



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

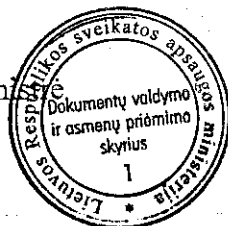
**ĮSAKYMAS**  
**DĖL LIETUVOS RAUDONOJO KRYŽIAUS DRAUGIJOS LĒTINĒMIS LIGOMIS**  
**SERGANČIŲ, NEGALINČIŲ SAVIMI PASIRŪPINTI ŽMONIŲ PRIEŽIŪROS**  
**2016–2018 METŲ PROGRAMOS PATVIRTINIMO**

2016 m. *sausio 29* d. Nr. V- *115*  
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos, Raudonojo Kryžiaus, Raudonojo Pasmėnulio ir Raudonojo Kristalo emblemos ir pavadinimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalies 6 punktu:

1. T v i r t i n u Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių priežiūros 2016–2018 metų programą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos min.



Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2016 m. *sausio 29 d.*  
įsakymu Nr. V-115

**LIETUVOS RAUDONOJO KRYŽIAUS DRAUGIJOS LĒTINĖMIS LIGOMIS  
SERGANČIŲ, NEGALINČIŲ SAVIMI PASIRŪPINTI ŽMONIŲ PRIEŽIŪROS  
2016-2018 METŲ PROGRAMA**

**I SKYRIUS  
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių priežiūros 2016–2018 metų programa (toliau – Programa) siekiama užtikrinti Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės priežiūros 2013–2015 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 19 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės priežiūros 2013–2015 metų programos patvirtinimo“, tęstinumą, siekiant pagerinti lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių gyvenimo kokybę.

2. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugija (toliau – LRKD) yra visuomeninė tarptautinė organizacija, įkurta 1919 metais. Ji yra Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio draugijų Federacijos narė, Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto narė, Raudonojo Kryžiaus Sąjungos biuro narė. Jau 95-erius metus draugija vykdo humanitarinę misiją Lietuvoje. LRKD yra savanoriška, pelno nesiekianti organizacija, savo veiklą grindžianti pagrindiniais Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio judėjimo principais. Ji teikia paramą socialiai pažeidžiamiems žmonėms Lietuvoje ir už jos ribų. Įgyvendindama įvairias veiklas, ji tenkina į socialinę atskirtį patenkančių žmonių poreikius, siekia kelti jų gerovę, saugoti žmogaus orumą. Išskirtinis valstybės pagalbininkės humanitarinės veiklos srityje statusas LRKD pripažintas Lietuvos Respublikos Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos, Raudonojo Kryžiaus, Raudonojo Pasmėnulio ir Raudonojo Kristalo emblemos ir pavadinimo įstatymu. LRKD nacionalinės draugijos teisėmis priklauso Tarptautiniam Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio judėjimui, kurį sudaro Tarptautinis Raudonojo Kryžiaus komitetas, Tarptautinė Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio draugijų federacija, Raudonojo Kryžiaus bei Raudonojo Pasmėnulio nacionalinės draugijos.

3. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugija – tarptautinių humanitarinių organizacijų judėjimo dalyvė, taikos ir ginkluotų konfliktų metu vykdanči 1949 metų Ženevos konvencijų dėl karo aukų apsaugos ir jų papildomų protokolų, taip pat Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio judėjimo įstatų numatytus uždavinius nacionaliniu mastu.

4. Tarptautinė Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio draugijų federacija – tarptautinė humanitarinė organizacija, vienijanti Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio draugas visame pasaulyje, koordinuojanti ir nukreipianti tarptautinę humanitarinę pagalbą stichinių nelaimių aukoms, vykdo sveikatinimo programas.

5. Tarptautinis Raudonojo Kryžiaus komitetas – tarptautinė humanitarinė organizacija, prižiūrinti 1949 metų Ženevos konvencijų dėl karo aukų apsaugos ir jų papildomų protokolų įgyvendinimą, koordinuojanti ir nukreipianti tarptautinę humanitarinę pagalbą ginkluotų konfliktų aukoms, koordinuojanti paieškų tarnybos veiklą nacionalinėse Raudonojo Kryžiaus draugijose. Pagrindiniai Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio judėjimo principai: humaniškumas, bešališkumas, neutralumas, nepriklausomybė, savanoriškumas, vienumas, universalumas.

6. LRKD bendradarbiauja su kitomis nacionalinėmis Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulių draugijomis, Tarptautiniu Raudonojo Kryžiaus komitetu, Tarptautine Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulių draugijų federacija bei kitomis tarptautinėmis organizacijomis. LRKD, būdama valstybės pagalbininkė humanitarinės veiklos srityje, kiekvienais metais privalo mokėti kasmetinius nario mokesčius Tarptautinei Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulių draugijų federacijai, Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komitetui, Europos Sąjungos Raudonojo Kryžiaus biurui.

7. Programa skirta lėtinėmis ligomis sergantiems, negalintiems savimi pasirūpinti žmonėms.

8. Programą vykdys LRKD – LRKD bendrosios praktikos slaugytojai, bendruomenės slaugytojai, slaugytojų padėjėjai ir kiti LRKD darbuotojai pagal kompetenciją. Jie prižiūrės neįgaliuosius, lėtinėmis ligomis sergančius žmones, mokys visuomenę, dalyvaus mokymuose ligų profilaktikos klausimais ir tarptautiniuose susitikimuose.

## II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ

9. Keičiantis Europos valstybių demografinėi sudėčiai ir sparčiai didėjant vyresnio amžiaus žmonių skaičiui, auga nuolatinės priežiūros ir pagalbos poreikis. Pasaulyje sparčiai daugėja lėtinių ligų – ilgos trukmės ir lėtai progresuojančių ligų, kurios dažniau pasitaiko tarp vyresnio amžiaus žmonių. Lėtinės ligos, tokios kaip širdies ir kraujagyslių ligos, insultas, onkologinės ligos, lėtinės kvėpavimo takų ligos ir cukrinis diabetas, yra vienos dažniausių mirties priežasčių visame pasaulyje.

10. Mažas pajamas gaunantys, socialiai atskirti ir gyvenantys ekonomiškai silpnuose regionuose žmonės gali patirti specifinių sunkumų, norėdami gauti sveikatos priežiūros paslaugas. PSO duomenimis, 80 proc. mirčių dėl lėtinių ligų registruojama mažiau išsivysčiusiose šalyse arba tarp žmonių, kurie gauna mažesnes ir vidutines pajamas. Manoma, kad iki 2020 metų lėtinės ligos sudarys 73 proc. visų mirčių ir 60 proc. sergamumo visame pasaulyje.

11. Lėtines ligas sieja bendrieji ir išvengiami rizikos veiksniai, tokie kaip aukštas kraujospūdis, padidėjusi cholesterolio koncentracija kraujyje, nutukimas bei gyvenamosios rizikos veiksniai (nesveika mityba, mažas fizinis aktyvumas, rūkymas). Senėjant populiacijai ir didėjant lėtinių ligų dažniui bei gydymo kainai, esama sveikatos priežiūros sistema, orientuota į neatidėliotiną pagalbą, yra nepasirengusi lėtinėmis ligomis sergantiesiems suteikti daugiau priežiūros ir gydymo paslaugų.

12. Geriausias būdas sumažinti neigiamą ligų poveikį sveikatai – profilaktika. Ligų profilaktika yra specifinių ligų ar būklių atitolinimas ar išvengimas taikant įrodymais pagrįstas priemones. Ankstyvosios profilaktikos tikslas yra išvengti socialinių, ekonominių ir kultūrinių gyvenamosios veiksmų, didinančių ligų riziką. Pirminės profilaktikos tikslas yra išvengti ligų, kontroliuojant specifines priežastis ir rizikos veiksmus. Pirminės profilaktikos priemonės gali būti nukreiptos į visą populiaciją (populiacinė strategija) ir į didelės rizikos pacientus (didelės rizikos asmenų strategija). Lėtinės ligos turi žymų neigiamą poveikį sveikatai, o tradiciniai sveikatos priežiūros teikimo metodai nėra pakankamai veiksmingi.

13. Demografinių Lietuvos duomenų analizė rodo progresuojantį šalies gyventojų senėjimo procesą ir jo pasekmių įveikimo aktualumą. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2013 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 905,2 tūkst. 55 metų ir vyresnio amžiaus žmonių, tai sudarė 30,5 proc. visų gyventojų (šaltinis – Lietuvos statistikos departamento informacija). Per 2012 m. šios amžiaus grupės žmonių padaugėjo 7,7 tūkst. (0,9 proc.), prognozuojama, kad 2030 m. pradžioje beveik trečdalis (28,9 proc.) Lietuvos gyventojų sudarys 60 metų ir vyresnio amžiaus žmones. Tikėtina, kad vienam pensinio amžiaus asmeniui teks 2 darbingo amžiaus asmenys (šiuo metu – 3).

14. Remiantis Europos Sąjungos (toliau – ES) statistikos tarnybos (Eurostato) prognozėmis, Lietuvoje ir toliau numatomas spartus gyventojų senėjimas. Tikėtina, kad 2060 m. pradžioje beveik 37 proc. Lietuvos gyventojų bus pagyvenę žmonės.

15. Sulaukusius vyresnio amžiaus žmones dažnai vargina įvairūs sveikatos sutrikimai. Pablogėjus sveikatai ypač aktualios yra slaugos paslaugos, todėl yra svarbu gerinti slaugos paslaugų lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms prieinamumą ir kokybę, plėtoti šias paslaugas.

16. Per 2014 metus priežiūrą ir visapusę pagalbą pagal Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės priežiūros 2013–2015 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 19 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės priežiūros 2013–2015 metų programos patvirtinimo“, namuose gavo 255 žmonės. Iš jų 48 nevaikštantys, 20 žmonių su pragulomis, trofinėmis opomis. Minėtą programą vykdė 15 slaugytojų. LRKD globoja per 1000 vienišų, senų, ligotų žmonių. Slaugytojos siekia padėti minėtiems asmenims, teikia jiems nemokamas psichologines paslaugas, vykdo jų socialinę integraciją į visuomenę, gerina sveikatą ir gyvenimo kokybę. Senų, vienišų žmonių slauga, priežiūra ir pagalba jų namuose yra prioritetinga, pripažinta visuomenės ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir LRKD vykdoma nuo 1961 metų. Priežiūros ir pagalbos paslaugų poreikis šalyje yra didžiulis.

17. Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, pensinio amžiaus asmenų, kurie nėra pakankamai integruoti į visuomenę, skaičius sparčiai auga, aktuali vyresnio amžiaus žmonių užimtumo, bendravimo ir švietimo problema. Pagyvenę žmonės neturi pakankamai informacijos apie vykstančius pokyčius jų organizme, apie bendravimo etiką, psichologiją, sveiką mitybą, todėl specialistų pagalba jiems būtina.

18. Svarbu skirti didesnę dėmesį paslaugų vyresnio amžiaus žmonėms plėtrai, t. y. teikti įvairesnes ir prieinamas priežiūros ir pagalbos paslaugas. Jų plėtra išlieka itin aktuali daugelyje su senėjimu susijusių sričių, pvz., nepriklausomo gyvenimo formų plėtos, nuolatinės priežiūros, ilgalaikės pagalbos ir kitose srityse.

19. Vykdamas lėtinių ligų profilaktiką, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetas sutaupyti lėšų, išleidžiamų ligų komplikacijoms gydyti, pailgėtų pacientų gyvenimo trukmė. Įrodyta, kad laiku suteikus priežiūrą mažėja vidutinė gulėjimo stacionare trukmė ir susirgusių žmonių patiriamų gyvenimo ir darbo nepatogumų. Negydant arba blogai kontroliuojant lėtines ligas, atsiranda ligų komplikacijų, didėja mirtingumas. Komplikacijų gydymui tenkančios lėšos yra kur kas didesnės negu lėšos, skiriamos ligų profilaktikai.

20. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos senų, vienišų žmonių priežiūros ir pagalbos jų namuose 2010–2012 m. programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. V-460 „Dėl Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos senų, vienišų žmonių priežiūros ir pagalbos jų namuose 2010–2012 m. programos patvirtinimo“, rezultatai parodė, kad buvo tikslinga tęsti lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms skirtą programą 2013–2015 metais, taip pat tikslinga tęsti šią programą 2016–2018 metais. Draugija yra pasirašiusi bendradarbiavimo sutartis su keletu pacientų organizacijų: „Artrito“ bendrija, Lietuvos Parkinsono draugija, Stomuotų žmonių asociacija „Diena“ ir kitomis. Dalis Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės priežiūros 2013–2015 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 19 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės priežiūros 2013–2015 metų

programos patvirtinimo“, priemonių, kurių visiškai įgyvendinti nepavyko dėl nepakankamo finansavimo, yra perkeliamos į šią Programą.

21. LRKD slaugytojos ir kiti specialistai privalo nuolat tobulinti savo kvalifikaciją: slaugytojų kvalifikacija tobulinama Vilniaus universitete, Lietuvos sveikatos mokslų universitete, organizuojami specialūs kursai. Slaugytojos taip pat įgyja žinių Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro rengiamuose kursuose.

22. LRKD darbo patirtis parodė, kad į pagalbos procesą įtraukiama mažai savanorių ir šeimos narių. Nors LRKD slaugytojos apmoko juos ir suteikia pirmuosius praktinius įgūdžius, vis dėlto savanorių ir šeimos narių kvalifikacija ir gebėjimai teikti paslaugas yra nepakankami. Kokybiškoms paslaugoms užtikrinti būtina organizuoti mokymus naujiems savanoriams, tęstinius mokymus, žinių atnaujinimą seniau dirbantiems savanoriams, LRKD nariams.

23. Mokymų tikslas – šviesti pacientus, pacientų organizacijos narius visais žmogaus raidos, psichologijos, etikos, bendravimo, skausmo ir visais kitais su senatve ir neįgalumu susijusiais klausimais. Taip pat būtina mokyti visuomenę sveiko gyvenimo būdo, organizuoti seminarus, įvairius mokymus. Žmonės turi skirti didesnę dėmesį savo sveikatai ir laiku kreiptis į gydytojus. Būtina, kad žmonės žinotų rizikos veiksnius bei jų žalos organizmui mažinimo būdus.

24. Reikia stiprinti materialinę bazę. Teikiant paslaugas namuose slaugytojoms reikalingi kraujospūdžio aparatai, sukomplektuoti pirmosios pagalbos krepšiai, prižiūrimiems žmonėms namuose perkėlimo diržai.

25. LRKD, būdama tarptautinių organizacijų narė, dalyvauja Europos šalių darbo grupių (teisinių, socialinių, pirmosios pagalbos ir kt.) veikloje, tarptautiniuose projektuose, tarptautinių organizacijų organizuojamuose mokymuose ir konferencijose, patirties dalijimosi tinklo veikloje, diskusijose apie globalias problemas ir jų sprendimo būdus, keičiasi informacija. Taip stiprinami LRKD darbuotojų gebėjimai, jie įgauna daugiau ir įvairesnės darbui su pažeidžiamų asmenų grupėmis, taip pat ir vienišais, senyvais, neįgaliais, negalinčiais savimi pasirūpinti žmonėmis patirties. Dalyvavimas tarptautinių organizacijų veikloje LRKD suteikia daugiau galimybių padėti apsaugoti Lietuvos Respublikos ir užsienio piliečius nuo kančių ir jas palengvinti. LRKD skatina senyvus, vienišus, ligotus žmones aktyviau dalyvauti visuomeniniame gyvenime, įtraukia juos į kultūrinės, socialines veiklas. Taip pat LRKD kartu su kitų šalių Raudonojo Kryžiaus draugijomis vykdo prevencines bei edukacines programas jaunimui ir aktyviai propaguoja ir skleidžia informaciją apie sveiką gyvenseną. LRKD narystė tarptautinėse organizacijose stiprina darbuotojų gebėjimus ir suteikia jiems galimybę gauti informaciją apie naujausius socialinius tyrimus ir metodus.

### III SKYRIUS SU PROGRAMA SUSIJĘ KITI DOKUMENTAI

26. Pagrindiniai dokumentai, kuriuos atitinka ši Programa yra PSO Europos regioninio komiteto posėdyje priimta rezoliucija „Strategija ir veiksmų planas dėl sveiko senėjimo Europoje 2012–2020 m. ir Lietuvos Respublikos teisės aktai:

26.1. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos, Raudonojo Kryžiaus, Raudonojo Pasmėnulio ir Raudonojo Kristalo emblemos ir pavadinimo įstatymas;

26.2. Valstybės ilgalaikės raidos strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. lapkričio 12 d. nutarimu Nr. IX-1187 „Dėl Valstybės ilgalaikės raidos strategijos“, kurioje numatoma stiprinti visuomenės sveikatą, įgyvendinti ligų prevenciją ir kontrolę bei skatinti profesinį tobulėjimą. Įgyvendinant lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją, numatoma tobulinti neinfekcinių ligų ir jų rizikos veiksnių ankstyvo nustatymo ir kontrolės sistemą bei įgyvendinti kompleksines šių ligų prevencijos programas;

26.3. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programos patvirtinimo“;

26.4. 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinis veiklos planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 26 d. nutarimu Nr. 293 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“;

26.5. Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcija, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugsėjo 5 d. įsakymu Nr. V-717 „Dėl Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcijos patvirtinimo“;

26.6. Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, kuriuo numatytos ir aprašytos strateginės kryptys ir priemonės, kurių įgyvendinimas padėtų sumažinti tam tikruose šalies regionuose (teritorijose) gyvenančių bei skirtingoms socialinėms grupėms priklausančių asmenų sveikatos būklės ir sveikatos priežiūros prieinamumo netolygumus ir skirtumus;

26.7. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“, kurio tikslas yra gerinti vyresnio amžiaus žmonių sveikatą, daugiau dėmesio skiriant ligų profilaktikai, ankstyvajai ligų diagnostikai, sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui, sveikatos atkūrimui, gerinti kompleksinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.

#### **IV SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAI**

27. Programos tikslai:

27.1. prižiūrėti lėtinėmis ligomis sergančius, savimi negalinčius pasirūpinti žmones, teikti jiems visapusę pagalbą jų namuose, vykdyti lėtinių ligų profilaktiką;

27.2. stiprinti LRKD darbuotojų gebėjimus patenkinti lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių poreikius ir mažinti jų socialinę atskirtį.

#### **V SKYRIUS PROGRAMOS UŽDAVINIAI**

28. Programos uždaviniai 27.1 papunktyje nurodytam tikslui pasiekti:

28.1. teikti priežiūros ir pagalbos paslaugas lėtinėmis ligomis sergantiems, savimi negalintiems pasirūpinti žmonėms namuose;

28.2. vykdyti lėtinių ligų profilaktiką, informuojant visuomenę apie lėtinių ligų pasekmes ir priežastis; šviesti visuomenę, ypatingą dėmesį skiriant sveiko gyvenimo būdo propagavimui ir rizikos veiksnių prevencijai.

29. Programos uždaviniai 27.2 papunktyje nurodytam tikslui pasiekti:

29.1. tobulinti slaugytojų profesinę kompetenciją, administruoti ir koordinuoti slaugytojų ir slaugytojų padėjėjų veiklą;

29.2. dalyvauti tarptautinių organizacijų (Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto, Raudonojo Kryžiaus Europos Sąjungos biuro, Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio draugijų federacijos), besirūpinančių pažeidžiamų asmenų grupėmis, veikloje.

#### **VI SKYRIUS VERTINIMO KRITERIJAI**

30. Programos vertinimo kriterijai:

- 30.1. slaugytojų prižiūrimų lėtinėmis ligomis sergančių, savimi pasirūpinti negalinčių žmonių skaičius (per metus);
- 30.2. parengtų neformaliojo švietimo programų trukmė (val. per metus);
- 30.3. organizuotų mokymų skaičius (per metus);
- 30.4. mokymuose dalyvavusių lėtinėmis ligomis sergančių žmonių skaičius (per metus);
- 30.5. patobulinusių profesinę kompetenciją slaugytojų skaičius (per metus);
- 30.6. tarptautinių renginių, kuriuose dalyvavo LRKD darbuotojai, skaičius (per metus).

## VII SKYRIUS LAUKIAMAI REZULTATAI

31. Programos laukiami rezultatai:
- 31.1. gyvenimo kokybė pagerės iki 500 žmonių, gaunančių namuose priežiūros ir pagalbos paslaugas (per metus);
- 31.2. bus parengta 20 val. trukmės neformaliojo švietimo programų (per metus, išskyrus 2016 m.);
- 31.3. bus suorganizuota 20 mokymų visuomenės nariams, lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms (per metus, išskyrus 2016 m.);
- 31.4. 200 lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių įgis žinių apie senėjimą, lėtinių ligų problematiką (per metus);
- 31.5. pagerės iki 30 slaugytojų kompetencija (per metus);
- 31.6. LRKD darbuotojai dalyvaus 3 tarptautiniuose renginiuose (per metus).

## VIII SKYRIUS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

32. Programos priemonės ir preliminarus lėšų poreikis jai įgyvendinti nurodytas Programos priede.
33. Programos priemonių įgyvendinimo finansavimo šaltinis – Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas.
34. Už Programos įgyvendinimą atsakinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, asmuo, galintis suteikti informaciją apie Programos įgyvendinimą, – LRKD generalinis sekretorius.
35. Už Programos įgyvendinimo priemonės LRKD kasmet atsiskaito Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ne vėliau kaip iki kitų metų sausio 15 dienos, pateikdama praėjusiųjų metų Programos priemonių įgyvendinimo ataskaitą.
36. Pasibaigus Programos įgyvendinimo laikotarpiui, už šios Programos įgyvendinimą LRKD atsiskaito Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ne vėliau kaip iki kitų metų vasario 1 dienos, pateikdama Bendrą programos vertinimo ataskaitą.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija  
Asmens sveikatos priežiūros departamento direktoriaus pavaduotoja  
Ronalda Baranauskienė  
Slaugos koordinavimo skyriaus vedėja  
Giedra Vitkūnienė  
Investicijų ir programų skyriaus vyriausioji specialistė  
2016-01-13

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija  
Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausioji specialistė  
Aušrinė Storpirstienė  
Dokumentų valdymo ir asmenų priėmimo skyriaus vyriausioji specialistė  
2016-01-14

LR SAM Ministro patarėjas  
Mantas Yaraška  
Asmens sveikatos priežiūros departamento direktorius  
Zdislavas Skarlatas  
Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus Atstovavimo ir teisės taikymo skyriaus vyriausioji specialistė, laikinai vykdantis skyriaus vedėjo funkcijas  
Darius Taminskas  
2016-01-25

Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos  
lėtinėmis ligomis sergančių, negalintių  
savimi pasirūpinti žmonių nuolatinės  
prižiūros 2016–2018 metų programos  
priedas

**LIETUVOS RAUDONOJO KRYŽIAUS DRAUGIJOS LĒTIMIS LIGOMIS SERGANČIŲ, NEGALINČIŲ SAVIMI PASIRŪPINTI  
PRIŽIŪROS 2016–2018 METŲ PROGRAMOS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMO PLANAS**

Tikslai	Uždaviniai	Priemonės	Vykdytojai	Preliminarus lėšų poreikis (Eur.)			Numatomi rezultatai		
				2016 m.	2017 m.	2018 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.
1. Prižiūrėti, lėtinėmis ligomis sergančius, savimi negalintių pasirūpinti žmones, teikti jiems visapuse pagalbą jų namuose, vykdyti lėtinųjų ligų profilaktiką	1.1. Teikti priežiūros ir paslaugas lėtinėmis ligomis sergantiems, savimi negalintiems pasirūpinti žmonėms namuose	1.1.1. Prižiūrėti lėtinėmis ligomis sergančius žmones jų namuose	LRKD- slaugytojos	56 220	212 611	212 611	200 prižiūrimų žmonių	500 prižiūrimų žmonių	500 prižiūrimų žmonių
		1.1.2. Teikti visapuse pagalbą negalintiems pasirūpinti žmonėms savimi pasirūpinti žmonėms							
	2. Vykdyti lėtinųjų ligų profilaktiką, informuojant visuomenę apie lėtinųjų ligų pasekmes ir priežastis;	1.2.1. Parengti neformaliojo švietimo programą „Pirmoji psichologinė pagalba“	LRKD	-	1 572	1 572	-	Parengta 20 val. neformaliojo švietimo programa	Parengta 20 val. neformaliojo švietimo programa

*Jonas*



	švieti visuomenę, ypatingą dėmesį skiriant sveiko gyvenimo būdo propagavimui ir rizikos veiksnių prevencijai	1.2.2. Organizuoti mokymus visuomenei, savanoriams, lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms apie žmonių senėjimą, lėtinių ligų problematiką	LRKD	-	8 004	8 004	8 004	-	Suorganizuota 20 mokymų 200 žmonių, išklausių mokymus	Suorganizuota 20 mokymų 200 žmonių, išklausių mokymus
2. Stiprinti LRKD darbuotojų gebėjimus patenkinti lėtinėmis ligomis sergančių, negalinčių savimi pasirūpinti žmonių poreikius ir mažinti jų socialinę atskirtį	2.1. Tobulinti slaugytojų profesinę kompetenciją, administruoti ir koordinuoti slaugytojų ir slaugytojų padėjėjų veiklą	2.1.1. Didinti slaugytojų profesinę kompetenciją	LRKD	500	3 000	3 000	3 000	Padidės 15 slaugytojų profesinė kompetencija	Padidės 30 slaugytojų profesinė kompetencija	Padidės 30 slaugytojų profesinė kompetencija
		2.1.2. Organizuoti neformalius mokymus LRKD slaugytojų padėjėjams, savanoriams	LRKD	5 394	6 288	6 288	6 288	Pakils 25 slaugytojų padėjėjų, savanorių kvalifikacija	Pakils 30 slaugytojų padėjėjų, savanorių kvalifikacija	Pakils 30 slaugytojų padėjėjų, savanorių kvalifikacija
		2.1.3. Administruoti ir koordinuoti LRKD slaugytojų ir slaugytojų padėjėjų veiklą	LRKD	32 286	35 000	35 000	35 000			
2.2. Dalyvauti tarptautinių organizacijų (Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto, Raudonojo Kryžiaus Europos Sąjungos biuro, Tarptautinės	2.2.1. Mokėti Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto LRKD narystės mokesį	2.2.1. Mokėti Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto LRKD narystės mokesį	LRKD	5 600	8 688	8 688	8 688	Sumokėtas Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto LRKD narystės mokesis	Sumokėtas Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto LRKD narystės mokesis	Sumokėtas Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus komiteto LRKD narystės mokesis
		2.2.2. Mokėti Raudonojo Kryžiaus Europos Sąjungos biuro LRKD narystės mokesį	LRKD	3 000	3 000	3 000	3 000	Sumokėtas Raudonojo Kryžiaus Europos Sąjungos biuro LRKD narystės mokesis	Sumokėtas Raudonojo Kryžiaus Europos Sąjungos biuro LRKD narystės mokesis	Sumokėtas Raudonojo Kryžiaus Europos Sąjungos biuro LRKD narystės mokesis

	Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnlio draugijų federacijos), besirūpinančių pažeidžiamų asmenų grupėmis, veikloje	2. 2.3. Mokėti Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnlio draugijų federacijos LRKD narystės mokesčiai	LRKD	10 000	23 367	23 367	301 530	301 530	Sumokėtas Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnlio draugijų federacijos LRKD narystės mokesčiai	Sumokėtas Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnlio draugijų federacijos LRKD narystės mokesčiai	Sumokėtas Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnlio draugijų federacijos LRKD narystės mokesčiai
		2.2.4. Dalyvauti tarptautiniuose renginiuose	LRKD	-	-	-	113 00	301 530	LRKD darbuotojai dalyvaus 3 tarptautiniuose renginiuose	LRKD darbuotojai dalyvaus 3 tarptautiniuose renginiuose	LRKD darbuotojai dalyvaus 3 tarptautiniuose renginiuose
				113 00	301 530	301 530					

Investicijų ir programų skyriaus vyriausioji specialistė  
 Lina Kanaporiene  
 2016-01-13

Laikiniai vykdantys departamento direktoriaus funkcijas  
 Atstovavimas ir teisės laikymo skyriaus vyriausiasis specialistas, laikinai vykdantis skyriaus vedėjo funkcijas  
 Darius Tamulskas  
 2016-01-13

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija  
 2016-01-13  
 Laima Vaitelienė

Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausioji specialistė  
 Aušrinė Storpirstienė  
 2016-01-25

LR SAM Ministro patarėjas  
 Mantas Varaška  
 2016-01-13

Dokumentų valdymo ir asmenų priėmimo skyriaus vyriausioji specialistė  
 Rita Korsakienė  
 2016-01-13

Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus skyriaus vedėjo funkcijas  
 Rita Cicėnienė  
 Ekonominio planavimo ir atlyginimų skyriaus vyriausioji specialistė  
 Rūta Banuškevičienė  
 2016-01-13

Asmens sveikatos priežiūros departamento direktoriaus pavaduotoja  
 Slaugos koordinavimo skyriaus vyriausioji specialistė  
 Romaldas Stanišauskis  
 2016-01-13

Gedimė Plakaitienė  
 2016-01-14