

2014–2020 METŲ EUROPOS SĄJUNGOS FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS  
PRIORITETŲ ĮGYVENDINIMO

**PRIEMONĖS NR. 08.4.2-ESFA-V-614 „EFEKTYVIŲ AMBULATORINĖS SLAUGOS  
MODELIŲ PLĖTOJIMAS“ PAGRINDIMAS**

Nr.	Klausimas	Ministerijos pateikta informacija (pildymo instrukcija)
I. Priemonės aprašymas		
1.	Intervencijos poreikio, jos įgyvendinimo būdo ir numatomo ilgalaikio poveikio pagrindimas, aiškiai nurodant, koks pokytis bus pasiektas	<p>Pagal šią priemonę remiama veikla: <b>efektyvių ambulatorinės slaugos modelių plėtojimas, didinant visuomenės informuotumą, stiprinant specialistų žinias ir gebėjimus teikti ambulatorines slaugos paslaugas (toliau – ASP) namuose bei didinant suinteresuotų institucijų pasirengimą integruotos ilgalaikės priežiūros vystymui.</b></p> <p>Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos šalyse, visuomenė sensta: daugėja vyresnio amžiaus žmonių ir didėja jų dalis bendroje gyventojų struktūroje. Statistikos departamento duomenimis, 2020 m. pradžioje šalyje gyveno 555,9 tūkst. 65 metų ir vyresnių (toliau – 65+) žmonių. Jų dalis nuo bendro šalies nuolatinių gyventojų skaičiaus padidėjo nuo 15,8 proc. (2005 m. pradžioje) iki 19,89 proc. (2020 m. pradžioje). Vadovaujantis Eurostato prognozėmis, 2014–2049 m. Lietuvoje visuomenė toliau sens. Tikėtina, kad 2050 m. pradžioje Lietuvoje 28,5 proc. gyventojų bus 65+ amžiaus grupės asmenys. Dėl sveikatos sutrikimų sumažėję savirūpos gebėjimai 65+ amžiaus grupės asmenims sukelia didesnę kompleksinių – socialinių ir sveikatos priežiūros – paslaugų poreikį. Pastebima, kad didėja žmonių skaičius, kurie nori senatvės sulaukti ir gauti visas jiems būtinas paslaugas savo namuose, dėl to didėja socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų namuose poreikis.</p> <p>Lietuvoje nėra vieningos ilgalaikės priežiūros sistemos: esamas sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų teikimo modelis yra fragmentuotas tiek šių paslaugų organizavime, tiek teisiniame reglamentavime ir finansavime; trūksta paslaugų integruotumo, koordinuotumo ir kompleksiško, kadangi nėra vieno atsakingo subjekto, kuris galėtų kompleksiskai įvertinti asmenų socialinius ir sveikatos priežiūros poreikius bei organizuoti paslaugas taip, kad visas reikiamas socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas asmuo gautų kompleksiskai; neįgyvendina pagrindinio su vyresnio amžiaus žmonėmis susijusio valstybės sau keliamo tikslo – savarankiškumo užtikrinimo, gyvenant bendruomenėje. Atkreipiant dėmesį į šias problemas, Lietuvoje pradėta kurti ilgalaikės priežiūros paslaugų koncepcija, kurios tikslas nustatyti bendrus socialinės globos ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo, teikimo, ir finansavimo principus.</p> <p>Šios priemonės lėšomis bus prisidedama prie ilgalaikės priežiūros koncepcijos įgyvendinimo, pirmiausia finansuojant ambulatorinės slaugos modelių plėtojimą bei stiprinimą reikalingas veiklas: visuomenės informuotumą, raštingumą didinimą, specialistų žinių bei gebėjimų teikti ambulatorines slaugos paslaugas (toliau –</p>

		<p>ASP) namuose tobulinimą, bei suinteresuotų institucijų pasirengimo integruotos ilgalaikės priežiūros vystymui stiprinimą.</p> <p>Siekiant sustiprinti specialistų žinias, kvalifikaciją ir gebėjimus teikti ambulatorines slaugos paslaugas namuose (toliau – ASPN), bus vykdomi ASPN teikėjų komandų ir savivaldybių socialinių darbuotojų mokymai. Taip pat bus vykdomi mokymai savivaldybių bei atitinkamų gydymo įstaigų administracijų darbuotojams kaip efektyviai savivaldybėse organizuoti ASPN namuose teikiančių tarnybų veiklą, kaip pasirengti integruotos ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimui, kaip vykdyti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp sveikatos apsaugos ir socialinės priežiūros įstaigų, kaip užtikrinti nenutrūkstamą pirminės sveikatos priežiūros grandinę pacientui, kokios yra IT plėtros bei panaudojimo galimybės organizuojant ASPN teikimą. Siekiant padidinti visuomenės informuotumo, raštingumo lygį apie ambulatorinių slaugos paslaugų teikimą namuose, bus parengta interaktyvi mokomoji medžiaga, informaciniai/mokomieji filmukai apie ASPN namuose teikimą, teisinį reglamentavimą Lietuvoje.</p>
2.	Projektų atrankos būdo ir galimų pareiškėjų ir partnerių pasirinkimo pagrindimas	<p>Projektų atrankos būdas – valstybės projektų planavimas.</p> <p>Galimi pareiškėjai ir partneriai numatyti <a href="#">Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plano</a>, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825 „Dėl Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“ 5 priede „Kompleksinių slaugos ir geriatrinių sveikatos priežiūros paslaugų tinklo optimizavimo krypties aprašas“ (51.1 p.). Pareiškėju nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija“ (bus sudaryta ambulatorinėms paslaugoms plėtoti ekspertų grupė), nes ji vykdydama pavestas funkcijas asmens sveikatos priežiūros srityje nustato veiklos poreikius, sveikatos priežiūros išteklius, kuria teisinę bazę ir įstatymų numatytais atvejais organizuoja asmens sveikatos priežiūrą. Partneriais nustatytos savivaldybių administracijos, nes savivaldybės yra atsakingos už ilgalaikės priežiūros paslaugų organizavimą, taip pat socialinių ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimą, bendradarbiavimo tarp savivaldybės įstaigų, įmonių ir organizacijų tvarkos nustatymą bei sutarčių sudarymą.</p>
3.	Priemonei skiriamo finansavimo sumos pagrindimas	<p>Priemonės įgyvendinimui iš viso numatyta skirti <b>1 176 470</b> eurų suma (iš jų ES struktūrinių fondų lėšos – 1 000 000 eurų (85 proc.), LR valstybės biudžeto lėšos – 176 470 eurų (15 proc.):</p> <p>1. parengta mokymų metodika skaitmeniniu formatu (interaktyvi mokomoji medžiaga), patalpinta internetinėje erdvėje. Taip pat parengta skaitmeninio formato mokomoji medžiaga ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančių įstaigų specialistams apmokyti, kaip dirbti su jau sukurta vieninga duomenų registravimo ir perdavimo informacine sistema, kurioje duomenys registruojami Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo apraše numatyta tvarka. Šioje informacinėje sistemoje numatyta galimybė jungtis ir pateikti duomenis Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje</p>

		<p>bei galimybė duomenimis keistis su socialines paslaugas teikiančioms įstaigoms arba turėti modulį, per kurį socialines paslaugas teikiančios įstaigos galėtų jungtis prie duomenų sistemos. Paslaugą planuojama pirkti viešųjų pirkimų būdu, reikalinga lėšų suma nustatyta atlikus tiekėjų apklausą pagal mažiausios kainos pasiūlymą apie 30 000 eurų.</p> <p>2. suorganizuoti ir įvykdyti mokymai tema „Ambulatorinių slaugos paslaugų teikimas namuose“: bus apmokyta 2400 asmenų: savivaldybių bei atitinkamų gydymo įstaigų administracijų darbuotojai, savivaldybių socialiniai darbuotojai ir ASPN paslaugų teikėjų komandos darbuotojai. Mokymus vykdys Sveikatos apsaugos ministerijoje sudaryta ambulatorinėms paslaugoms plėtoti ekspertų grupė. Mokymai bus vykdomi Lietuvos miestų ir rajonų savivaldybių teritorijose. Mokymų trukmė – 8 val. Remiantis 2014–2020 m. finansinio laikotarpio patirtimi, sveikatos priežiūros specialistų mokymų bei kvalifikacijos tobulinimo kursų kaina 1 asm., 1 d. apie 400 eurų. Viso mokymų organizavimui ir vykdymui reikalinga lėšų suma apie 960 000 eurų.</p> <p>3. sukurti vaizdo/animuoti informaciniai filmukai (2 vnt.), skirti informuoti visuomenę, didinti raštingumą apie Lietuvoje teikiamas ambulatorines slaugos paslaugas, įvairius su jų teikimu susijusius teisinius, finansinius ir kitus aspektus. Vaizdo/animuotų informacinių filmukų sukūrimo, transliavimo, patalpinimo internetiniuose portaluose, socialiniuose tinkluose paslauga bus perkama viešųjų pirkimų būdu. Reikalinga suma nustatyta atlikus tiekėjų apklausą pagal mažiausią kainą apie 186 470 Eur.</p>
--	--	--