



ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

S P R E N D I M A S DĖL SLAUGOS IR SOCIALINIŲ PASLAUGŲ BENDRO TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2009 d. kovo 27 d. Nr. TS-4.63
Rokiškis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007m. liepos 4d. įsakymu Nr.V-558/A1-183 „Dėl slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, siekdama organizuoti slaugos ir socialinių paslaugų teikimą rajone, Rokiškio rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a :

Patvirtinti slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašą (pridedama).

Savivaldybės meras

Almantas Blažys

Zita Čaplikienė, 71252

SLAUGOS IR SOCIALINIŲ PASLAUGŲ BENDRO TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato slaugos ir socialinių paslaugų (toliau – ilgalaikės priežiūros paslaugos) gavėjus, šių paslaugų organizavimą, teikimą, bendradarbiavimo sutarčių sudarymą, finansavimą.

2. Šiame Apraše apibrėžtos ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos asmens namuose, socialinės globos įstaigose.

3. Teikiant ilgalaikės priežiūros paslaugas vadovaujamosi teisės aktais, reglamentuojančiais slaugos ir socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą.

4. Ilgalaikę priežiūrą bendradarbiaudamos tarpusavyje teikia rajono socialinių paslaugų ir pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos arba jų padaliniai.

5. Organizuojant bei teikiant ilgalaikės priežiūros paslaugas vadovaujamosi šiais principais:

5.1. **prieinamumo** – asmens (šeimoms) ilgalaikės priežiūros paslaugos turi būti organizuojamos taip, kad būtų užtikrintas šių paslaugų teikimo asmeniui (šeimai) prieinamumas – kuo arčiau jo gyvenamosios vietos ar asmens namuose;

5.2. **tinkamumo** – pripažįstamos asmens sveikatos priežiūros ir socialinės paramos sąlygos, užtikrinančios ilgalaikės priežiūros paslaugų kokybę ir efektyvumą. Asmeniui turi būti skiriamos ir teikiamos tokios ilgalaikės priežiūros paslaugos, kurios atitiktų asmens ir šeimos interesus bei nustatytus poreikius;

5.3. **bendradarbiavimo** – ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimas asmens, šeimos, bendruomenės, organizacijų, ginančių žmonių socialinių grupių interesus ir teises, turi būti pagrįstas įstaigų, teikiančių socialines paslaugas, sveikatos priežiūros įstaigų, valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų bendradarbiavimu bei tarpusavio pagalba, siekiant tinkamų, kokybiškų ir prieinamų asmenims (šeimoms) paslaugų;

5.4. **kompleksiškumo** – ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikis asmeniui turi būti nustatomas kompleksiskai, įvertinant asmens (šeimoms) galimybes ir derinant su kitomis socialinės ir sveikatos apsaugos formomis;

5.5. **saugumo** – asmeniui ir (ar) jo šeimai turi būti užtikrintas kvalifikuotas ir saugus ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimas;

5.6. **komandos** – tai specialistų susitelkimas vienam tikslui pasiekti – tenkinti asmens ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikius, jų prieinamumą, panaudojant savo profesines žinias ir įgūdžius bei dalijantis atsakomybe už suteiktas paslaugas.

6. Šiame Apraše vartojami terminai ir apibrėžimai:

6.1. **ilgalaikė priežiūra** – tai slaugos ir socialinių paslaugų, kurias teikiant asmeniui tenkinami slaugos ir socialinių paslaugų poreikiai, teikiama nuolatinė kompleksinė specialistų pagalba ir priežiūra, visuma. Ilgalaike priežiūra laikoma nuo tada, kai nustatomas ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikis asmeniui (šeimai);

6.2. **slaugos paslaugos namuose** – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kai kompleksinės slaugos paslaugos yra teikiamos pacientų namuose, siekiant užtikrinti šių paslaugų prieinamumą, tęstinumą ir tenkinant paciento slaugos poreikius namų sąlygomis, skatinant paciento savirūpą;

6.3. **socialinė globa namuose** – visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė, nuolatinė specialistų priežiūros reikalaujanti pagalba namuose, skatinant asmens savarankiškumą;

6.4. **socialinės paslaugos** – paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.

II. ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ NAMUOSE GAVĖJAI

7. Ilgalaikės priežiūros paslaugų gavėjai yra asmenys, kuriems slaugos ir socialinės paslaugos teikiamos kartu.

8. Slaugos paslaugų namuose gavėjais laikomi asmenys, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis teisės aktų nustatyta tvarka.

9. Socialinių paslaugų namuose gavėjais laikomi asmenys, kuriems nustatytas socialinės globos poreikis teisės aktų nustatyta tvarka.

10. Ilgalaikės priežiūros paslaugų gavėjais gali būti kiti asmenys, kurių ilgalaikės priežiūros teikimo mastą ir rūšis nustato savivaldybės taryba.

III. ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ NAMUOSE ORGANIZAVIMAS IR TEIKIMAS

11. Ilgalaikės priežiūros tikslas – sudaryti palankias sąlygas asmeniui kuo ilgiau savarankiškai ir visavertiškai gyventi bendruomenėje, namuose, užtikrinant tinkamą slaugos ir socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą, siekiant jį apsaugoti nuo ligos paūmėjimo ar esamų simptomų progresavimo, atsižvelgiant į šeimos poreikius ir galimybes.

12. Ilgalaikė priežiūra susideda iš:

12.1. asmens, kurio liga ar sveikatos būklė dažnai paūmėja ir paūmėjimo metu kelia pavojų jo paties ar aplinkinių sveikatai arba gyvybei, slaugos ir socialinių paslaugų poreikių nustatymo, teikimo, vertinimo ir paramos;

12.2. paramos šeimos nariams, mokant pagrindinių slaugos įgūdžių, siekiant pagerinti asmens savirūpos ir priežiūros pajėgumus;

12.3. asmens (šeimos) konsultavimo slaugos ir socialinių paslaugų klausimais;

12.4. paslaugų gavėjų teisių, įsitikinimų ir tikėjimo gerbimo, komandos nariams laikantis profesinės etikos reikalavimų.

13. Už slaugos paslaugų namuose organizavimą ir teikimą atsakingos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos arba jų padaliniai, turintys licenciją verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytą bendruomenės slaugos paslaugą.

14. Už socialinių paslaugų namuose organizavimą ir teikimą atsakingos socialinių paslaugų įstaigos, kurių veiklos sritis yra socialinių paslaugų teikimas.

15. Slaugos ir socialinės paslaugos asmeniui (šeimai) namuose teikiamos, vadovaujantis Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Sveikatos apsaugos ministro ir socialinės apsaugos ministro 2007 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-558/A1-183 (Žin., 2007, Nr.76-3029), Slaugos paslaugų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 (Žin., 2007, Nr.137-5626), Socialinių paslaugų katalogu, patvirtintu Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-93 (Žin., 2006, Nr.43-1570).

16. Ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos šio Aprašo 7–10 punktuose nurodytiems paslaugų gavėjams, kurių susirgimai yra lėtiniai ir tęsiasi visą gyvenimą, į šių paslaugų teikimą įtraukiama šeima, artimiausi žmonės.

17. Ilgalaikė priežiūra vykdoma komandos principu.

18. Komandos tikslas – bendradarbiaujant su šeimos gydytojais, psichikos sveikatos, švietimo, socialinių paslaugų ir kitomis institucijomis, išaiškinti ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikį, organizuoti ir teikti šias paslaugas, taikant efektyvias prevencijas, gydymo ir slaugos, priežiūros ir pagalbos priemones bei socialines paslaugas.

19. Komandą sudaro šie specialistai: bendruomenės slaugytojas ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojas, socialinis darbuotojas, jų padėjėjai.

20. Kiekvienas specialistų komandos narys pagal nustatytą kompetenciją teikia ilgalaikės priežiūros paslaugas asmeniui (šeimai) bei asmeniškai atsako už suteiktų paslaugų kokybę.

21. Šeimos gydytojas ar gydytojas psichiatras, jei reikia, pildo asmeniui siuntimo formą Nr. 027/a dėl slaugos ir gydymo procedūrų atlikimo namuose, ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikio nustatymo, nurodydamas diagnozę (ar TLK kodą), paskirtą gydymą ir kitą informaciją, reikalingą slaugos ir socialinių paslaugų teikimui. Atsakingi pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojai (slaugytojas, socialinis darbuotojas ir kt.), turintys duomenų apie socialinių paslaugų asmeniui (šeimai) ir komandos formavimo reikalingumą, privalo apie tai nedelsdami informuoti socialinių paslaugų įstaigą, su kuria sudarę bendradarbiavimo sutartį.

22. Ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos pagal specialistų komandos sudarytą ilgalaikės priežiūros bendrą paslaugų teikimo planą.

23. Pagal poreikį komandos nariai gali organizuoti bendrą pasitarimą dėl konkretaus asmens (šeimos) atvejo, kuriame įvertina ilgalaikės priežiūros paslaugų eigą, trukmę, tęstinumą, poreikį bei kokybę. Aptarimas gali būti organizuojamas tiek įstaigoje, įmonėje, organizacijoje, tiek ir asmens (šeimos) namuose.

24. Ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo trukmę asmens namuose, įstaigoje, įmonėje, organizacijoje lemia šių paslaugų poreikis, objektyvi asmens sveikatos būklė bei asmens (šeimos) socialinis ir fizinis savarankiškumas. Ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikį šių paslaugų teikimo laikotarpiu, pasikeitus socialinėms aplinkybėms ar asmens sveikatos būklei, ir ne rečiau kaip kartą per metus peržiūri specialistų komanda.

25. Specialistų komandos narių turima informacija apie asmens sveikatą bei kita asmeninio pobūdžio informacija apie asmenį (šeimą) turi būti laikoma konfidencialia ir kitiems asmenims gali būti suteikta tik teisės aktų nustatyta tvarka.

IV. BENDRADARBIAVIMO TARP ĮSTAIGŲ, ĮMONIŲ IR ORGANIZACIJŲ SUTARČIŲ SUDARYMAS

26. Bendradarbiavimo sutartys sudaromos tarp pirminės asmens sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas teikiančių įstaigų (toliau – Įstaigų).

27. Bendradarbiavimo tarp Įstaigų sutartyse turi būti numatyta:

27.1. sutarties šalys ir jų rekvizitai;

27.2. sutarties objektas;

27.3. sąlygos dėl informacijos pasikeitimo, konfidencialumo užtikrinimo bei ilgalaikės priežiūros teikimo asmeniui jų gyvenamojoje vietoje;

27.4. šalių funkcijos ir įsipareigojimai;

27.5. siūlomos teikti paslaugos ir galima paslaugų apimtis;

27.6. atsiskaitymo tvarka;

27.6. sutarties šalių atsakomybė;

27.7. asmenys, atsakingi už ilgalaikės priežiūros paslaugų koordinavimą, organizavimą, įgyvendinimą, jų teikimą, apmokėjimo sąlygas ir atsakomybę;

27.8. sutarties terminas.

28. Įstaigos, pageidaujančios sudaryti sutartį, privalo užtikrinti teikiamų paslaugų priimtinumą, prieinamumą ir tinkamumą, t. y. veikla ir teikiamos paslaugos turi atitikti Lietuvos Respublikos įstatymus, Vyriausybės nutarimus, sveikatos apsaugos ministro, socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymus, kitus teisės aktus.

29. Sutartis laikoma sudaryta nuo jos pasirašymo momento.

V. ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS NAMUOSE FINANSAVIMAS

30. Už slaugos paslaugas namuose apmokama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

31. Slaugos paslaugos namuose gali būti remiamos iš savivaldybės biudžeto lėšų ir paciento lėšų.

32. Socialinės paslaugos (socialinė globa) finansuojamos iš:

- 32.1. valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams socialinei globai asmenims su sunkia negalia teikti;
 - 32.2. savivaldybės biudžeto lėšų;
 - 32.3. socialinės globos gavėjų mokėjimų;
 - 32.4. kitų finansavimo šaltinių.
-