyva – sraigtasparnio aikštelės įrengimas Santariškių g. transporto žiede (Alternatyva Nr. 1 Naujų technologijos A inžinerinių statinių statyba).

Alternatyvos Nr. 1 įvertinimas pagal pasirinktus kriterijus:

1. Rezultatų prieinamumas – vertinama galimybė projekto tikslinėms grupėms gauti paslaugas, kurioms yra skirtas projektas (ar pagerėja jų prieinamumas). Įrengta sraigtasparnio aikštelė leis saugiai pristatyti transplantacijoms reikalingus donorų organus bei pacientus, kuriems būtina ypač skubi medicininė pagalba, į didžiausią Vilniaus miesto sveikatos priežiūros įstaigą ekstremalių situacijų ar karinių konfliktų metu. Orlaiviams nebereikės leisti kitose, tam nepritaikytose vietose, kurios nėra visiškai saugios aviacine prasme.

2. Techninis – vertinamos alternatyvos įgyvendinimo techninės galimybės, alternatyvos įgyvendinimo laikas, galimas poveikis įstaigos veiklai. Atlikus pirminę preliminarą analizę, techninių trikdžių alternatyvos įgyvendinimui nėra. Santariškių g. transporto žiedas yra pakankamo dydžio sraigtasparnių aikštelės įrengimui.

3. Ergonominis – vertinamos projekto metu sukurtos darbo sąlygos medicinos personalui siekiant tinkamai išnaudoti ir eksploatuoti projekto metu sukurtą infrastruktūrą. Įrengus sraigtasparnio aikštelę, būtų sudarytos ergonomiškos sąlygos pacientų ar organų gabenimui oro transportu. Iš įrengtos nusileidimo aikštelės būtų greitai pasiekiamas Santaros klinikų Priėmimo – skubios pagalbos skyrius bei operacinis blokas.

4. Finansinis – vertinama investicijų suma, galimi finansavimo šaltiniai ir infrastruktūros išlaikymo išlaidos. Projekto investicijos gali būti finansuojamos Valstybės Investicijų programos lėšomis.

5. Ekonominis – vertinama alternatyvos generuojama pridėtinė ekonominė vertė. Kaip rodo atlikta Sąnaudų – naudos analizė, alternatyva generuoja teigiamą ekonominį efektą.

3.5. Analizės metodo parinkimas

Taikytinas projekto įgyvendinimo alternatyvų vertinimo metodas priklauso nuo projekto apimties projekto investavimo objekto ir investicijų pobūdžio. Kaip minėta ankstesniame skyrelyje, investicijų projekte pasirenkamas vienas investavimo objektas – **Inžineriniai statiniai**.

Vadovaujantis Metodikos reikalavimais, neatsižvelgiant į investavimo objektą ir jiems taikomus reikalavimus ir išimtis, rengiant investicijų projektą, gali būti pasirinktas taikyti **Sąnaudų naudos analizės** (toliau – SNA) metodas visiems investavimo objektams. Projekto atveju SNA metodas yra tikslingas, nes padės rasti racionaliausią sprendimo būdą.

SNA analizė – investicijų efektyvumo vertinimo metodas, kurio esmė – projektui įgyvendinti reikalingų sąnaudų palyginimas su investicijų sukuriama socialine – ekonomine nauda.

Taip pat vadovaujantis Metodikos reikalavimais, toliau bus nagrinėjamos tik realiai įgyvendinamos alternatyvos, t.y. Alternatyva Nr. 1.

4. Finansinė analizė

Investicijų projekto finansinė analizė parengta vadovaujantis *Investicijų projektų rengimo metodika*³⁶ (toliau – IP metodika).

Finansinė analizei, remiantis IP metodikos reikalavimais, pasirinktas **Sąnaudų ir naudos analizės** (toliau – SNA) – investicijų efektyvumo vertinimo metodas, kurio esmė – projektui įgyvendinti reikalingų sąnaudų palyginimas su investicijų sukuriama socialine – ekonomine nauda.

Atliekant finansinę analizę, nagrinėjami finansiniai investicijų projekto įgyvendinimo alternatyvų pinigų srautai. Naudojamas pinigų srautų metodas: apskaičiuojant finansinius rodiklius, projekto išlaidos (investicijos, veiklos išlaidos, mokesčiai ir pan.) suprantamos kaip neigiami pinigų srautai, o projekto įplaukos (veiklos pajamos, finansavimas ir pan.) – kaip teigiami pinigų srautai. Apskaičiuojant finansinius rodiklius, diskontuojami viso ataskaitinio laikotarpio grynąjį pinigų srautai.

Finansiniuose skaičiavimuose, siekiant įvertinti pasirinktos alternatyvos finansinį ir ekonominį efektą bei vadovaujantis IP metodika, jos rezultatai yra lyginami su alternatyva, kuomet projektas nebūtų įgyvendintas (skaičiuojant finansinius rodiklius, vertinamas pajamų / išlaidų pokytis, atsiradęs įgyvendinto projekto dėka). Dėl šios priežasties „Nieko nedarymo“ (nulinei) alternatyvai skaičiavimai nėra atliekami, ji yra vertinama kaip atskaitos taškas.

Projekto finansinė analizė atliekama kartu su IP metodikoje pateikiamos Investicijų projektų sąnaudų – naudos analizės skaičiuoklės (toliau – SNA skaičiuoklė) pagalba.

4.1. Ekonominės veiklos sektorius ir projekto ataskaitinis laikotarpis

Projekto ataskaitinis laikotarpis yra metų, kuriems pateikiamos projekto investicijų, investicijų likutinės vertės, veiklos pajamų, veiklos išlaidų, mokesčių, finansavimo bei socialinės – ekonominės naudos (žalos) prognozės, skaičius. Šis metų skaičius nustatomas atsižvelgiant į ekonomiškai pagrįstą projekto kuriamo ilgalaikio turto naudojimo trukmę (infrastruktūros tarnavimo laikotarpį). Šiuo tikslu nurodomas projekto ekonominės veiklos sektorius ir įvertinamas laikotarpis, per kurį naudingiau naudoti infrastruktūrą, palaikant jos naudojimo savybes (techninis aptarnavimas, remontas ir pan.), nei sukurto reikalingą infrastruktūrą iš naujo.

Investicinio projekto finansiniai skaičiavimai yra atlikti 15 metų laikotarpiui, vadovaujantis IP metodikos reikalavimais (sveikatos apsaugos sektorius nepriskirtas atskirai projektų sričiai).

Projekto investicijas visų alternatyvų atveju planuojama atlikti per 5 metus.

4.2. Finansinė diskonto norma

Vadovaujantis IP metodikos reikalavimais, finansiniams skaičiavimams bus taikoma 4 proc. finansinė diskonto norma (atskiru Lietuvos Respublikos finansų ministerijos teisės aktu kitas finansinės diskonto normos dydis nėra nustatytas). Pažymėtina, kad projekto lėšų srautai skaičiavimuose dėl infliacijos nėra koreguojami.

³⁶ Šaltinis: VŠĮ Centrinės projektų valdymo agentūros direktoriaus 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 2014/8-337 (2019 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 2019/8- 214 redakcija)

4.3. Projekto lėšų srautai

4.3.1. Alternatyva Nr. 1

Projekto investicijos.

Projekto investicijos – tai visos projekto veikloms įgyvendinti reikalingos išlaidos, kurias planuojama patirti sukuriant numatytus projekto rezultatus.

Investicijos nurodomos su PVM ir jos nėra koreguojamos dėl infliacijos.

Alternatyvos Nr. 1 planuojama Investicijų suma sudaro **1 712 019,55 Eur.**

Santaros klinikos (pirminis šio projekto Projekto vykdytojas) investicijų projektą pradėjo įgyvendinti 2020 m. Tuo metu aikštelę buvo numatyta įrengti virš Santaros klinikų urologijos (D) korpuso. Patvirtinus finansavimą iš Valstybės investicijų programos, buvo atliktos viešojo pirkimo procedūros ir 2020 m. rugsėjo 9 d. tarp Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Santaros klinikų ir uždarnosios akcinės bendrovės „Veikmės statyba“ (toliau – Rangovas) pasirašyta Statybos rangos sutartimis Nr. S-372 (toliau – Sutartis). Pagal Sutartį Rangovas įsipareigojo per Sutartyje nustatytą Darbų atlikimo terminą parengti kitų transporto statinių paskirties statinio statybos ir gydymo paskirties pastato rekonstravimo Santariškių g. 2, Vilniuje darbo projektą, atlikti ir perduoti darbus, kaip numatyta Sutartyje ir galiojančiuose Lietuvos Respublikos teisės aktuose, bei ištaisyti defektus. Projekto vykdytojas (tuo metu Santaros klinikos) Sutartimi įsipareigojo sudaryti Rangovui būtinas sąlygas darbams atlikti ir Sutartyje numatyta tvarka priimti darbų rezultatą, o Užsakovas įsipareigojo sumokėti Rangovui Sutarties kainą už atliktus darbus šioje Sutartyje numatytais sąlygomis ir tvarka.

Įgyvendinant projektą ir identifikavus techninio projekto klaidas, 2021 m. buvo koreguojamas techninis projektas. Techninio projekto korektūros metu rangovas negalėjo vykdyti statybos darbų, atitinkamai rangos darbų vykdymas buvo sustabdytas dėl nuo rangovo nepriklausančių aplinkybių. Šioms aplinkybėms neišnykus per 60 kalendorinių dienų, rangovas pasinaudojo sutartyje numatyta teise ir 2022-01-27 raštu Nr. 3028-0127-1635 informavo Santaros klinikas bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją apie sutarties nutraukimą. Iki 2024 m. gruodžio 31 d. panaudota **147 176,55 Eur** projekto lėšų.

Santaros klinikų užsakymu buvo atliktas techninio projekto koregavimas (išleista Techninio projekto A laida) bei atnaujinta sąmatinė dalis. Jo pagrindu 2024 m. buvo inicijuota viešoji pirkimo procedūra bei 2024 m. gegužės 20 d. pasirašyta Statybos rangos sutartis Nr. S-119 / 24-C-1555 (toliau – Sutartis). Tačiau įvertinus techninio projekto klaidas, taip pat kitus civilinės saugos bei karinės aviacijos poreikius bei racionalų lėšų naudojimą, buvo priimtas sprendimas sraigtasparnių aikštelę įrengti ant žemės, Santariškių g. transporto žiede. Žemiau esančioje 4.3.1.1. lentelė minimos sutarties 2025 m. įgyvendinimui numatyta 200 000,00 Eur (rangovo parengto darbo projekto bei statybų aikštelės įrengimo išlaidoms finansuoti).

Įvertinus aukščiau išdėstytą informaciją bei jau atliktų darbų dalį, nauja planuojama projekto vertė sudaro **1 712 019,55 Eur.**

4.3.1.1. lentelė. Planuojamos alternatyvos Nr. 1 investicijos, Eur

Eil. Nr.	Išlaidų pavadinimas	Bendra suma, Eur	Iš jų tinkamos finansuoti, Eur	Iš jų netinkamos finansuoti, Eur
1.	Investicijos iki 2024-12-31	147 176,55	147 176,55	0,00
2.	Investicijos 2024-05-20 sutarties Nr. S-119 / 24-C-1555 įsipareigojimams įvykdyti	200 000,00	200 000,00	0,00
3.	Aikštelės įrengimo darbai		0,00	0,00
3.1	Eismo reguliavimas	726 000,00	726 000,00	0,00
3.2	Aikštelės danga	181 500,00	181 500,00	0,00
3.3	Papildomos priemonės pagal sraigtasparnių aikštelių reikalavimus	42 350,00	42 350,00	0,00
3.4	Inžinerinių tinklų apsaugos darbai	100 000,00	100 000,00	0,00
3.5	Medžių kirtimo bei atsodinimo išlaidos	100 000,00	100 000,00	0,00
3.6	Kiti nenumatyti darbai	150 000,00	150 000,00	0,00
	Darbai IŠ VISO:	1 299 850,00	1 299 850,00	0,00
4.	Projektavimo ir inžinerinės paslaugos (5 proc.)	64 993,00	64 993,00	0,00
	IŠ VISO:	1 712 019,55	1 712 019,55	0,00

Planuojama projekto įgyvendinimo trukmė – 6 metai, 2020-2025 m. Vertinant trukmę skaičiuojami ir 2020 bei 2021 m., kada buvo atliktos pirminės investicijos. Darbų pabaiga planuojama ne vėliau kaip 2025 m. pabaiga.

4.3.1.2. lentelė. Planuojamas alternatyvos Nr. 1 investicijų išsidėstymas laike, Eur

Eil. Nr.	Išlaidų eilutė	2020 m. 1 m.	2021 m. 2 m.	2022 m. 3 m.	2023 m. 4 m.	2024 m. 5 m.	2025 m. 6 m.	IŠ VISO:
1	Statybos darbai ir inžinerinės paslaugos	98 296,18	46 286,13	0,00	0,00	2 594,24	1 564 843,00	1 712 019,55
	IŠ VISO:	98 296,18	46 286,13	0,00	0,00	2 594,24	1 564 843,00	1 712 019,55

Projekto finansavimas.

Projektas finansuojamas Valstybės kapitalo investicijų programos lėšomis (Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos).

4.3.1.3. lentelė. Planuojamos alternatyvos Nr.1 investicijos ir jų finansavimas, Eur

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	IŠ VISO:
Projekto investicijos	98 296,18	46 286,13	0,00	0,00	2 594,24	1 564 843,00	1 712 019,55
Tinkamos išlaidos	98 296,18	46 286,13	0,00	0,00	2 594,24	1 564 843,00	1 712 019,55
Netinkamos išlaidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Projekto finansavimas	98 296,18	46 286,13	0,00	0,00	2 594,24	1 564 843,00	1 712 019,55
Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšos	98 296,18	46 286,13	0,00	0,00	2 594,24	1 564 843,00	1 712 019,55
Nuosavos pareiškėjo lėšos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Projekto investicijų likutinė vertė.

Investicijų likutinė vertė – tai ilgalaikio turto vertė, pasibaigus projekto ataskaitiniam laikotarpiui. Likutinė vertė apskaičiuojama tik tam turtui, kuriam įsigyti bei sukurti yra numatytos investicijos.

Projekto atveju turto nusidėvėjimas skaičiuojamas siekiant nustatyti likutinę turto vertę laikotarpio pabaigoje. Vertinant projekto sąnaudas ir atliekant išlaidų – naudos analizę, nusidėvėjimo išlaidos nėra įtraukiamos, t.y. įtraukiami tik „piniginiai“ straipsniai.

Nustatant turto likutinę vertę, atsižvelgiama į projekto ataskaitinį laikotarpį. Likutinė vertė skaičiuojama tik tuomet, kai turto naudingo tarnavimo laikotarpis yra ilgesnis už projekto ataskaitinį laikotarpį.

Projekto atveju taikomas „tiesinio nusidėvėjimo“ metodas.

Naudojamas pastatų ir inžinerinių statinių nusidėvėjimo laikotarpis – 100 metų.

Siekiant palaikyti gerą sraigtasparnio aikštelės būklę, jos palaikymo darbams nuo 5-ų metų po projekto pabaigos kas penkerius metus skiriama apie 2,5 proc. išlaidų nuo statinio statybų kainos einamojo remonto darbams (Reinvesticijos). Remiantis metodikos reikalavimais, tuo atveju, jeigu įgyvendinant projektą yra atliekama rekonstrukcija arba remontas, kuris padidina rekonstruojamo ar remontuojamo turto vertę ir pailgina naudingo tarnavimo laikotarpį, arba įsigyjama nauja įranga ar kitas turtas, toks turto vertės padidėjimas yra laikomas įgyvendinant projektą sukurtu turtu ir į jį atsižvelgiama nustatant turto likutinę vertę.

Projekto veiklos pajamos.

Projekto veiklos pajamos – pajamos, kurios yra tiesiogiai gaunamos iš vartotojų už prekes ir (arba) paslaugas, kurios sukuriama įgyvendinant projektą, pavyzdžiui: vartotojų tiesiogiai mokami mokesčiai už naudojimąsi infrastruktūra, žemės ar pastatų pardavimas arba nuoma, mokėjimai už paslaugas ir pan.

Projekto veiklos pajamoms priskiriamos tos pajamos, kurios yra uždirbamos naudojant projekto metu kuriamą ar jau sukurtą turtą, tai yra į projekto veiklos pajamas įtraukiamos tik projekto veiklos pajamos, o ne visos organizacijos, įstaigos ir (arba) įmonės pajamos, jeigu projektas apima tik dalį veiklos didelėje organizacijoje.

Įplaukos, gaunamos iš viešųjų šaltinių, draudimo fondų (pvz., *privalomasis sveikatos draudimo fondas, socialinio draudimo fondas ir pan.*) nurodomas kaip finansavimo šaltiniai.

Remiantis Metodikos reikalavimais, valstybinis finansavimas nepriskiriamas pajamoms ir finansavimo iš PSDF biudžeto pokytis nebus vertinamas kaip pajamos. Be to, projekto įgyvendinimas iš esmės nesąlygos paties paslaugų skaičiaus padidėjimo (pokyčio). Papildomų pajamų už naudojimąsi aikšte nenumatoma.

Projekto veiklos išlaidos.

Projekto veiklos išlaidos – išlaidos, kurios patiriamos eksploatuojant IP įgyvendinimo metu sukurtą turtą viešajai paslaugai teikti. Kadangi statinis priskiriamas lauko infrastruktūrai, jis iš esmės nesąlygos papildomų aptarnavimo kaštų, arba jie bus labai nežymūs (metinei statinio priežiūrai planuojama išleisti 3000 Eur). Kiti išlaidų pokyčiai nėra planuojami.

Projekto mokesčiai.

Projekto mokesčiai – tai piniginiai srautai, kurie atsiranda dėl investicijų projekto veiklų įgyvendinimo. Atitinkamai SNA skaičiuoklės bendrųjų prielaidų darbalapyje PVM pasirinkimo formoje pažymima speciali žyma „Pažymėkite, jeigu nėra galimybės PVM įtraukti į PVM atskaitą ir susigrąžinti pirkimo PVM“.

4.4. Finansiniai rodikliai

Projekto finansiniai rodikliai apskaičiuojami Skaičiuoklės pagalba.

Finansinė grynoji dabartinė vertė investicijoms (toliau – FGDV(I)) skaičiuojama siekiant įvertinti planuojamų investicijų naudą šiandien, t. y., parodo, kokią finansinę naudą leis gauti projekto investicijos per projekto ataskaitinį laikotarpį ir kiek ši nauda verta šiandien. Jei $FGDV(I) < 0$, diskontuoti projekto grynujų pajamų srautai nepadengia diskontuotų investicijų ir projektas per projekto ataskaitinį laikotarpį finansiškai neatsiperka, todėl įgyvendinant IP finansinė nauda nebus gauta. Jei $FGDV(I) > 0$, diskontuoti grynujų pajamų srautai padengia diskontuotas investicijas ir projektas yra finansiškai patrauklus investuotojams (investicijos atsipirks ir projekto finansinė nauda padengs investuotų lėšų sumą). Jei visų nagrinėjamų IP įgyvendinimo alternatyvų FGDV(I) yra neigiama, priimtinausia alternatyva yra ta, kurios neigiama FGDV(I) yra artimiausia nuliui.

Projekto atveju alternatyvos FGDV(I) yra neigiama.

FGDV(K) atskleidžia, kokią finansinę naudą per projekto ataskaitinį laikotarpį sukuria jo savininko investuotas kapitalas. Kai IP planuojama įgyvendinti viešajame sektoriuje ir projekto organizacija yra viešojo sektoriaus subjektai, projekto savininkas yra Lietuvos valstybė, kadangi prie IP įgyvendinimo prisidedama biudžeto lėšomis.

Jei $FGDV(K) < 0$, projekto savininkui finansiškai nėra naudinga vykdyti IP, nes IP pinigų srautai nepadengia savininko įnašo.

Jei $FGDV(K) > 0$, projekto savininkui naudinga įgyvendinti IP, nes IP pinigų srautai padengia į projektą investuotą kapitalą.

Projekto atveju alternatyvos FGDV(K) taip pat yra neigiama.

Finansinė vidinė gražos norma (toliau – FVGN) – diskonto norma, kuriai esant investicijų, investicijų likutinės vertės, veiklos pajamų ir veiklos išlaidų pinigų srautų grynoji dabartinė vertė lygi nuliui. Jeigu FVGN didesnė už IP taikomą diskonto normą, IP duos didesnę finansinę naudą nei IP vykdytojo norima finansinė graža (pastarąją reprezentuoja diskonto norma). Labai žema ar net neigiama FVGN nebūtinai reiškia, jog projektas neefektyvus.

Projekto atveju FVGN net nėra skaičiuojama.

Alternatyvos finansiniai rodikliai pateikiami sekančioje 4.4.1. lentelėje. Iš atliktos finansinės analizės galima daryti išvadą, kad finansiniai rodikliai dėl didelių investicinių kaštų bei sąlyginai mažų grynujų pajamų nesudaro prielaidų tinkamai įvertinti, kuri alternatyva yra priimtinausia. Tačiau pažymėtina, kad vertinant grynąsias pajamas nėra įtraukiamas finansavimas iš PSDF biudžeto už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Siekiant pasirinkti priimtinausią projekto įgyvendinimo alternatyvą, yra būtina atlikti ekonominės naudos paskaičiavimą.

Finansinės analizės lentelės pateikiamos Investicijų projekto Prieduose.

4.4.1. lentelė. Alternatyvų finansiniai rodikliai

	Vertinamos alternatyvos / Vertinami rodikliai	FGDV(I)	FVGN(I)	FMVGN(I)	FNIS	Finansinis gyvybingumas (realiāja išraiška)	FGDV(K)	FVGN (K)	FMVGN (K)
	<i>pagrindinis investavimo objektas (A) Inžineriniai statiniai</i>								
A.1	<i>Alternatyva "Sraigtasparnio aikštelės statyba"</i>	-1 491 220	Nėra reikšmės	-100%	0,00	Taip	-1 478 881	Nėra reikšmės	-100,00%

5. Ekonominė analizė

Atlikus alternatyvų palyginimą pagal finansinius rodiklius nėra viena IP įgyvendinimo alternatyva nėra išskirtina kaip visapusiškai pranašesnė, atitinkamai yra būtina atlikti projekto alternatyvų socialinio – ekonominio poveikio vertinimą, Socialinė ekonominė analizė įvertina projekto indėlį regiono ar nacionalinei ekonominei gerovei (skirtingai nei finansinis įvertinimas, kuris parodo projekto naudą organizacijai).

Pagrindinis ekonominės analizės rezultatas – tai alternatyvos ekonominė grynoji dabartinė vertė (toliau – EGDV), ekonominė vidinė grąžos norma (toliau – EVGN) ir ekonominis naudos ir išlaidų santykis (toliau – ENIS). Šie ekonominiai rodikliai apskaičiuojami, ekonominius pinigų srautus diskontuojant socialine diskonto norma. Apskaičiuotų rodiklių pagalba bus galima patvirtinti arba atmesti alternatyvų analizės metu priimtą sprendimą dėl siūlomos įgyvendinti alternatyvos.

5.1. Rinkos kainų pavertimas į ekonomines

Finansinėje analizėje apskaičiuotų pinigų srautų vertę paprastai veikia netobula konkurencinė, mokestinė aplinka ir kiti veiksniai, dėl kurių pasireiškimo finansinėje analizėje įvertinti pinigų srautai neatspindi tikrosios pinigų vertės. Todėl ekonominėje analizėje naudokite ne finansinius, o ekonominius pinigų srautus, kurie gaunami pakoregavus finansinės analizės pinigų srautus pagal atitinkamus konversijos koeficientus.

Šis veiksmas vadinamas konvertavimu. Jo tikslas – projekto finansinius pinigų srautus paversti ekonominiais. Konvertavimui taikomi koeficientai nustatomi, įvertinus šiuos įtaką finansinių srautų vertei darančius veiksnius:

1. finansinių pinigų srautų dydžių iškraipymus atsirandančius dėl netobulos rinkos egzistavimo: muitai, kvotos, kiti prekybos apribojimai, monopolinė galia, valstybės turto nuoma mažesnėmis nei rinkos kainomis ir pan. sąlygoja kainų iškraipymus;
2. faktą, jog darbo užmokesčio išlaidos tiesiogiai neišreiškia sukuriamos pridėtinės vertės: subsidijos, darbo biržos mokėjimai, įsipareigojimai išsaugoti darbo vietas ir pan. sąlygoja tai, jog darbo užmokesčio išlaidos nesutampa su kuriama pridėtine verte.

Atliekant konvertavimą, naudojami tie patys finansiniai pinigų srautai, kurie jau buvo naudoti apskaičiuojant FGDV(I) ir FVGN(I). Konvertavimui konversijos koeficientai taikomi tokiu būdu:

- a) išskaičiuojamas PVM, jeigu jis buvo įtrauktas į investicijų, prekių ir paslaugų savikainą, taip pat muitus, akcizus bei veiklos subsidijas;
- b) taikomos konversijos koeficientų reikšmės atskirai kiekvienai prekių ir paslaugų grupei pagal ekonominės veiklos sektorius.

Rengiant ekonominės analizės dalį, IP skaičiuoklėje bendrųjų prielaidų darbalapyje Investavimo objekto ir ekonominės veiklos sektoriaus projekto tipo pasirinkimo formoje pateikus informaciją apie pagrindinio investavimo objekto pagrindinį ir (jei reikia) papildomus ekonominės veiklos sektorius, IP skaičiuoklė atitinkamai pati parenka konversijos koeficientus, kurie pritaikomi atskiriems finansiniams srautams perskaičiuoti į ekonominius pinigų srautus. Kiekvieno ekonominės veiklos sektoriaus konversijos koeficientų reikšmės taikytinos projektams, įgyvendinamiems nuo 2016 m., pateikiamos 5 priede, o konversijos koeficientų skaičiavimo metodai pateikiami Konversijos koeficientų, socialinės-ekonominės naudos (žalos) įverčių apskaičiavimo metodikoje.

5.2. Socialinė diskonto norma

Socialiniams – ekonominiams rodikliams apskaičiuoti naudojama socialinė diskonto norma (toliau – SDN). SDN atskleidžia visuomenės požiūrį į ateities naudą ir išlaidas. Tai kaina, kurią

visuomenė sumoka, atidėdama vartojimą šiandien dėl vartojimo po metų (ateityje). Iš kitos pusės ji parodo naudą, kurią visuomenė tikisi gauti, jei atsisakytų vartojimo šiandien ir vartotojų ateityje, t. y. atskleidžia, kiek visuomenei rūpi ateities žmonių gerovė.

Didelė SDN reiškia, kad visuomenė yra lyginant mažiau linkusi investuoti reikšmingus išteklius (pavyzdžiui, kapitalo), kurie sukurtų didesnę gerovę ateities kartoms, ir daugiau teikia pirmenybę dabarties vartojimui ir trumpalaikėms investicijoms (projektams). O maža SDN – atvirkščiai, reiškia, kad pirmenybė labiau teikiama ilgalaikėms investicijoms.

Lietuvoje įgyvendinamiems investicijų projektams SDN gali būti nustatyta atskiru Finansų ministerijos priimtu teisės aktu. Tokiu atveju, atliekant ekonominę analizę, reikėtų taikyti Finansų ministerijos nustatytą SDN. Tol, kol valstybės lygmeniu SDN nenustatyta, ekonominėje analizėje taikoma 5% SDN.

5.3. Išorinio poveikio įvertinimas

Nustatant išorinį poveikį, įvertinama IP sukuriama ekonominė – socialinė nauda (žala), atsižvelgiant į visas ekonomines – socialines IP įtakos aplinkybes, kurios turi tiesioginį poveikį IP tikslinėms bei išorinės aplinkos grupėms.

Ekonominė-socialinė nauda (žala) įvertinama pinigine verte šiuo eiliškumu:

1. pasirenkami vertintini IP poveikio naudos ir žalos komponentai;
2. nustatomas projekto sukuriamos naudos ir žalos poveikio mastas tikslinei grupei.

Vertintini IP socialinio – ekonominio poveikio naudos ir žalos komponentai nustatomi atsižvelgiant į IP ekonominės veiklos sektorių, projekto pobūdį ir specifiką. Projekto išoriniam poveikiui įvertinti bus naudojamas IP metodikos 5-6 priede „Konversijos koeficientų bei socialinės – ekonominės naudos (žalos) komponentų įverčių reikšmės“ numatytas sveikatos apsaugos sektoriaus ekonominis įvertis: *Statistinio gyvenimo vertė*.

Sraigtasparnio aikštelė labai svarbi ir reikalinga, kad kuo greičiau būtų suteikta skubi neatidėliotina pagalba ne tik epidemijos laikotarpiu, kai prireikia greitai atgabenti infekuotą arba įtariamą dėl pavojingo užsikrėtimo pacientą, bet ir tais įprastais atvejais, kai ypač greitos medicinos pagalbos prireikia sunkių traumų, širdies, neurologinės ar kitos ūmios būklės atvejais. Taip pat aikštelė skirta tam, kad būtų greičiau atgabenti donoriniai organai, reikalingi transplantacijoms, nebūtų prarasta labai svarbi „auksinė valanda“ nuo to momento, kai nusileidžia sraigtasparnis, iki tos minutės, kai donorinis organas pasiekia operacinę. Nuo to priklauso transplantacijos sėkmė. Planuojama, kad dėka sukurtos infrastruktūros per metus bus išgelbėtos ne mažiau kaip 5 gyvybės.

Remiantis anksčiau išvardintomis prielaidomis, apskaičiuojama ekonominė nauda (SNA skaičiuoklės pagalba), kurią generuos projekto sąlygotas teigiamas išorinis poveikis.

Tikėtina, kad reali projekto nauda bus dar didesnė: dėka laiku suteiktų ir kokybiškų skubios pagalbos gydymo paslaugų, mažinamas neigiamas sveikatos sutrikimų poveikis, gerėja gydymo rezultatai, mažėja galimos valstybės išlaidos įvairioms socialinėms išmokoms, bei asmenų integracija į visuomeninį gyvenimą. Šiam teigiamam poveikiui nėra išskirtų socialinės – ekonominės naudos (žalos) komponentų įverčių, todėl galima papildoma nauda neskaičiuojama.

5.4. Ekonominiai rodiklių apskaičiavimas

Pagal išdėstytas prielaidas bei IP metodikos priede pateiktas įverčių reikšmes, Skaičiuoklės pagalba yra apskaičiuojama kiekvienos alternatyvos generuojama ekonominė nauda.

EGDV parodo, kokia socialinė – ekonominė nauda projektu bus sukurta išorinėje projekto aplinkoje. EGDV skirta pagrįsti būsimą IP naudą per visą ataskaitinį laikotarpį tikslinėms grupėms, išreiškiant ją dabartine pinigų verte. Jei $EGDV < 0$, IP sukuriamą diskontuota nauda nepadengia diskontuotų išlaidų, todėl tokio IP įgyvendinti nėra tikslinga. Jei $EGDV > 0$, projektu kuriama

pridėtinė vertė visuomenei. Atitinkamai, socialiniu ekonominiu požiūriu IP yra pagrįstas, jeigu jo EGDV yra teigiama.

EVGN – tai diskonto norma, kuriai esant EGDV yra lygi nuliui. Kadangi skaičiuojant EGDV grynujų pajamų srautai taip pat diskontuojami, apskaičiuotoji EVGN lyginama su SDN, pritaikyta EGDV apskaičiuoti. Žymią socialinę ekonominę naudą duodančio IP EVGN paprastai yra didesnė nei pritaikyta SDN.

ENIS – svarbiausias socialinės-ekonominės analizės rodiklis, atskleidžiantis, kiek kartų projekto sukuriamą naudą viršija jam įgyvendinti reikalingas išlaidas. ENIS apskaičiuojama, padalinant IP kuriamą ekonominę naudą iš ekonominių išlaidų.

Ekonominės analizės duomenys pateikiami žemiau esančioje lentelėje.

5.4.1. lentelė. Alternatyvų ekonominiai rodikliai

	Vertinamos alternatyvos / Vertinami rodikliai	EGDV	EVGN	ENIS
	<i>pagrindinis investavimo objektas (A) Inžineriniai statiniai</i>			
A.1	<i>Alternatyva sraigtasparnio aikštelės statyba</i>	14 960 597,52	86,77%	15,56

Atlikta analizė rodo, kad Alternatyvos Nr. 1 EGDV, EVGN bei ENIS rodikliai, patvirtina jos teigiamą ekonominį poveikį.

Ekonominės analizės lentelės pateikiamos Investicijų projekto Prieduose.

6. Projekto rizikų grupės, veiksniai ir rizikų valdymo būdai

6.1. Jautrumo analizė

Jautrumo analizė atskleidžia, kaip kiekvieno atskiro kintamojo pasikeitimas daro įtaką analizuojamiems IP rezultatams.

Jautrumo analizė atliekama atskirai keičiant kiekvieno kintamojo reikšmės prielaidas ir stebint, kaip šis pasikeitimas daro įtaką finansiniams (FGDV(I), FVGN(I)) ir ekonominiams (EGDV, EVGN) rodikliams (jei pasirinktas taikyti SNA metodas). Jautrumo analizės rezultatas yra kritinių kintamųjų ir jų lūžio taškų sąrašas, taip pat grafiškai pavaizduota kritinių kintamųjų įtaka. Kritiniais kintamaisiais laikytini kintamieji, kurių reikšmei pasikeitus 1%, bent vieno iš projekto aktualių rodiklių: FGDV(I), FVGN(I) arba EVGN reikšmė pasikeičia daugiau nei 1%.

Jautrumo analizė atliekama Skaičiuoklės pagalba. Jautrumo analizės rezultatas yra kritinių kintamųjų ir jų lūžio taškų sąrašas. SNA skaičiuoklėje atliekama visų tiesioginių kintamųjų, kuriems yra suteikta finansinė išraiška, elastingumo analizė bei pateikiamas šios analizės rezultatai.

Kritiniams kintamiesiems apskaičiuojami lūžio taškai. Lūžio taškas – tai kritinio kintamojo reikšmė, kurią pasiekus EGDV tampa lygi nuliui, arba kitaip tariant, projekto sukuriama socialinė – ekonominė nauda nesiekia minimalios priimtinos reikšmės, kuriai esant grynoji dabartinė projekto išlaidų vertė lygi sukuriamai naudai. Kritinių kintamųjų lūžio taškas yra skirtas nustatyti didžiausią riziką lemiančius kintamuosius, įvertinti projekto rizikingumą, suteikti daugiau informacijos apie galimas rizikos valdymo priemones. Jautrumo analizės ir lūžio taškų duomenys pateikiami žemiau esančioje lentelėje.

6.1.1. lentelė. Jautrumo analizės ir lūžio taškų apskaičiavimas

	Pasirinktas kintamasis bei pokytis	(GDV)	(realiai)	EGDV	Kritinis kintamasis
-	Projekto ataskaitinis laikotarpis	-	-		
-	Finansinė diskonto norma	-	-		
-	Socialinė diskonto norma	-	-		
A.1.	Žemė	0	0		
A.2.	Nekilnojamas turtas	0	0		
A.3.	Statyba, rekonstravimas, kapitalinis remontas ir kiti darbai	1 376 160	1 712 020		
A.4.	Įranga, įrenginiai ir kitas ilgalaikis turtas	0	0		
A.5.	Projektavimo, techninės priežiūros ir kitos su investicijomis į ilgalaikį turtą (A.1.-A.4.) susijusios paslaugos	0	0		
A.6.	Projekto administravimas ir vykdymas	0	0		
A.7.	Kitos paslaugos ir išlaidos	0	0		
A.8.	Reinvesticijos	84 092	128 400		
B.	Investicijų likutinė vertė	-13 340	-24 025		
C.1.	Prekių pardavimo pajamos	0	0		
C.2.	Paslaugų suteikimo pajamos	0	0		
C.3.	Finansinės ir investicinės veiklos bei kitos pajamos	0	0		
D.1.1.	Žaliavos	0	0		
D.1.2.	Darbo užmokesčio išlaidos	0	0		
D.1.3.	Elektros energijos išlaidos	0	0		

D.1.4.	Šildymo (išskyrus elektrą) išlaidos	0	0		
D.1.5.	Infrastruktūros būklės palaikymo išlaidos	17 629	27 000		
D.1.6.	Kitos išlaidos	0	0		
D.2.	Gautų paskolų (G.3.1.) palūkanos	0	0		
H.1.1.	bendra SE naudos komponentų finansinė išraiška	15 988 160	27 390 832	+	Taip

SNA skaičiuoklė kaip kritinį kintamąjį nustato Statybos darbų vertę, Investicijų likutinę vertę ir SE naudos komponentų finansinę išraišką.

6.2. Scenarijų analizė

Scenarijų analizė yra speciali jautrumo analizės forma. Atliekant scenarijų analizę, įvertinama kritinių kintamųjų bendra įtaka finansiniams (FGDV(I), FVGN(I)) ir ekonominiams (EGDV, EVGN) rodikliams. Analizė atliekama esant tariamai pesimistinei ir tariamai optimistinei įvykių klostymosi eigai. Optimistinės ir pesimistinės reikšmės leidžia modeliuoti investicijų projekto rodiklius, tokiu būdu įvertinant bendrą projekto rizikingumą.

Scenarijų analizė atliekama skaičiuoklės pagalba, atliekant iš viso penkių įvykių klostymosi scenarijų analizę: 1) pesimistinis; 2) mažiau pesimistinis; 3) realus; 4) mažiau optimistinis, ir; 5) optimistinis. Scenarijų prielaidos nekeičiamos (imamas Skaičiuoklės siūlomas variantas).

Iš SNA skaičiuoklės pagalba atliktos scenarijų analizės matyti, kad net ir esant pesimistiniam scenarijui, EVGN ir EGDV išlieka teigiami.

6.2.1. lentelė. Alternatyvos Nr. 1 scenarijų analizės rezultatai

Scenarijaus pavadinimas / Finansinis (ekonominis) rodiklis ir jo reikšmė	Pesimistinis	Mažiau pesimistinis	Realus	Mažiau optimistinis	Optimistinis
Finansinė grynoji dabartinė vertė investicijoms - FGDV(I)	-1 857 689	-1 637 968	-1 491 487	-1 345 007	-1 125 285
Finansinė vidinė grąžos norma investicijoms - FVGN(I)	Nėra reikšmės	Nėra reikšmės	Nėra reikšmės	Nėra reikšmės	Nėra reikšmės
Finansinė modifikuota vidinė grąžos norma investicijoms - FMVGN(I)	-100,00%	-100,00%	-100,00%	-100,00%	-100,00%
Ekonominė grynoji dabartinė vertė - EGDV	14 708 190	14 859 495	14 960 364	15 061 233	15 212 538
Ekonominė vidinė grąžos norma - EVGN	78,67%	83,17%	86,55%	90,32%	96,92%

Pažymėtina, kad naudojami Skaičiuoklėje įvesti kiekvienam kintamajam labiausiai tikėtini tikimybių skirstiniai ir jų parametrai, todėl Skaičiuoklėje kiekvienam tiesioginiam kintamajam pagal nutylėjimą jau yra parinktas labiausiai tikėtinas tikimybių skirstinys ir jo parametrų reikšmė.

6.3. Rizikos analizė ir jos valdymo veiksmai

Rizikos analizė taikoma siekiant nustatyti, kurių rodiklių nukrypimas yra svarbus įvertinant projektą arba norint nurodyti, kokios yra galimos rizikos mažinimo priemonės.

SNA skaičiuoklė apskaičiuoja sekančias rizikų grupes ir nurodo biudžeto eilutes, kurioms jos daro įtaką.

6.3.1. lentelė. Rizikų grupės ir biudžeto eilutės, kurias jos įtakoja

Rizikų grupės pavadinimas	Rizikų finansinė diskontuota vertė	Biudžeto eilutės, įtakojamoms rizikų grupėms
1. Projektavimo rizika	0	A.5., A.6.
2. Rangos darbų rizika	474 804	A.1., A.2., A.3.
3. Įsigyjamoms (pagaminamos) įrangos, įrenginių ir kito ilgalaikio turto rizika	0	A.4.
4. Įsigyjamų Paslaugų rizika	0	A.7.
5. Finansavimo prieinamumo rizika	0	D.2.
6. Teikiamų Paslaugų rizika	5 803	D.1.1., D.1.2., D.1.3., D.1.4., D.1.5., D.1.6.
7. Paklausos rinkoje rizika	0	C.1., C.2., C.3.
8. Turto likutinės vertės rizika	28 741	A.8., B.

Rizikos priimtumo analizė atliekama SNA skaičiuoklės pagalba, naudojant *Monte Carlo* metodą. Skaičiavimai rodo, jog tikimybė pasiekti nustatytas EGDV ir EVGN reikšmes yra atitinkamai 99,4 proc. ir 99,8 proc. (nurodyta pageidaujama 5,1 proc. EVGN ir 1,75 mln. Eur EGDV (projekto vertės dydžio)).

6.3.2. lentelė. Rizikos priimtumo analizės rezultatai

Rodiklis	Nurodykite pageidaujamą (minimaliai priimtina) rodiklio reikšmę	Tikimybė, kad Jūsų nurodyta reikšmė bus pasiekta	Labiausiai tikėtina rodiklio reikšmė
FGDV(I)	0	0,0%	-1 670 182
FVGN(I)	0,0%	#DIV/0!	0,0%
EGDV	1 750 000	99,4%	2 962 380
EVGN	5,1%	99,8%	75,2%

Pagrindinės projekto rizikos rūšys bei galimos jos mažinimo priemonės pateikiamos 4.1 lentelėje. Projekto įgyvendinimo metu atsiradusią riziką identifikuos projekto administravimo grupės nariai. Galimos grėsmės bus aptariamoms vykstančiuose administravimo grupės posėdžiuose, kurių metu bus sudaromi veiksmų planai ir priemonės neigiamiems rizikos padariniams eliminuoti ar sumažinti.

6.3.3. lentelė. Projekto rizikų grupės, veiksniai ir rizikų valdymo būdai

Eil. Nr.	Rizikų grupė	Rizikų veiksniai Iš viso rizikų veiksmų sąrašo atrenkami ir paliekami tik tie veiksniai, kurie turi įtakos projektui	Paaiškinimas (detalizavimas) Rizikų grupė detalizuojama, aprašant jos priežastį ir galimą poveikį projektui atsižvelgiant į visus aktualius rizikos veiksmus.	Valdymo priemonės Nurodomos priemonės, kurių pareiškėjas ims nurodytai rizikų grupei valdyti, ir joms įgyvendinti reikalingi ištekliai.
1.	Projektavimo (planavimo) kokybės rizika	Projekto tikslai ir suplanuoti rezultatai neišsprendžia problemos, dėl kurios	Projekto tikslas yra pagerinti skubios medicininės pagalbos ekstremalių situacijų ar karo grėsmės metu bei organų transplantacijos	Šią riziką tikimasi sumažinti pastatant sraigtasparnio nusileidimo aikštelę Vilniaus miesto teritorijoje, kaip galima arčiau Santaros klinikų Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus bei Operacinio bloko.

Eil. Nr.	Rizikų grupė	Rizikų veiksniai Iš viso rizikų veiksnių sąrašo atrenkami ir paliekami tik tie veiksniai, kurie turi įtakos projektui	Paiškinimas (detalizavimas) Rizikų grupė detalizuojama, aprašant jos priežastį ir galimą poveikį projektui atsižvelgiant į visus aktualius rizikos veiksnius.	Valdymo priemonės Nurodomos priemonės, kurių pareiškėjas ims nurodytai rizikų grupei valdyti, ir joms įgyvendinti reikalingi ištekliai.
		inicijuojamas projektas.	infrastruktūros kokybę ir prieinamumą. Rizika gali pasireikšti, jei projekto metu įsigyta infrastruktūra būtų naudojama netinkamai ar nebūtų išnaudojamos jos techninės galimybės, atitinkamai nebūtų pasiekta paslaugų kokybės pagerėjimo.	Tai užtikrins greitą ir saugų pacientų ar organų patekimą į reikalingas patalpas.
3	Įsigyjamų (pagaminamų) įrangos, įrenginių ir sukurtų produktų ar kito turto kokybės rizika	Įrangos, įrenginių ar kito ilgalaikio turto kokybė neužtikrinama dėl žmogiškųjų išteklių.	Rizika gali pasireikšti netinkamai eksploatuojant projekto metu sukurtą turtą.	Riziką bus siekiama sumažinti tinkamai apmokant Vilniaus miesto savivaldybės administracijos darbuotojus prižiūrėti sraigtasparnio nusileidimo aikštelę.
4	Paklausos rinkai pateikiamiems produktams (paslaugoms, prekėms) rizika	Pasikeičia konkurentų skaičius ir jų vykdoma veikla. Pasikeičia demografiniai veiksniai.	Galima rizika – nėra poreikio organus ar pacientus gabenti sraigtasparniu.	Statistika rodo, kad ir šiuo metu organai transplantacijoms yra gabenami sraigtasparniu, o turint tam pritaiktą nusileidimo aikštelę, bus galimybė didinti taip gabenamų organų skaičių. Be to, orlaivio nusileidimo aikštelė yra reikalinga ir skubios pagalbos teikimui, ypač ekstremalių situacijų ar galimų karinių konfliktų metu.
6	Turto likutinės vertės projekto ataskaitinio laikotarpio pabaigoje rizika	Netiksliai suplanuotos infrastruktūros būklės palaikymo išlaidos.	Projekto rizika galimai pasireikštų padidėjus numatytos įsigyti infrastruktūros būklės palaikymo išlaidoms.	Pagrindinės būsimos projekto bus nežymios ir nedarys įtakos.

7. Projekto vykdymo planas

7.1. Projekto trukmė ir etapai

Projektas įgyvendinamas 2020 -2025 m. ir jo įgyvendinimo trukmė – 6 metai, tačiau žemiau nurodytame planuojamos projekto įgyvendinimo veiklų grafike akcentuojame tik 2025 m. veiklas, susijusias su sraigtasparnio nusileidimo-pakilimo aikštelės įrengimu Santariškių g. žiede ir investicijas 2024-05-20 sutarties Nr. S-119 / 24-C-1555 įsipareigojimams įvykdyti.

Projekto metu planuojama įgyvendinti šią veiklą:

- Sraigtasparnio aikštelės statybos darbai.

Atsižvelgiant į atliktus priešprojektinius darbus, projekte numatoma viena veikla – sraigtasparnio pakilimo ir nusileidimo aikštelės įrengimas.

Žemiau pateikiamas planuojamas projekto veiklų įgyvendinimo grafikas (žr. 7.1.1. lentelę).

7.1.1. lentelė. Planuojamas projekto įgyvendinimo veiklų grafikas

Eil. Nr.	Projekto veiklos ir jų detalizavimas	Metai														
		2020	2021	2022	2023	2024	2025									
							kovas	balandis	gegužė	birželis	liepa	rugpjūtis	rugsėjis	spalis	lapkritis	gruodis
1.	Investicijos 2024-05-20 sutarties Nr. S-119 / 24-C-1555 įsipareigojimams įvykdyti						x	x								
2.	Sraigtasparnio pakilimo ir nusileidimo aikštelės įrengimas ir su tai susiję projektavimo darbai															
2.1	Projektavimo ir inžinerinės paslaugos						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.2	Sraigtasparnio aikštelės įrengimo darbai									x	x	x	x	x	x	x

7.2. Projekto vieta

Projekto vykdymo vieta – Santariškių gatvės žiedas, Vilnius, Santariškių g.: unikalus daikto Nr. 4400-6001-3362, nuosavybės teisė - Vilniaus miesto savivaldybė. Tiksliai planuojamos įrengti sraigtasparnių nusileidimo – pakilimo aikštelės vieta pažymėta 7.2.1 pav.



7.2.1. pav. Projekto vykdymo vieta

7.3. Projekto komanda

Projekto įgyvendinimui bus suformuota kvalifikuota projekto administravimo komanda (iš Vilniaus miesto savivaldybėje ir Santaros klinikose dirbančių asmenų):

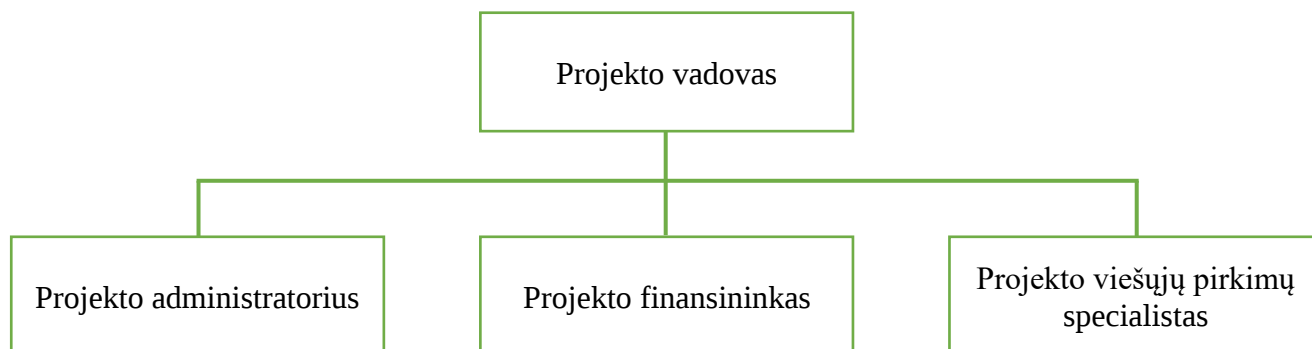
- Projekto vadovas. Jis būtų atsakingas už projekto įgyvendinimą, priežiūrą, planuotos veiklos atlikimą, projekto eigos kontrolę; projekto vadovas paskirstys užduotis ir atsakomybę komandos nariams bei kontroliuos užduočių vykdymą; rūpinsis informacijos apie projektą ir jo finansavimo šaltinius teikimu, atliks kitas projekto valdymo funkcijas. Projekto vadovo pagrindinės funkcijos: organizuoti visų projekte dalyvaujančių pusių bendradarbiavimą projekto įgyvendinimo metu, sekti ir kontroliuoti projekto eigą, pagal sudarytą projekto įgyvendinimo tvarkaraštį, reikalauti pagalbos iš kitų projekto administravime dalyvaujančių asmenų, dalyvauti susirinkimuose, kuriuose nagrinėjami su projekto įgyvendinimu susiję klausimai, dalyvauti vertinant konkursinius pasiūlymus.

- Projekto administratorius. Jis būtų atsakingas už projekto įgyvendinimo ataskaitų pildymą, viešinimo veiklų organizavimą, projekto veiklų įgyvendinimo plano vykdymą, kitas kasdienes projekto administravimo veiklas. Projekto administratoriaus pagrindinės funkcijos: vykdyti projekto įgyvendinimo ir išlaidų monitoringą, teikti ir keisti informaciją su projektą kontroliuojančiomis institucijomis, prekių tiekėjais, kitomis suinteresuotomis institucijomis, užtikrinti tinkamą projekto viešinimo veiklų įgyvendinimą, dalyvauti susirinkimuose, kuriuose nagrinėjami su projekto įgyvendinimu susiję klausimai.

- Projekto finansininkas. Jis būtų atsakingas už projekto finansinės apskaitos organizavimą ir tvarkymą, pavedimų vykdymą, mokėjimų prašymų pildymą. Projekto finansininko pagrindinės funkcijos: tvarkyti su projektu susijusias sąskaitas, finansinių srautų bei apskaitos dokumentus, rengti mokėjimo prašymus, teikti finansinę informaciją, reikalingą ataskaitų rengimui, dalyvauti susirinkimuose, susijusiuose su projekto finansiniais klausimais.

- Projekto viešųjų pirkimų specialistas. Jis būtų atsakingas už projekte numatytų pirkimų dokumentų rengimą, derinimą su įgyvendinančia institucija, pirkimų skelbimą, atsakymų į tiekėjų paklausimus parengimą ir kitas su projekto pirkimais susijusias veiklas. Projekto viešųjų pirkimų specialisto pagrindinės funkcijos: rengti dokumentaciją su projektu susijusiems viešųjų pirkimų konkursams, dalyvauti vertinant konkursinius pasiūlymus, organizuoti viešųjų pirkimų konkursų rengimą, ruošti kvietimus dalyviams į rengiamus konkursus, konsultuoti dėl iškilusių klausimų ir teikti paaiškinimus bei papildomą informaciją visiems konkurso dalyviams, dalyvauti susirinkimuose, kuriuose nagrinėjami su projekto viešaisiais pirkimais susiję klausimai.

Žemiau yra pateikiama projekto organizacinė valdymo struktūra (7.3.1. pav.).



7.3.1. pav. Organizacinė projekto valdymo struktūra

Projekto administravimo komandos narių sąrašas pateiktas 7.3.1. lentelėje.

7.3.1. lentelė. Projekto administravimo komandos nariai

	Vardas, pavardė	El. pašto adresas	Įstaiga
Projekto vadovas	Arūnas Visockas	arunas.visockas@vilnius.lt	Vilniaus miesto savivaldybės administracija
Projekto administratorius	Ernestas Šlepetis	ernestas.slepetis@vilnius.lt	Vilniaus miesto savivaldybės administracija
Projekto administratorius	Valdas Kavalnis	valdas.kavalnis@santa.lt	Santaros klinikos
Projekto finansininkas	Regina Vaišnoraite	regina.vaisnoraite@vilnius.lt	Vilniaus miesto savivaldybės administracija
Projekto viešųjų pirkimų specialistas	Reda Pileckaitė	reda.pileckaite@vilnius.lt	Vilniaus miesto savivaldybės administracija

Periodiškai bus organizuojami projekto administravimo komandos susirinkimai, kuriuose bus apžvelgiama projekto įgyvendinimo pažanga, veiklų atitikimas projekto įgyvendinimo grafikui. Esant nukrypimams nuo projekto įgyvendinimo grafiko, bus analizuojamos priežastys bei ieškomi būdai jiems pašalinti.

7.4. Projekto prielaidos ir tęstinumas

Projekto metu sukurtų rezultatų tęstinumą užtikrins Vilniaus miesto savivaldybės administracija. Projekto metu sukurtų rezultatais naudosis tiek projekto vykdytojas, tiek projekto partneris. Santaros klinikų ir iš dalies Vilniaus miesto savivaldybės ilgalaikiai tikslai yra vystyti, plėtoti ir puoselėti pažangias asmens sveikatos priežiūros paslaugas mieste. Įrengta sraigtasparnių nusileidimo-pakilimo aikštelė Vilniaus mieste šalia Santaros klinikų sudarys prielaidas užtikrinanti saugų ir greitesnį ypač skubių ūmių pacientų ir organų transplantacijoms pristatymą į Santaros klinikas ne tik įprastomis sąlygomis, bet ir ekstremalių situacijų ar karo grėsmės metu. Tokiais atvejais yra svarbi kiekviena minutė, todėl projekto metu kuriama infrastruktūra sudarys prielaidas geresniems tokių operacijų rezultatams bei prisidės prie geresnės sveikatos apsaugos Lietuvoje.

Už projekto metu sukurtos infrastruktūros išlaikymą, eksploataciją bei tinkamą panaudojimą bus atsakinga Vilniaus miesto savivaldybės administracija.

7.5. Kitos išvados

Investicijų projekte išnagrinėta vienintelė realiai įgyvendinama alternatyva, leidžianti pasiekti projektui keliamus tikslus. Alternatyvos įgyvendinimo metu Santaros klinikos (pirminis šio projekto Projekto vykdytojas) investicijų projektą pradėjo įgyvendinti 2020 m. Tuo metu aikštelę buvo numatyta įrengti virš Santaros klinikų urologijos (D) korpuso. Tačiau įvertinus techninio projekto klaidas, taip pat kitus civilinės saugos bei karinės aviacijos poreikius bei racionalų lėšų naudojimą, buvo priimtas sprendimas sraigtasparnių aikštelę įrengti ant žemės, Santariškių g. transporto žiede. Tokia aikštelė Vilniaus mieste yra būtina, kad būtų greičiau atgabenti donoriniai organai, reikalingi Santaros klinikose atliekamoms transplantacijoms, nebūtų prarasta labai svarbi „auksinė valanda“ nuo to momento, kai nusileidžia sraigtasparnis, iki tos minutės, kai donorinis organas pasiekia operacinę. Nuo to priklauso transplantacijos sėkmė. Įrengta sraigtasparnių aikštelė būtų naudojama ir skubiam pacientų gabenimui iš karinių veiksmų zonų. 2022 m. vasario 24 d. Rusijos Federacijai užpuolus Ukrainą, pasikeitė tiek bendra pasaulio geopolitinė padėtis, tiek požiūris į saugumą bei karinę infrastruktūrą. Visos šalys turi maksimaliai pasiruošti tai padėčiai, kuri šiuo metu yra Ukrainoje. Atitinkamai sraigtasparnio aikštelės įrengimas Vilniaus mieste, šalia vienos iš didžiausių gydymo įstaigų (Santaros klinikų) Lietuvoje, ženkliai prisidėtų prie galimybės greitai bei saugiai gabenti pacientus iš karinių veiksmų zonų (jei susiklostytų tokia situacija) iki vietos, kur jiems skubiai bei kvalifikuotai būtų suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (t.y. iki Santaros klinikų). Pažymėtina, kad Vilniuje tai būtų vienintelė vieta, pritaikyta saugiam sraigtasparnių nusileidimui.

Projekto veiklos:

- Sraigtasparnio aikštelės statybos darbai.

Rezultato rodikliai:

1. įrengta sraigtasparnių nusileidimo / pakilimo aikštelė – 1 vnt.;
2. sutrumpėjęs ekstrinės padėties pacientų bei organų transplantacijoms gabenimo laikas – procentais priklausomai nuo transportavimo atstumo (iki 30 procentų) (vertinamas 5 kalendorinius metus po Projekto įgyvendinimo).

Bendra projekto vertė – **1 712 019,55 Eur.**

Planuojama projekto įgyvendinimo trukmė – 2020 -2025 m., 6 metai.

Investicijų projekto duomenų suvestinė pateikta 1-ame priede.

Investicijų projekto duomenų suvestinė

Eil. Nr.	Investicijų projekto duomenys	Investicijų projekto duomenų aprašymas
1.	Viešojo paslauga, kurios kokybei gerinti skirtas investicijų projektas	Viešojo paslauga – asmens sveikatos priežiūros paslaugos
2.	Projekto tikslas	Pagerinti skubios medicininės pagalbos bei organų transplantacijos infrastruktūros kokybę ir prieinamumą
3.	Projekto veikla	Sraigtasparnio aikštelės statybos darbai
	Projekto pareiškėjas iki 2025 m.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
4.	Projekto pareiškėjas nuo 2025 m.	Vilniaus miesto savivaldybės administracija
5.	Projekto partneris nuo 2025 m.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
6.	Projekto biudžetas, Eur	1 712 019,55
7.	Projektas finansuojamas, Eur	1 712 019,55
8.	Projekto įgyvendinimo vieta	Santariškių gatvės žiedas, Vilnius, Santariškių g.
9.	Projekto įgyvendinimo trukmė	2020-2025 m., 6 metai



VALSTYBĖS ĮMONĖ REGISTRŲ CENTRAS
Lvivo g. 25-101, 09320 Vilnius, tel. (8 5) 2688 262, el. p. info@registrucentras.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 124110246

NEKILNOJAMOJO TURTO REGISTRO DUOMENŲ BAZĖS IŠRAŠAS

2023-05-24 09:28:57

1. Nekilnojamojo turto registre įregistruotas turtas:

Registro Nr.: 44/2812232
Registro tipas: Statiniai
Sudarymo data: 2022-12-05
Vilnius, Santariškių g.

2. Nekilnojamieji daiktai:

2.1. Kelias (gatvė) - Santariškių gatvės žiedas
Vilnius, Santariškių g.

Unikalus daikto numeris: 4400-6001-3362
Daikto pagrindinė naudojimo paskirtis: Kelių (gatvių)
Žymėjimas plane: 1-48
Statybos pradžios metai: 1997
Statybos pabaigos metai: 1997
Statinio kategorija: Ypatingasis
Baigtumo procentas: 100 %
Ilgis: 0.247 km
Danga: Asfaltbetonis
Eismo juostų skaičius: Dvi
Gatvės kategorija: C
Atkūrimo sąnaudos (statybos vertė): 303000 Eur
Atkuriamoji vertė: 75800 Eur
Atkūrimo sąnaudų (statybos vertės) ir
atkuriamosios vertės nustatymo data: 2022-12-05
Vidutinė rinkos vertė: 75800 Eur
Vidutinės rinkos vertės nustatymo būdas: Atkuriamoji vertė
Vidutinės rinkos vertės nustatymo data: 2022-12-05
Kadastro duomenų nustatymo data: 2022-12-05

2.2. Kelias (gatvė) - Santariškių gatvė
Vilnius, Santariškių g.

Unikalus daikto numeris: 4400-6001-3350
Daikto pagrindinė naudojimo paskirtis: Kelių (gatvių)
Žymėjimas plane: 1-77
Statybos pradžios metai: 1997
Statybos pabaigos metai: 1997
Statinio kategorija: Neypatingasis
Baigtumo procentas: 100 %
Ilgis: 0.80 km
Danga: Asfaltbetonis
Eismo juostų skaičius: Keturios
Gatvės kategorija: D
Atkūrimo sąnaudos (statybos vertė): 999000 Eur
Atkuriamoji vertė: 250000 Eur
Atkūrimo sąnaudų (statybos vertės) ir
atkuriamosios vertės nustatymo data: 2022-12-05
Vidutinė rinkos vertė: 250000 Eur
Vidutinės rinkos vertės nustatymo būdas: Atkuriamoji vertė
Vidutinės rinkos vertės nustatymo data: 2022-12-05
Kadastro duomenų nustatymo data: 2022-12-05

2.3. Kelias (gatvė) - Santariškių gatvė
Vilnius, Santariškių g.

Unikalus daikto numeris: 4400-6001-3349
Daikto pagrindinė naudojimo paskirtis: Kelių (gatvių)
Žymėjimas plane: 1-175
Statybos pradžios metai: 1997
Statybos pabaigos metai: 1997
Statinio kategorija: Ypatingasis
Baigtumo procentas: 100 %
Ilgis: 2.363 km
Gatvės kategorija: C

Atkūrimo sąnaudos (statybos vertė): 2380000 Eur
Atkuriamoji vertė: 595000 Eur
Atkūrimo sąnaudų (statybos vertės) ir
atkuriamosios vertės nustatymo data: 2022-12-05
Vidutinė rinkos vertė: 595000 Eur
Vidutinės rinkos vertės nustatymo būdas: Atkuriamoji vertė
Vidutinės rinkos vertės nustatymo data: 2022-12-05
Kadastro duomenų nustatymo data: 2022-12-05

3. Daikto priklausiniai iš kito registro: įrašų nėra

4. Nuosavybė:

4.1.

Nuosavybės teisė
Savininkas: VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖ, a.k. 111109233
Daiktas: kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3349, aprašytas p. 2.3.
kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3350, aprašytas p. 2.2.
kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3362, aprašytas p. 2.1.
Įregistravimo pagrindas: 2023-04-25 Savivaldybės tarybos sprendimas Nr. 1-1881
Įrašas galioja: Nuo 2023-05-23

5. Valstybės ir savivaldybių žemės patikėjimo teisė: įrašų nėra

6. Kitos daiktinės teisės: įrašų nėra

7. Juridiniai faktai: įrašų nėra

8. Žymos: įrašų nėra

9. Teritorijos, kuriose taikomos SŽNS, įrašytos į NTK kadastro duomenų byloje įrašytų duomenų pagrindu: įrašų nėra

10. Daikto registravimas ir kadastro žymos:

10.1.

Kadastrinius matavimus atliko (kadastro žyma)
DEIMANTĖ MEŠKELYTĖ
Daiktas: kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3349, aprašytas p. 2.3.
kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3350, aprašytas p. 2.2.
kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3362, aprašytas p. 2.1.
Įregistravimo pagrindas: 2022-10-28 Kvalifikacijos pažymėjimas Nr. 2M-M-2885
2022-12-05 Nekilnojamojo daikto kadastro duomenų byla
Įrašas galioja: Nuo 2023-05-16

10.2.

Suformuotas naujas (daikto registravimas)
Daiktas: kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3349, aprašytas p. 2.3.
kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3350, aprašytas p. 2.2.
kelias (gatvė) Nr. 4400-6001-3362, aprašytas p. 2.1.
Įregistravimo pagrindas: 2022-12-05 Nekilnojamojo daikto kadastro duomenų byla
2023-04-25 Savivaldybės tarybos sprendimas Nr. 1-1881
Įrašas galioja: Nuo 2023-05-16

11. Duomenys apie įregistruotas teritorijas, kuriose taikomos specialiosios žemės naudojimo sąlygos: įrašų nėra

12. Registro pastabos ir nuorodos: įrašų nėra

13. Kita informacija: įrašų nėra

14. Informacija apie duomenų sandoriui tikslinimą: įrašų nėra

Dokumentą atspausdino VĮ Registrų centro



Specialistė
Raimūnė Diržytė
AUTOMATINĖ SISTEMA