



**LIETUVOS RESPUBLIKOS
VAIKO TEISIŲ APSAUGOS KONTROLIERIUS**

P A Ž Y M A
**DĖL POKYČIŲ VAIKŲ IKI 3 (4) METŲ IR VAIKŲ SU NEGALIA,
GLOBOJAMŲ SUTRIKUSIO VYSTYMOŠI KŪDIKIŲ NAMUOSE BEI A. BANDZOS
KŪDIKIŲ IR VAIKŲ GLOBOS NAMUOSE, SRITYJE**

2015-03-20 Nr. (6.7.-2014-12)PR-46

Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje, per visą jos veiklos laikotarpį, nuolat nagrinėjami įvairūs su vaiko globa susiję klausimai, vertinamas teisinis reglamentavimas bei susiformavusi praktika, įvairūs institucinės vaikų globos, įskaitant ir kūdikių globą sveikatos priežiūros įstaigose, aspektai, susiję su vaikų, gyvenančių šiose įstaigose, teisių bei prioritetinio vaiko interesų užtikrinimo principo įgyvendinimu, taip pat priežastys, sąlygojančios institucinės globos paplitimą šalyje¹.

2011 m. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje buvo atliktas tyrimas „Dėl vaikų iki 3–4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose (Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose ir VšĮ Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“) globą vykdančiose įstaigose, problemų“², kurio metu buvo nagrinėta sutrikusio vystymosi kūdikių namų veikla (pavaldumas, veiklos reglamentavimas, vietų vaikams skaičius, personalo sudėtis, finansavimas), vaikų, augančių juose, skaičius, pasiskirstymas amžiaus grupėmis, dažniausiai pasitaikantys sveikatos sutrikimai, vaikų teisinio statuso (nuolatinės globos nustatymo) aspektai, vaikų patekimo į šias institucijas priežastys, esamos vaikų iki 3 (4) metų globos sistemos (sutrikusio vystymosi kūdikių namuose) atitikimas vaiko teisių ir interesų užtikrinimo principui.

Tyrimas atskleidė nemažai sisteminių vaikų institucinės globos problemų bei patvirtino pokyčių būtinumą, ypač įstaigose, prilyginamose sutrikusio vystymosi kūdikių namams.

Atlikusi tyrimą, vaiko teisių apsaugos kontrolierė pateikė siūlymus Vyriausybei, Sveikatos apsaugos, Socialinės apsaugos ir darbo, Švietimo ir mokslo ministerijoms, savivaldybėms bei jų struktūriniais padaliniais (vaiko teisių apsaugos skyriams), iš kurių išskirtini siūlymai neatidėliotinai vykdyti institucinės vaikų iki 3 (4) metų globos reformą, atsisakant vaikų globos sveikatos priežiūros įstaigose (pertvarkant sutrikusio vystymosi kūdikių namus, o esant sveikatos priežiūros paslaugų poreikiui, jas teikti / užtikrinti jų teikimą socialinės globos įstaigose); iš esmės peržiūrėti vaiko iki 3 (4) metų (neįgalaus vaiko iki 7 metų) institucinės globos finansavimą, orientuojant jį į vaiko poreikių tenkinimą; ieškoti efektyvių alternatyvių vaiko globos (šeimoje, šeimynoje) formų ir įvaikinimo propagavimo priemonių bei skatinti alternatyvių vaiko globos formų finansavimą; įvertinti individualius kiekvieno vaiko sveikatos priežiūros paslaugų poreikius ir, remiantis jais, spręsti klausimą dėl vaiko globos sveikatos priežiūros įstaigose pagrįstumo ir tikslingumo; plėtoti bendruomenines paslaugas, kurios užkirstų kelią vaikų (ypač su negalia) patekimą į institucijas; ir kt.

¹ Tyrimus bei kitą informaciją galima rasti Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos interneto svetainėje, http://vaikams.lrs.lt/Vaiko_teksiu_padeties_vertinimas.

² Vaiko teisių apsaugos kontrolierės 2011-11-16 pažyma Nr.15/05/16-2011/KI – 13 „Dėl vaikų iki 3-4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose (Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose ir VšĮ Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“) globą vykdančiose įstaigose, problemų“//http://vaikams.lrs.lt/Vaiko_teksiu_padeties_vertinimas/Apibendrinimai/Tyrimai.

Ministras Pirmininkas vaiko teisių apsaugos kontrolierės iškeltas problemas bei pateiktus siūlymus pavedė³ aptarti Tarpžinybinėje vaiko gerovės taryboje. Tarybos posėdyje buvo nuspręsta prašyti⁴ Lietuvos Respublikos Vyriausybės įpareigoti Sveikatos apsaugos ministeriją atlikti asmens sveikatos priežiūros licencijos sąlygų laikymosi priežiūrą sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, o taip pat Sveikatos apsaugos ministerijoje 2011 m. birželio 30 d. sudarytai darbo grupei dėl kūdikių namų veiklos ir finansavimo modelio projekto parengimo pateikti siūlymus dėl kūdikių namų pertvarkos plano.

Sveikatos apsaugos ministerijoje sudaryta darbo grupė⁵ pritarė vaiko teisių apsaugos kontrolierės siūlymui dėl sutrikusio vystymosi kūdikių namų statuso pakeitimo, tačiau parengtą sutrikusio vystymosi kūdikių namų veiklos ir finansavimo modelio projektą, statuso keitimo klausimą siūlė derinti su savivaldybėmis, kuriose veikia sutrikusio vystymosi kūdikių namai, ir tik savivaldybėms pritarus, rengti Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 23 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą ir teikti jį Lietuvos Respublikos Vyriausybei.

Parengtas sutrikusio vystymosi kūdikių namų veiklos ir finansavimo modelio projektas nebuvo patvirtintas, nes iš minėtame tyrime nagrinėtų įstaigų steigėjų tik Vilniaus miesto savivaldybė pritarė⁶ darbo grupės parengtiems pasiūlymams dėl sutrikusio vystymosi kūdikių namų statuso keitimo, kitos savivaldybės (Alytaus ir Šiaulių miestų) nepritarė arba pritarė su išlygomis (Klaipėdos miesto savivaldybė), jeigu bus tęsiamas valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų skyrimas.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija⁷ taip pat nepritarė siūlymui sutrikusio vystymosi kūdikių namus reorganizuoti į socialinės globos įstaigas ir siūlė jas reorganizuoti palaiapsniui – Sveikatos apsaugos ministerijai priimant sprendimą sustabdyti kūdikių apgyvendinimą socialinei globai šio tipo įstaigose ir taip palaiapsniui mažinant vaikų skaičių jose.

Lietuvos Respublikos Seimas⁸, apsvarstęs vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2012 metų veiklos ataskaitą, taip pat pasiūlė Lietuvos Respublikos Vyriausybei neatidėliotinai vykdyti institucinės socialinės vaikų iki 3 (4) metų globos reformą, pertvarkant sutrikusio vystymosi kūdikių namus iš asmens sveikatos priežiūros į socialinės globos įstaigas, tačiau jokie konstruktyvūs sprendimai nebuvo priimti.

Stebėdama vangų siūlymų įgyvendinimą vaiko teisių apsaugos kontrolierė 2012 metais kreipėsi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę ir išreiškė susirūpinimą dėl nevykstančios sutrikusio vystymosi kūdikių namų pertvarkos. Ministras Pirmininkas įpareigojo⁹ Sveikatos apsaugos bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerijas pakartotinai nagrinėti klausimą dėl tolesnės sutrikusio vystymosi kūdikių namų veiklos, tačiau jokie sprendimai, galintys sąlygoti pokyčius, nebuvo priimti, todėl 2013 m. vaiko teisių apsaugos kontrolierė pakartotinai kreipėsi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę (bei informavo apie tai Lietuvos Respublikos Seimo Socialinių reikalų ir darbo, Sveikatos reikalų bei Žmogaus teisių komitetus) ir prašė atkreipti dėmesį į šio klausimo sprendimo svarbą bei spartinti jo svarstymą.

Reaguodama į Lietuvos Respublikos Vyriausybės pavedimą, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija informavo¹⁰, jog iš esmės neprieštarauja perimti sutrikusio vystymosi kūdikių namų teikiamos socialinės globos veiklos koordinavimo, tačiau būtina aiškiai atskirti sveikatos priežiūros paslaugų ir socialinių paslaugų teikimą; numatyti medicininio personalo veiklos ir sveikatos priežiūros kūdikiams, kuriems šios paslaugos būtinos, tęstinumą; įvertinti šių įstaigų galimybes teikti ankstyvosios reabilitacijos paslaugas neįgaliems kūdikiams, gyvenantiems šeimose; svarstyti

³ Ministro Pirmininko tarnybos 2011-11-18 raštas Nr. S-62-4917.

⁴ Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2011-12-28 raštas Nr. (16.3-42)SD-7967.

⁵ Sveikatos apsaugos ministerijos 2012-06-20 raštas Nr. (10.1-33)10-5353.

⁶ Sveikatos apsaugos ministerijos 2012-08-10 raštas Nr. (10.6-33)10-6701.

⁷ Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2012-07-24 raštas (16.3-42)SD-5077.

⁸ Seimo 2013-05-21 nutarimas XII-332 „Dėl Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2012 metų veiklos ataskaitos“.

⁹ Ministro Pirmininko tarnybos 2012-09-11 raštas Nr. 62-3385.

¹⁰ Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2013-04-19 raštas Nr. (16.3-42)SD-2863.

klausimą dėl sveikatos priežiūros pagalbos gimdyvėms ar mamoms, besilaukiančios (susilaukusioms) neįgalaus kūdikio; šių įstaigų pertvarkos klausimus derinti ir su savivaldybėmis. Taip pat Socialinės apsaugos ir darbo ministerija nurodė, jog tarpinstitucinė darbo grupė¹¹ iki 2013 m. lapkričio 15 d. turėjo parengti Neįgalių vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgalių asmenų socialinės globos namų deinstitutionalizacijos programos projektą. Programa buvo rengiama atsižvelgiant į socialinės apsaugos ir darbo ministro 2012 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. A1-517 patvirtintas Neįgalių vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgalių asmenų socialinės globos namų deinstitutionalizacijos strategines gaires, kurios apima ir sutrikusio vystymosi kūdikių namų deinstitutionalizaciją.

Sveikatos apsaugos ministerija, informacijos apie numatytus (numatomus) veiksmus ar galimus sprendimus, susijusius su sutrikusio vystymosi kūdikių namų pertvarkos klausimais, nepateikė.

Vaiko teisių apsaugos kontrolierė šį tyrimą atliko siekdama įvertinti (galimus) pokyčius vaikų iki 3 (4) metų ir vaikų su negalia, globojamų sutrikusio vystymosi kūdikių namuose¹² bei Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose, srityje.

Tyrimo metu nustatyta:

1. Informacija apie vaikus, jų apgyvendinimą, laikinosios globos trukmę bei teikiamas paslaugas

1. Vaikai, augantys sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir Panevėžio A. Bandzos vaikų globos namuose

1.1. Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namuose (toliau tekste – Vilniaus SVKN) patvirtintas vietų vaikams skaičius 2014 metais – 100. 2014-06-30 vaikų skaičius įstaigoje – 89, vaikai apgyvendinti 10 grupių, kuriose vaikų skaičius svyruoja nuo 6 iki 10.

1 lentelė. Vaikai Vilniaus SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje
1	Nuo 3 iki 6 metų (su negalia)	7
3	Nuo 4 iki 8 mėn.	9
5	Nuo 3 iki 6 metų	12*
6	Nuo 8 mėn. iki 2 metų	9
7	Iki 1 metų, vaikai su negalia nuo 3 iki 4 metų	7
8	Nuo 1 iki 3 metų**	7
9	Iki 6 mėn.	8
10	Nuo 2 iki 4 metų	11***
11	Nuo 1 iki 3 metų	9
12	Nuo 2 iki 5 metų	10

* 2 vaikai išleisti svečiuotis

** vaikai, turintys raidos sutrikimų

*** 1 vaikas išleistas svečiuotis

Dokumentas, kuriuo patvirtintas vietų skaičius įstaigoje bei informacija apie jį priėmusį subjektą nepateikta. Vaikai suskirstyti į grupes atsižvelgiant į jų amžių, fizinį išsivystymą, slaugos pobūdį bei paros ritmą. Vilniaus SVKN direktorės teigimu, vaikų skaičius grupėse nuolat kinta, atsižvelgiant į atvykstančių / išvykstančių vaikų skaičių ir kūdikių namams skiriamą finansavimą.

¹¹ Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013-03-05 įsakymas Nr. A-1.

¹² Tyrime Vilniaus SVKN, Klaipėdos SVKN, Šiaulių SVKN, Alytaus SVKN ir „Lopšelio“ KNS vadinami apibendrintai sutrikusio vystymosi kūdikių namais.

1.2. Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namuose (toliau – Klaipėdos SVKN) 2014 m. buvo patvirtintas 55 vietų vaikams nuo gimimo iki 7 m. skaičius. 2014 m. birželio 30 d. įstaigoje buvo 53 vaikai, kurie apgyvendinti 9 vaikų grupėse (nuo 5 iki 12 vaikų grupėje):

2 lentelė. Vaikai Klaipėdos SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje
„Gandriukai“	Iki 1 metų	6
„Sraigiukai“	Nuo 1 iki 2 metų	9
„Bitutės“	Nuo 2 iki 7 metų	11
„Lašeliai“	Nuo 2 iki 7 metų	12
„Saulutės“	Nuo 2 iki 7 metų	10
„Pumpurėliai“	Vaikai, turintys sunkią negalią	5

Sudarant grupes Klaipėdos SVKN vadovaujasi Lietuvos higienos normos HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugsėjo 1d. įsakymu Nr.V-714) 10 punkto ir Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-313) 9 punkto nuostatomis.

Klaipėdos SVKN planinius vietų normatyvus nustato Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktorius įsakymu. Nagrinėjamu laikotarpiu reikšminga tai, kad laipsniškai mažėjo planinis vietų skaičius – nuo 80 lovų (vietų) 2011 metais iki 71 lovų 2013-05-31 ir 55 lovų nuo 2013-06-01¹³.

Vaikai į Klaipėdos SVKN priimami pagal įstaigos direktorės patvirtintą tvarką.

1.3. Planinis Šiaulių miesto savivaldybės sutrikusio vystymosi kūdikių namuose (toliau – Šiaulių SVKN) vietų skaičius – 60, vaikų skaičius 2014-06-30 – 60. Paslaugos teikiamos vaikams nuo gimimo iki 6 m. (išskyrus numatytas trumpalaikės socialinės globos paslaugas vyresnio amžiaus vaikams Socialinės globos skyriuje, žr. pažymos 7.3 punkte). Duomenų apie subjektą, nustatantį maksimalų vaikų (vietų) skaičių Šiaulių SVKN, negauta.

Vaikai apgyvendinti 6 grupėse, kuriose vaikų skaičius svyruoja nuo 7 iki 12:

3 lentelė. Vaikai Šiaulių SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje
Intensyvios slaugos grupė „Žvaigždutės“	Iki 1 metų ir vaikai, turintys ypač sunkių sveikatos sutrikimų	8
„Lašeliai“	Nuo 6 mėn. iki 1 metų 6 mėn.	10
„Boružėlės“	Nuo 1 metų 6 mėn. iki 2 metų 6 mėn.	10
„Kiškučiai“	Nuo 2 metų 6 mėn. iki 4 metų	13
„Nykštukai“	Nuo 3 iki 6 metų	12
„Žirniukai“	Vaikai, turintys negalią	7

Pagal Šiaulių SVKN pateiktą informaciją, vaikų skaičius grupėse nustatomas vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro 2010-04-22 įsakymu Nr. 313 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.

1.4. Planinis Alytaus apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namų (toliau – Alytaus SVKN) vietų vaikams skaičius – 70, vaikų skaičius 2014-06-30 – 71. Paslaugos teikiamos vaikams iki 4

¹³ Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2010-10-18 įsakymas AD1-1835, 2012-10-02 įsakymas AD1-2278, 2014-08-23 įsakymas AD1-2810.

metų amžiaus imtinai, o vaikams su negalia – iki 7 metų amžiaus. Vaikai apgyvendinti 7 grupėse, kuriose vaikų skaičius svyruoja nuo 6 iki 11.

4 lentelė. Vaikai Alytaus SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje
„Kačiukai“	Iki 1 metų	6
„Viščiukai“	Nuo 1 iki 2 metų	9
„Nykštukai“	Nuo 2 iki 3 metų	11
„Boružėlės“	Nuo 2 iki 3 metų	11
„Berželiai“	Nuo 3 iki 4 metų	9
„Pelėdžiukai“	Nuo 3 iki 4 metų	10
„Ažuoliukai“	Nuo 5 iki 7	9

Sudarant grupes ir nustatant vaikų skaičių jose atsižvelgiama į vaikų amžių, sveikatos būklę, raidą, ryšį su broliais ir seserimis.

Priėmimo į Alytaus SVKN tvarka aptarta įstaigos nuostatuose, kuriose nustatyta, jog vaikai į Alytaus SVKN priimami savivaldybių administracijos direktoriaus įsakymu ar teismo sprendimu. Susidarius aplinkybėms, kai neįmanomas išankstinis sprendimo priėmimas, vaikai priimami rekomendavus miesto ar rajono vaiko teisių apsaugos skyriams.

1.5. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų (toliau – Kauno klinikų) filialo Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Kūdikių namų skyriuje (toliau – „Lopšelio“ KNS) teikiamos paslaugos sveikiems vaikams iki 3 metų ir sutrikusios raidos vaikams iki 7 metų.

2014 metais patvirtintas 60 vietų skaičius Kūdikių namų skyriuje, kuriame yra 3 poskyriai po 20 vietų. 2014-06-30 „Lopšelio“ kūdikių namų skyriuje buvo 49 vaikai, kurie apgyvendinti 3 poskyriuose (grupėse) atitinkamai po 16, 16, 17 vaikų.

5 lentelė. Vaikai „Lopšelio“ KNS

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje
Nenurodyta	Nenurodytas	16
Nenurodyta	Nenurodytas	16
Nenurodyta	Nenurodytas	17

Informaciją teikusią Kauno klinikų teigimu, teisės aktų, kuriais remiantis turėtų būti sudaromos vaikų grupės, nėra, todėl jos sudaromos atsižvelgiant į vaikų giminystės ryšius (broliai, seserys) ir kt. aplinkybes, kurios nėra apibrėžtos dokumentuose ir nenurodytos pateiktoje informacijoje.

1.6. Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų Kūdikių skyriuje (toliau – A. Bandzos KS) teikiamos paslaugos vaikams nuo gimimo iki 4 metų, arba su sunkia ir vidutine negalia.

Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013-08-27 įsakymu Nr. A1-486 patvirtintas planinis vidutinis metinis 38 vietų kūdikiams skaičius. Kūdikiai apgyvendinti 4 šeimynose. Iš pateiktų vaikų, apgyvendintų 2014-06-30 Kūdikių skyriuje sąrašų matyti, kad nurodytu metu skyriuje buvo 32 vaikai.

6 lentelė. Vaikai A. Bandzos KS

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje
„Mažyliai“	Nuo 0 iki 2 metų	8
„Kulverstukai“	Nuo 1 iki 3 metų	9
„Svirpliukai“	Nuo 2 iki 4 metų	9
„Pagrandukai“	Nuo 2 iki 4 metų	8

Visos šeimos sudaromos ir vaikų skaičius jose nustatomas vadovaujantis socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014-07-14 įsakymu Nr. A1-377 patvirtintu Socialinės globos normų aprašu.

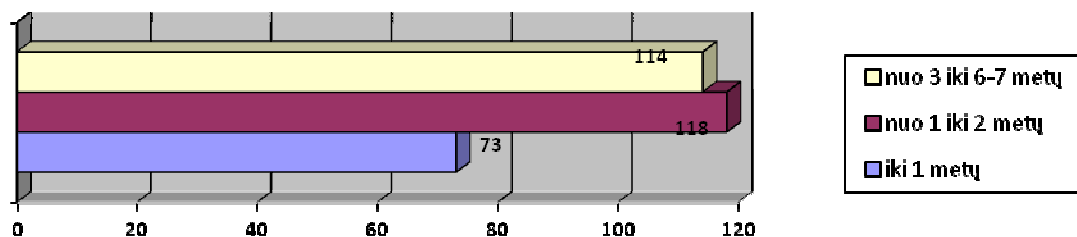
1.7. **Bendras vaikų**, augusių sutrikusio vystymosi kūdikių namuose bei Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų Kūdikių skyriuje, **skaičius 2014-06-30** – 354 vaikai. Šios pažymos priede Nr. 1 nurodytos savivaldybės, apgyvendinusios vaikus nagrinėjamose įstaigose.

Vertinant pokyčius, įvykusius per laikotarpį nuo šios pažymos išanginėje dalyje paminėto 2011 metais atlikto vaiko teisių apsaugos kontrolierės atlikto tyrimo, pažymėtina, kad kito vietų sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir juose augančių vaikų skaičius.

2010 m. gruodžio 31 d.¹⁴ Vilniaus SVKN buvo 100 patvirtintų vietų ir 93 vaikai, „Lopšelio“ KNS – 65 vietos ir 52 vaikai, Alytaus SVKN – 85 vietos ir 63 vaikai, Klaipėdos SVKN – 80 vietų ir 71 vaikas, Šiaulių SVKN 60 vietų ir 60 vaikų, A. Bandzos KS – 38 vietos ir 24 vaikai.

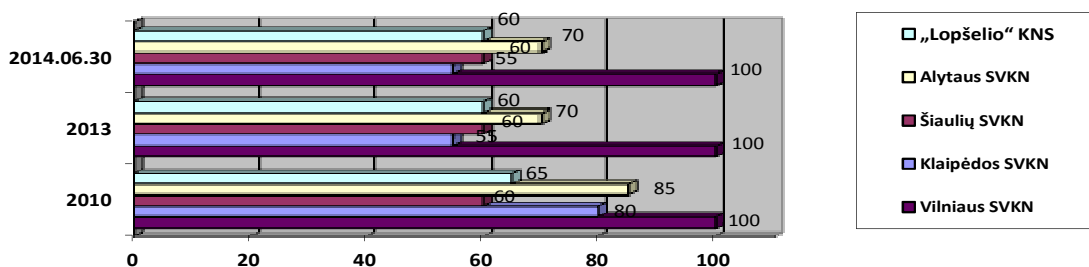
Remiantis tyrimo metu gautomis statistinėmis ataskaitomis, 2013-12-31 Klaipėdos SVKN buvo 55 vietos, 54 vaikai (iki 1 metų – 9, nuo 1 iki 2 metų – 19, nuo 3 metų – 26); Vilniaus SVKN – 100 vietų, 81 vaikas (iki 1 metų – 19, nuo 1 iki 2 metų – 37, nuo 3 metų – 25); A. Bandzos VGN – 120 vietų (iš jų Kūdikių skyriuje 38), Kūdikių skyriuje – 34; „Lopšelio“ KNS – 60 vietų, 43 vaikai (iki 1 metų – 14, nuo 1 iki 2 metų – 22, nuo 3 metų – 7); Šiaulių SVKN – 60 vietų, 60 vaikų (iki 1 metų – 20, nuo 1 iki 2 metų – 28, nuo 3 metų – 12); Alytaus SVKN – 70 vietų, 67 vaikai (iki 1 metų – 11, nuo 1 iki 2 metų – 12, nuo 3 metų – 44).

1 pav. Vaikų, globojamų sutrikusio vystymosi kūdikių namuose 2013-12-31, amžius



Apibendrinti tyrimo metu gauti duomenys rodo, kad 2014-06-30 didžiausia vaikų, gyvenusių sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, dalis – 118 vaikų – buvo nuo 1 iki 2 metų amžiaus. Atsižvelgiant į tai, kad vaikai su negalia gyvena šio tipo sveikatos priežiūros įstaigose iki 6–7 metų amžiaus, vaikų nuo 3 iki 6 (7) metų amžiaus dalis (114) yra sąlyginai nedidelė, įvertinant aplinkybę, jog šioje sistemoje auga 73 vaikai iki 1 metų amžiaus.

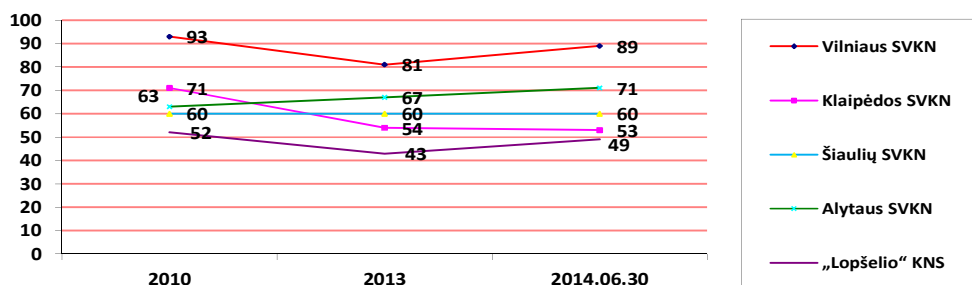
2 pav. Vietų vaikams sutrikusio vystymosi namuose pokyčiai 2010–2014 metais¹⁵



¹⁴ Vaiko teisių apsaugos kontrolierės 2011-11-16 pažyma Nr.15/05/16-2011/KI-13 „Dėl vaikų iki 3-4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose (Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose ir VšĮ Kauno klinikų filialo Vaikų rehabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“) globą vykdančiose įstaigose, problemų“.

¹⁵ Analizuoti sveikatos apsaugos sistemai priklausančių įstaigų duomenys.

3 pav. Vaikų skaičiaus sutrikusio vystymosi namuose pokyčiai 2010–2014 metais



2. Vaikų apgyvendinimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų Kūdikių skyriuje priežastys, laikinosios globos trukmė ir jos įtaka vaikų interesų užtikrinimui

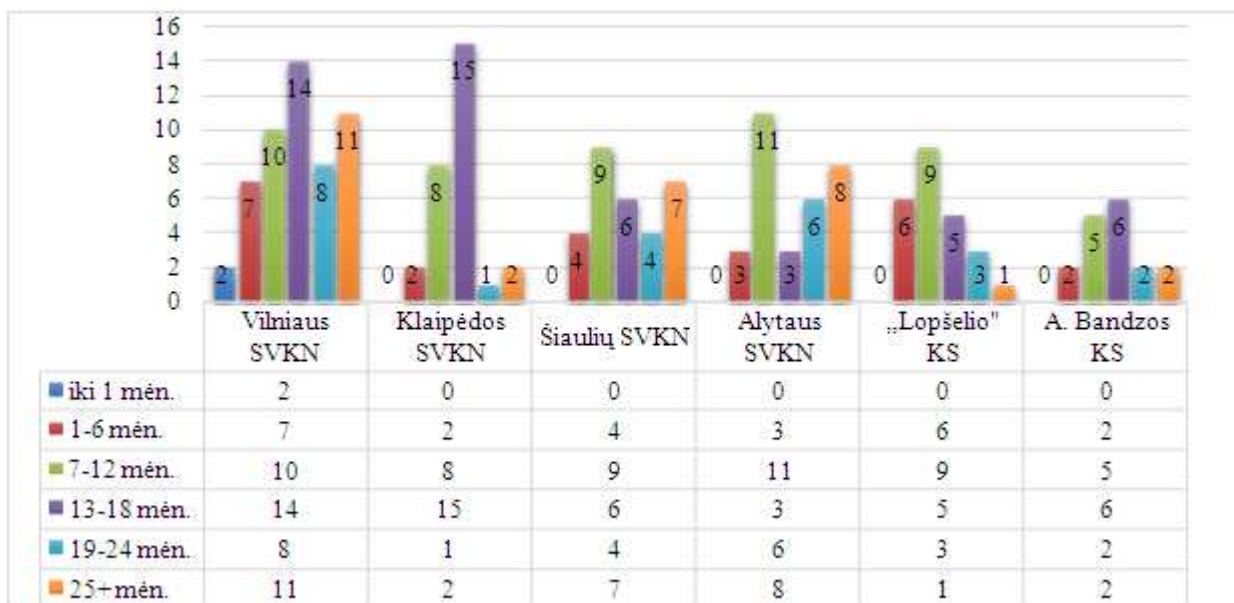
Šioje dalyje naudojama sąvoka „teisinio statuso sutvarkymas“ reiškia, jog vaikui yra nustatyta nuolatinė globa arba jau yra kreiptasi į teismą dėl vaiko tėvų (motinos ir (ar) tėvo) valdžios apribojimo, vaiko atskyrimo nuo tėvų (motinos ir (ar) tėvo) ar tėvų (motinos ir (ar) tėvo) sutikimo įvaikinti vaiką patvirtinimo.

Tyrimo metu surinkti duomenys rodo¹⁶, jog dažniausia priežastis, dėl kurios vaikai pateko į sutrikusio vystymosi kūdikių namus ir A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namus, yra tėvų (tėvo ir (ar) motinos) piktnaudžiavimas alkoholiu (128 atvejai), 29 vaikai pateko į minėtas įstaigas dėl tėvų (tėvo ir (ar) motinos) socialinių įgūdžių stokos, 22 vaikai buvo palikti ligoninėse, 21 vaikas globojamas sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose dėl tėvų (tėvo ir (ar) motinos) sveikatos sutrikimų, 17 vaikų buvo apgyvendinti įstaigose dėl to, kad tėvai (tėvas ir (ar) motina) neturėjo gyvenamosios vietos ar tinkamų gyvenimo sąlygų, 14 vaikų pateko į įstaigas dėl tėvų (tėvo ir (ar) motinos) narkotinių medžiagų vartojimo, 11 – dėl nepakankamos priežiūros šeimoje, 10 buvo palikti be priežiūros ir dėl to buvo paimti iš šeimos, 8 vaikai globojami sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose dėl sunkios jų sveikatos būklės. Kitos, rečiau pasitaikančios priežastys, nurodytos papildomai pridedamoje informacijoje (Priedas Nr. 2). Pastebėtina, jog tik vienas vaikas buvo apgyvendintas įstaigoje dėl tėvų (tėvo ir (ar) motinos) mirties.

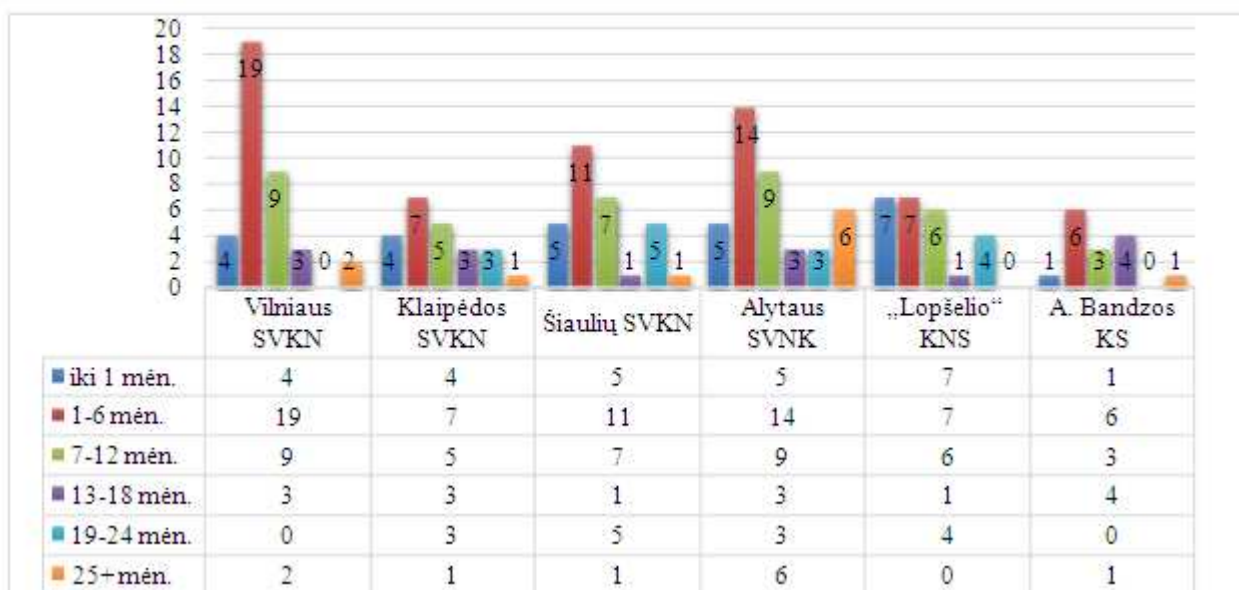
Atsižvelgiant į tai, kad pagal Socialinių paslaugų katalogą trumpalaikės socialinės globos paslaugos vaikams, likusiems be tėvų globos, gali būti teikiamos ne ilgiau kaip 12 mėnesių (su kataloge nurodytomis išimtimis neįgaliems vaikams socialinės globos įstaigose vaikams su negalia), šio tyrimo metu analizuoti duomenys apie sutrikusio vystymosi kūdikių namuose bei A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose globojamų vaikų laikinosios globos trukmę. Laikinosios globos trukmės analizės poreikis grindžiamas pozicija dėl žalingo institucinės globos poveikio vaikams, taip pat galimai neišnaudotomis galimybėmis (nepaneigiant, bet objektyviai ir savalaikiai vertinant vaiko galimybes grįžti į biologinę šeimą) šiems vaikams suteikti šeimos aplinką juos įvaikinant ar apgyvendinant nuolatinį globėjų šeimose. Iš esmės vaiko įvaikinimas ar nuolatinės globos nustatymas susijęs su neterminuotu arba laikinu tėvų valdžios apribojimu.

4 pav. Laikotarpis nuo vaiko atvykimo datos iki buvo sutvarkytas jo teisinis statusas 2014 m. birželio 30 dienai (mėnesiais)

¹⁶ Šiaulių SVKN duomenų nepateikė.



5 pav. Laikinosios globos laikotarpis nuo vaiko atvykimo datos iki 2014 m. birželio 30 d. (mėnesiais)



2.1. Vilniaus SVKN globojami 89 vaikai, 52 iš jų globojami laikinai, 37 – nuolatinai. 34 vaikai yra įtraukti į galimų įvaikinti vaikų sąrašą, tačiau vieno vaiko atžvilgiu įvaikinimo procedūra yra nutraukta.

Iš tyrimo metu pateiktų duomenų apie laikinosios globos laikotarpį nuo vaikų atvykimo iki kreipimosi į teismą dėl tėvų (motinos ir (ar) tėvo) valdžios apribojimo, atskyrimo ar sutikimo įvaikinti patvirtinimo matyti, jog Vilniaus SVKN laikinai globojamų vaikų teisinis statusas dažniausiai sutvarkomas per 13–18 mėnesių (14 vaikų), nemaža dalis per 7–12 mėnesių (10 vaikų), 2 vaikams teisinis statusas buvo sutvarkytas trumpiau nei per 1 mėnesį, 7 vaikams per 1–6 mėnesius, 8 vaikų per 19–24 mėnesius, tačiau atkreiptinas dėmesys, jog 11 vaikų teisinis statusas buvo sutvarkytas daugiau nei po 25 mėnesių (2 atvejais po 34 mėnesių).

Taip pat pastebėtina, jog dviems vaikams laikinoji globa tęsiasi ilgiau nei 25 mėnesius ir jokie sprendimai dėl tėvų valdžios ribojimo, vaikų atskyrimo nuo tėvų ar kt. nėra priimti.

2.2. Klaipėdos SVKN globojami 53 vaikai, 31 iš jų – laikinai, 22 – nuolatinai. 21 vaikas yra įtrauktas į galimų įvaikinti vaikų sąrašą, tačiau vieno vaiko atžvilgiu įvaikinimo procedūra yra nutraukta dėl vaiko sveikatos būklės.

Klaipėdos SVKN laikinai globojamų vaikų teisinis statusas taip pat dažniausiai sutvarkomas per 13–18 mėnesių (15 vaikų), 8 vaikų per 7–12 mėnesių, 2 vaikų per 1–6 mėnesius, 1 vaiko per 19–24 mėnesius ir 2 vaikų daugiau nei po 25 mėnesių.

Klaipėdos SVKN 1 vaikui laikinoji globa tęsiasi ilgiau nei 25 mėnesius.

2.3. Šiaulių SVKN globojama 60 vaikų, 40 iš jų laikinai, 20 – nuolatinai. 13 vaikų yra įtraukti į galimų įvaikinti vaikų sąrašą.

Šiaulių SVKN globojamų vaikų teisinis statusas dažniausiai sutvarkomas per 13–18 mėnesių (9 vaikai), 6 vaikams buvo sutvarkytas per 7–12 mėnesių, 4 vaikams per 1–6 mėnesius, 4 vaikams per 19–24 mėnesius, tačiau net 7 vaikų laikinoji globa institucijoje truko ilgiau nei 25 mėnesius. Pastebėtina, jog 1 vaiko laikinoji globa tęsiasi jau 49 mėnesius.

2.4. Alytaus SVKN globojamas 71 vaikas, 41 iš jų – laikinai, 23 – nuolatinai. 23 vaikai yra įtraukti į galimų įvaikinti vaikų sąrašą, tačiau 2 iš jų atžvilgiu įvaikinimo procedūra yra nutraukta.

Alytaus SVKN 11 globojamų vaikų teisinis statusas buvo sutvarkytas per 7–12 mėnesių, 6 vaikams per 19–24 mėnesius, 3 vaikams per 1–6 mėnesius, 3 vaikams per 19–24 mėnesius ir net 8 vaikams daugiau nei po 25 mėnesių (po 44, 57 ir 63 mėnesių). 6 vaikams laikinoji globa tęsiasi ilgiau nei 25 mėnesius (33, 37,42 ir 38 mėnesius).

2.5. „Lopšelio“ KNS globojami 49 vaikai, 33 iš jų – laikinai, 16 – nuolatinai. 15 vaikų yra įtraukti į galimų įvaikinti vaikų sąrašą.

„Lopšelio“ KNS 9 globojamų vaikų teisinis statusas buvo sutvarkytas per 7–12 mėnesių, 5 vaikų per 13–18 mėnesių, 6 vaikų per 1–6 mėnesius, 3 vaikų per 19–24 mėnesius, 1 vaiko – daugiau nei po 25 mėnesių.

2.6. A. Bandzos KS globojami 32 vaikai, 15 iš jų globojami laikinai, 17 – nuolatinai. 8 vaikai yra įtraukti į galimų įvaikinti vaikų sąrašą.

A. Bandzos KS 6 vaikų teisinis statusas buvo sutvarkytas per 13–18 mėnesių, 5 vaikų per 7–12 mėnesius, 2 vaikų per 1–6 mėnesius, 2 vaikų per 19–24 mėnesius ir 2 vaikų daugiau nei po 25 mėnesių. 1 vaikui laikinoji globa tęsiasi ilgiau nei 25 mėnesius.

3. Vaikai su negalia ir neįgalumo nustatymo praktika sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos KS

Tyrime nagrinėjamos įstaigos nurodė, kad esant indikacijoms įstaigos kreipiasi į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą.

Alytaus SVKN nurodė, kad neįgalumo nustatymas globojamiems vaikams dažniausiai organizuojamas, kai įtariamas sunkus ir vidutinis neįgalumo lygis.

Kauno klinikos nurodė, kad dažniausiai dėl neįgalumo kreipiamasi, kai ruošiamasi perkelti vaikus iš „Lopšelio“ KNS į kitą socialinės globos įstaigą.

Lankantis minėtose įstaigose, administracijų atstovai nurodė, kad neįgalumo (ypač lengvo) nustatinėti neskubama, nes pirmiausia stengiamasi panaikinti neįgalumo priežastis. Todėl neatmestina, kad vaikų, kuriems galėtų būti nustatytas lengvo neįgalumo lygis, šiose įstaigose galėtų būti daugiau. Kai kurių įstaigų administracijos atstovai nurodė, kad nemato reikalo nustatinėti lengvo neįgalumo, nes papildomų lėšų už neįgalumą negauna (pastebėtina, kad ši priežastis buvo įvardinta ir 2011 metais Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje atlikto tyrimo metu¹⁷), be to, kūdikių namų gydytojai vengia įrašyti diagnozes, tokias kaip, pavyzdžiui, vaisiaus alkoholinis sindromas, nes mano, kad surašius visas diagnozes, įvaikinti vaiko nebus įmanoma.

¹⁷ Vaiko teisių apsaugos kontrolierės 2011-11-16 pažyma Nr. 15/05/16-2011-KI-13 „Dėl vaikų iki 3-4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose (Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose ir VšĮ Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“) globą vykdančiose įstaigose, problemų“.

Iš nagrinėjamų įstaigų pateiktų duomenų apie vaikus su negalia matyti, kad trijose įstaigose (Vilniaus, Šiaulių SVKN ir „Lopšelio“ KNS) nėra vaikų su nustatytu lengvu neįgalumu, kitose trijose įstaigose (Alytaus ir Klaipėdos SVKN bei A. Bandzos KS) vaikai, kuriems nustatyta lengva negalia, sudaro tik mažą dalį negalią turinčių vaikų.

Taip pat pastebėtini ryškūs skirtumai lyginant duomenis, gautus atliekant tyrimą minėtose institucijose 2011 m.¹⁸ – tuomet „Lopšelio“ KNS vaikų, turinčių nustatytą negalią dalis, sudarė 31 proc., o 2014 m. sudarė 8 proc.; Šiaulių SVKN 2011 m. vaikų, turinčių negalią dalis, sudarė 1,6 proc., o 2014 m. – jau 18 proc. Kitų analizuojamų įstaigų duomenys apie vaikams nustatytą neįgalumą reikšmingai nesikeitė.

7 lentelė. Informacija apie vaikams nustatytą neįgalumą SVKN ir A. Bandzos KS

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS	A. Bandzos KS
Lengvas	-	3	-	1	-	3
Vidutinis	6	6	5	10	2	4
Sunkus	8	9	6	5	2	5
Viso neįgalių vaikų	14	18	11	16	4	12
Viso vaikų	89	53	60	71	49	32
Proc. dalis nuo visų vaikų	16 %	34 %	18 %	22,5 %	8 %	37,5%

4. Vaikų ugdymas sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos KS

Vilniaus SVKN, Klaipėdos SVKN, Šiaulių SVKN, Alytaus SVKN, „Lopšelio“ KNS, A. Bandzos KS nuostatuose numatyta, kad be sveikatos priežiūros, vaikų raidos ankstyvosios reabilitacijos, socialinės globos paslaugų šios institucijos teikia ir ugdymo paslaugas.

4.1. Pagal Vilniaus SVKN pateiktą informaciją, vaikų ugdimoji veikla planuojama pagal Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namų ikimokyklinio ugdymo programą.

Su savivaldybės pedagogine psichologine tarnyba kūdikių namai nebendradarbiauja, nes įstaigoje dirba specialistų komanda (vaikų ligų gydytoja, turinti socialinio pediatro pažymėjimą, gydytoja vaikų neurologė, medicinos psichologė, logopedės, spec. pedagogė, kineziterapeutės, ergoterapeutė ir kt.), kuri tiria vaiko raidos ypatumus, nustato, kokios pagalbos reikia vaikui ir parengia rekomendacijas grupės personalui, kurių pagrindu sudaroma vaiko individuali ankstyvosios reabilitacijos ir ugdymo programa. Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namų teigimu, vaiko gerovės komisijos funkcijas atlieka Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos specialistų komanda.

4.2. Klaipėdos SVKN pedagogai dirba pagal Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų vyriausiojo gydytojo 2011-08-12 įsakymu Nr. 67-B patvirtintą Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų ikimokyklinio ugdymo programą. Programai pritarta Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų tarybos 2011-06-28 protokoliniu nutarimu (protokolas Nr. 4). Sudarant ikimokyklinio ugdymo programą vadovautasi programomis „Vėrinėlis“, „Ankstyvasis ugdymo vadovas“, kurios skirtos vaikams nuo gimimo. Vaikams su specialiaisiais poreikiais programa individualizuojama, naudojami ankstyvojo ugdymo „Portage“ programos elementai. Programa atnaujinama, tobulinama pagal poreikį. Įstaigoje veikia vaiko gerovės komisija, kurią sudaro pedagogas, logopedas,

¹⁸ Ten pat.

socialinis darbuotojas, vaikų ligų gydytojas, vyriausiasis slaugytojas. Dėl vaiko raidos ypatumų, sutrikimų bei problemų ar specialių ugdymosi poreikių nustatymo yra bendradarbiaujama su Klaipėdos savivaldybės pedagogine psichologine tarnyba, specialieji ugdymosi poreikiai nustatyti 2 vaikams iš 53 (4 proc. visų įstaigoje globojamų vaikų).

4.3. Šiaulių SVKN ugdymas vyksta pagal ikimokyklinio ugdymo programą „Mūsų žingsneliai“, kuri patvirtinta Šiaulių apskrities viršininko 2008-03-06 įsakymu Nr. V-1174, atnaujinta 2013-01-04 įsakymu Nr. V-11.

Pažymėtina, kad Šiaulių SVKN gauna mokinio krepšelio lėšas už ikimokyklinį ugdymą. Įstaigoje veikia vaiko gerovės komisija. Šiaulių miesto savivaldybės sutrikusio vystymosi kūdikių namai glaudžiai bendradarbiauja su Šiaulių miesto pedagogine psichologine tarnyba dėl rekomendacijų vaikų specialiųjų ugdymosi poreikių nustatymo, raidos ypatumų klausimais, teikiant vaikams švietimo pagalbą.

Įstaigoje yra 11 vaikų, kuriems pedagoginė psichologinė tarnyba nustačiusi specialiuosius ugdymosi poreikius (18,3 proc. visų įstaigoje globojamų vaikų).

Šiaulių miesto savivaldybės administracijos Švietimo skyrius 2012 m. atliko įstaigos veiklos patikrinimą (2012-02-29 vertinimo pažyma Nr. VŠ-10(52.10), kurio metu analizavo, kaip vykdomas ikimokyklinis ugdymas. Buvo nustatyti šie trūkumai: ikimokyklinio ugdymo programa nebuvo patvirtinta švietimo teikėjo, grupių sąrašai sudaromi viršijant Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ amžiaus grupei nustatytą vaikų skaičių, pastebėta, kad grupės yra sujungtos ir vaikų skaičius grupėse viršija leistiną skaičių 2-3 vaikais.

4.4. Alytaus SVKN nurodė, kad ugdymas vykdomas pagal ankstyvojo ugdymo programą „Pasaulis vaikams“. Kūdikių namų ankstyvojo ugdymo programai pritarta kūdikių namų pedagogų tarybos susirinkime 2007-09-14 (protokolas Nr. 4) bei 2007-10-09 Alytaus apskrities viršininko pavaduotojos. Programa patvirtina Alytaus SVKN direktorės įsakymu 2007-10-16 Nr. 45-V. 2011 m. programa atnaujinta. Atnaujintai programai pritarta pedagogų tarybos susirinkime 2011-09-29, ji patvirtinta kūdikių namų direktorės 2011-10-05 įsakymu Nr. 47-V.

Alytaus SVKN nurodė, kad dėl vaikų raidos ypatumų, vaikų sutrikimų bei problemų įvertinimo, specialiųjų ugdymosi poreikių nustatymo ir galimos švietimo pagalbos vaikams teikimo yra bendradarbiaujama su savivaldybės pedagogine psichologine tarnyba (kreipiamasi dėl vaikų, turinčių žymesnių raidos sutrikimų).

16 vaikų iš 71 yra nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai (23 proc. visų vaikų šiuose kūdikių namuose).

Alytaus SVKN teigimu, klausimas dėl vaiko gerovės komisijos steigimo nėra aktualus, nes teikiamos vaiko raidos ankstyvosios korekcijos paslaugos, veikia licencijuota Ankstyvosios korekcijos tarnyba, kuri ištiria vaiko raidą, diagnozuoja sutrikimus, nustato vaiko poreikius ir sprendžia jų tenkinimą.

4.5. „Lopšelio“ KNS 0–3 metų amžiaus vaikai yra ugdomi pagal O. Monkevičienės „Ankstyvojo ugdymo vadovą“, vyresni nei 3 metų amžiaus vaikai ugdomi pagal valstybinę ugdymo programą „Vėrinėlis“. Specialiųjų poreikių vaikai ugdomi pagal adaptuotą individualią programą, atitinkančią jų gebėjimus, poreikius ir galimybes.

Informacijos apie tai, kad ikimokyklinio ugdymo programai būtų pritarta savininko teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos ir (ar) programa patvirtinta švietimo teikėjo, negauta. Į savivaldybės pedagoginę psichologinę tarnybą kreipiamasi tuomet, kai kūdikių namų skyriaus globotiniui sukanka 6 metai ir jis ruošiamas perkėlimui į kitą globos įstaigą.

Iš 49 vaikų, globojamų „Lopšelio“ KNS, specialieji ugdymosi poreikiai nustatyti 1 vaikui, tai sudaro 2 proc. visų įstaigoje globojamų vaikų (pažymėtina, kad į įstaigą vaikas atvyko jau nustačius šiuos poreikius). Vaiko gerovės komisijos „Lopšelio“ KNS nėra.

4.6. Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai nurodė, jog ikimokyklinio ugdymo įstaigoje neorganizuoja, vaikai pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo programas ugdomi gyvenamajame mikrorajone esančiose ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo įstaigose (iš

viso 15 vaikų iš 32 kūdikių skyriuje globojamų vaikų). Vaikai, turintys klausos sutrikimų, ugdomi Panevėžio kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų pagrindinėje mokykloje pagal ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas (6 vaikai).

Pastebėtina, kad 19 vaikų, globojamų A. Bandzos KS, negauna ikimokyklinio ugdymo paslaugų.

Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai nurodė, jog vaikams paslaugas teikia šie specialistai: logopedas, specialusis pedagogas, psichologas. Tačiau iš šių globos namų pateiktų dokumentų matyti, kad su vaikais nedirba pedagogai – vaikų iki 2 metų grupėje dirba slaugytoja, slaugytojo padėjėjas, socialinio darbuotojo padėjėjas, 2–4 metų vaikų grupėse – socialinis darbuotojas ir socialinio darbuotojo padėjėjas.

Globos namų vaiko gerovės komisija, atlikusi vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių pirminį vertinimą, teikia siūlymus dėl specialiojo ugdymo šiems vaikams skyrimo ir įstaiga kreipiasi į Panevėžio pedagoginę psichologinę tarnybą dėl specialiojo ugdymo šiems vaikams skyrimo.

Pateiktoje Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų informacijoje nenurodyta, kuriam skaičiui vaikų nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai.

8 lentelė. Vaikai, turintys specialiųjų ugdymosi poreikių

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS	A. Bandzos KS
Vaikų skaičius, kuriems nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai	0	2	11	16	1	Duomenų nepateikė
Vaikų skaičius (2014-06-30)	89	53	60	71	49	32
Proc. vaikų, kuriems nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai	0	4	18,3	23	2	Nėra duomenų

Leidimus – higienos pasus ikimokyklinei veiklai turi Alytaus ir Šiaulių SVKN. Klaipėdos SVKN informavo, kad 2014-11-14 pateikė paraišką dėl leidimo –higienos paso ikimokyklinio ugdymo veiklai išdavimo (plačiau apie leidimus – higienos pasus žr. pažymos 15 punkte, 26 lentelėje).

9 lentelė. Ugdymo programos, higienos pasai

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS
Ugdymo programa	Vilniaus SVKN ikimokyklinio ugdymo programa	Klaipėdos SVKN programa, sudaryta vadovaujantis programomis „Ankstyvojo ugdymo vadovas“, „Vėrinėlis“, naudojami Portage programos elementai	„Mūsų žingsneliai“	„Pasaulis vaikams“	„Ankstyvojo ugdymo vadovas“, „Vėrinėlis“
Subjektas, davęs	Vilniaus aps. viršininko	SVKN taryba (2011-06-28)	Šiaulių apskrities viršininkas (2008-	SVKN pedagogų	Informacijos negauta

pritarimą programai	administracijos Socialinių reikalų, švietimo ir kultūros departamento Švietimo ir kultūros skyrius	protokolinis nutarimas)	03-06 įsakymas Nr. V-1174)	tarybos susirinkimas (2011-09-29)	
Programos patvirtinimas įstaigoje	SVKN direktorius (2012-12-31 įsakymas Nr. V-146)	SVKN vyriausiasis gydytojas (2011-08-12 įsakymas Nr. 67-B)	SVKN direktorius (atnaujinta programa 2013-01-04 įsakymu Nr. V-11)	SVKN direktorius (2011-10-05 įsakymu Nr. 47-V	Informacijos negauta
Leidimas – higienos pasas	neturi	neturi	turi	turi	neturi

Nagrinėjamos įstaigos informavo, kad vaikams sudaromos individualaus ugdymo programos / planai, kurie periodiškai peržiūrimi ir aptariami priklausomai nuo vaiko amžiaus, sutrikimų, negalios, taip pat atliekami vaiko pasiekimų periodiniai vertinimai.

5. Dėl globotiniams teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų įstaigoje bei prieinamumo kitose sveikatos priežiūros įstaigose

Tyrimo metu, vertinant globotiniams teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą bei paslaugų užtikrinimo galimybes kitose sveikatos priežiūros įstaigose, buvo naudotasi SVKN bei teritorinių ligonių kasų pateiktais duomenimis pagal Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą SVEIDRA.

Atsižvelgus į SVKN globojamų vaikų skaičių bei duomenų apie globotinių apsilankymus, apimtis, apžvalgai atlikti buvo pasirinktas 2012 m.–2014 m. laikotarpis bei vaikai, kurie SVKN globojami nuo 2012 m. Iš kiekvienos SVKN buvo atrinktas skirtingas globotinių skaičius. Iš SVEIDRA buvo gauti duomenys apie 20 Vilniaus SVKN globojamų vaikų, 14 vaikų iš Klaipėdos SVKN, 9 vaikus iš Šiaulių SVKN, 22 globojamus vaikus iš Alytaus SVKN, 7 vaikus iš „Lopšelio“ KNS, ir 9 vaikus, globojamus A. Bandzos KS.

Analizuojant bei vertinant globotinių, gyvenančių SVKN, apsilankymus kitose sveikatos priežiūros įstaigose, buvo atkreiptas dėmesys į Vaikų sveikatos tikrinimo tvarkoje¹⁹ numatytų apsilankymų pas gydytojus specialistus bei paslaugos (pvz., oftalmologo, odontologo (išskyrus Alytaus SVKN, kurių įstaigoje dirba gydytojas odontologas), kuri nėra teikiama sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, užtikrinimą.

Vaikų sveikatos tikrinimo tvarka numato kasmetines odontologo konsultacijas visiems vaikams nuo 1 metų amžiaus. 1–4 metų amžiaus vaikui gydytojas odontologas turi įvertinti dantų dygimą, atlikti ankstyvo dantų ėduonies profilaktiką, įvertinti burnos higienos būklę ir tėvus ar kitus įstatyminius atstovus pamokyti burnos higienos pagrindų. 5–7 metų amžiaus vaikui odontologas turi įvertinti nuolatinių dantų dygimą, atlikti krūminių dantų ėduonies profilaktiką, įvertinti burnos higienos būklę ir pamokyti burnos higienos pagrindų.

1 – 3 metų amžiaus vaikas kartą per 1–4 gyvenimo metų laikotarpį profilaktiškai turėtų būti konsultuotas oftalmologo, kuris įvertintų refrakciją, regėjimą, įgimtas anomalijas. 6–7 metų amžiaus vaikas kartą turėtų būti oftalmologo įvertinta refrakcija, regėjimas (žvairumas, astigmatizmas) per išplėstą vizdį.

Atsižvelgiant į nagrinėjamo periodo laikotarpį (nuo 2012 m. iki 2014 m. spalio mėn.), išskirtinis dėmesys buvo kreipiamas į odontologijos paslaugų globojamiems vaikams užtikrinimą įstaigose, kuriose nėra odontologijos gydytojo bei bendras apsilankymų kitose sveikatos priežiūros įstaigose, priežastis.

¹⁹ Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“// Žin., 2000, Nr. 47-1365.

Pagal kituose šio tyrimo skyriuose skelbtus duomenis, visoms įstaigoms išduotos licencijos teikti antrines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas: vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas, vaikų ligų, vaikų neurologijos (išskyrus Klaipėdos SVKN ir A. Bandzos KS), fizinės medicinos ir reabilitacijos (tik Klaipėdos SVKN ir „Lopšelio“ KNS), vaikų slaugos, kineziterapijos, logopedijos, masažo. Atkreiptinas dėmesys, jog „Lopšelio“ KNS teikiamas platesnis įvairių lygių ambulatorinių ir stacionariųjų paslaugų spektras, nei kitose sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, kadangi paslaugos numatytos ne tik globojamiems vaikams. Minėtoje įstaigoje numatytos medicininės reabilitacijos paslaugos gali būti teikiamos visiems vaikams, turintiems nukreipimą pagal teikiamą paslaugų profilį.

Pagal įstaigų pateiktus duomenis apie vaikams nustatytus raidos sutrikimus, stebimiems dėl raidos rizikos bei kuriems raidos sutrikimų nėra, nustatyta, jog Vilniaus SVKN globojama apie 48 proc. sutrikusios raidos vaikų, Klaipėdos SVKN – apie 90 proc. vaikų, Šiaulių SVKN – 75 proc., Alytaus SVKN – 63,4 proc., „Lopšelio“ KNS ir A. Bandzos KS – apie 47 proc. visų įstaigoje globojamų vaikų (10 lentelė). Sutrikusios raidos globotiniai sudaro apie 62 proc. visų tyrime nagrinėjamų įstaigų globojamų vaikų, tačiau svarbu pažymėti tai, jog šie pateikti skaičiai apima įvairaus sunkumo raidos sutrikimus – lengvus, sunkius ir mišrius, kaip pvz.: kalbos sutrikimai, klausos sutrikimai, regos sutrikimai, Dauno sindromas, cerebrinis paralyžius ir pan. Atkreiptinas dėmesys, jog apie 40 proc. globojamų vaikų raidos sutrikimų neturi arba tik stebima raidos sutrikimų rizika.

10 lentelė. Informacija apie vaikus, kuriems nustatyti raidos sutrikimai, stebima raidos rizika ir raidos sutrikimai nenustatyti

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS	A. Bandzos KS	Viso
Nustatyti raidos sutrikimai	43	48	45	45	25	15	221
Stebima raidos sutrikimų rizika	37	1	8	16	16	15	93
Raidos sutrikimai nenustatyti	9	4	7	10	8	2	40
Viso	89	53	60	71	49	32	354
Vaikų, kuriems nustatyti raidos sutrikimai, procentinė išraiška	48 proc.	90 proc.	75 proc.	63 proc.	51 proc.	47 proc.	62 proc.

5.1. Pagal pateiktą 2013 metų personalo ataskaitą, Vilniaus SVKN patvirtinta 4,13 gydytojo etato krūvio: 2 vaikų ligų gydytojai (2,38 etato) 1 vaikų neurologas (0,75 etato) ir medicinos auditorius (1,0 etato). Įstaigos duomenimis, šiuo metu dirba trys vaikų ligų gydytojai, vaikų neurologas bei medicinos auditorius.

Vilniaus SVKV pateiktoje informacijoje²⁰ nurodyta, jog visi įstaigoje globojami vaikai yra prirašyti prie VŠĮ Antakalnio poliklinikos, kurioje teikiamos reikiamos pirminio ir antrinio lygio ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos (taip pat ir psichikos sveikatos bei odontologijos paslaugos). Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atstovams 2014-06-27 lankantis minėtoje įstaigoje, direktorės teigimu, odontologijos paslaugas vaikams neatlygintinai teikia gydytojos odontologės Manelienės (vardas nebuvo paminėtas) privati odontologijos įstaiga.

Vilniaus SVKN duomenimis, vaistai ir medicinos pagalbos priemonės vaikams įsigijamos naudojantis kompensuojamųjų vaistų pasais, kurie išduoti 68 globotiniams.

Sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pagal įstaigoje patvirtintus Antrinio lygio ambulatorinių vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų organizavimo principus;

²⁰ Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namų 2014-09-30 raštas Nr. (1.15)SD-631.

Antrinio lygio ambulatorinių vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų bendruosius (minimalius) reikalavimus; Antrinio lygio ambulatorinių vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų indikacijas ir teikimo tvarką; Antrinio lygio ambulatorinių vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų teikimo reikalavimus.

Pagal Vilniaus teritorinės ligonių kasos (toliau – Vilniaus TLK) pateiktą informaciją²¹ analizuojant Vilniaus SVGN 20 globotinių apsilankymus kitose ambulatorines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose, matyti, jog prie VŠĮ Antakalnio poliklinikos prirašyti globotiniai dantų patikrinimui nesilankydavo, išskyrus E. G. (gim. 2008 m.), kuriai VŠĮ Antakalnio poliklinikoje 2014-09-15 buvo atlikta dantų patikra. Pastebėtina, jog iš pateiktų duomenų apie vaikų apsilankymus 2012–2014 m. rugsėjo mėn. laikotarpiu, matyti, jog dauguma vaikų dėl įvairių regėjimo sutrikimų buvo konsultuoti oftalmologo. Vaikai buvo konsultuojami ne tik VŠĮ Antakalnio poliklinikoje, bet ir VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikoje, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filiale Vaikų ligoninėje, keli apsilankymai fiksuoti VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje, VŠĮ Centro poliklinikoje.

5.2. Pagal Klaipėdos SVKN gautus duomenis, įstaigoje šiuo metu dirba trys vaikų ligų gydytojai ir fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoja.

Klaipėdos SVKN duomenimis, visi globotiniai prirašyti prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos – vaikai, atvykę iš Klaipėdos miesto, lieka prirašyti prie ankstesnės įstaigos: VŠĮ Klaipėdos sveikatos priežiūros centro, Sveikatos centro „Viloja“, UAB „Brožynų“ sveikatos centro, šeimos klinikos UAB Kraujažolė, medicinos centro UAB „Lorna“, VŠĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centro, UAB „Nefridos klinika“, sveikatos centro UAB „Šviesmeda“. Naujagimiai ir vaikai, atvykę iš kitų miestų bei rajonų, prirašomi prie A. Navicko konsultacinės poliklinikos. Pasak direktorės, minėtuose pirminės asmens sveikatos priežiūros centruose įstaigos globotiniams teikiamos odontologijos paslaugos, o psichikos sveikatos priežiūros paslaugos Klaipėdos SVKN vaikų ligų gydytojo siuntimu teikiamos VŠĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centre.

Įstaiga nurodė, jog medikamentams vaikams įsigyti nesinaudoja kompensuojamų vaistų pasais, tačiau apsilankymo įstaigoje metu²² direktorė informavo, jog kompensuojamais vaistų pasais naudojamosi, tačiau tik tais atvejais, kai jie vaikams buvo išduoti anksčiau, prieš jiems patenkant į Klaipėdos SVKN.

Sveikatos priežiūros paslaugos įstaigoje teikiamos vadovaujantis patvirtinta Vaiko apgyvendinimo Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namuose tvarka. Kitų vidaus dokumentų įstaiga nepateikė ir nenurodė, kokiais vadovaujasi specialiaisiais paslaugų teikimo reikalavimais.

Pagal Klaipėdos teritorinės ligonių kasos (toliau – Klaipėdos TLK) pateiktą informaciją²³ apie 14 globotinių teiktas sveikatos priežiūros paslaugas matyti, kad tiriamuoju laikotarpiu, 2013-12-23 odontologo konsultuoti tik A. R. (gim. 2007 m.), R. V. (gim. 2008 m.), M. C. (gim. 2010 m.), J. P. (gim. 2008 m.), U. S. (gim. 2008 m.), G. Ž. (gim. 2007 m., ji taip pat buvo konsultuota ir 2013-11-12), V. E. (gim. 2010 m.). 2014 m. tik vienas globotinis A. V. (gim. 2010 m.) buvo konsultuotas odontologo (2014-04-10 ir 2014-08-01).

Pagal SVEIDRA gautus duomenis apie globotinių prisirašymą prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, globotinis B. B. (gim. 2010), prieš patenkant į Klaipėdos SVKN, 2010-06-19 buvo prirašytas prie VŠĮ Kretingos priminės sveikatos priežiūros centro, tačiau nuo 2010 m. liepos mėn., kai vaikas tapo globojamas Klaipėdos SVKN, pirminė sveikatos priežiūros įstaiga liko nepakeista iki 2014-05-06, kai jis buvo prirašytas prie A. Navicko konsultacinės poliklinikos. Globotinė U. R. (gim. 2011 m.), Klaipėdos SVKN apgyvendinta nuo 2011 m. spalio mėn., iki 2014-05-06 buvo prirašyta prie VŠĮ Šilalės priminės sveikatos priežiūros centro. Vėliau ji buvo prirašyta prie A. Navicko konsultacinės poliklinikos. Globotinis V. B. (gim. 2009 m.), nuo 2010 m. birželio mėn. apgyvendintas Klaipėdos SVKN, prie VŠĮ Skuodo priminės sveikatos

²¹ Vilniaus teritorinės ligonių kasos 2014-11-24 raštas Nr. 3S-12334.

²² Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, 2014-09-02 Tarnybinis pranešimas Nr. TP – 69 „Dėl apsilankymo Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namuose.

²³ Klaipėdos teritorinės ligonių kasos 2014-12-31 raštas Nr. E- 841.

priežiūros centro buvo prirašytas nuo 2009-05-28 iki 2014-05-06. Globotinis 2014-05-06 perrašytas prie A. Navicko konsultacinės poliklinikos.

Nustatyti dar keli atvejai (globotiniai: A. G. (gim. 2010 m.) V. B. (gim. 2008 m.), J. S. (gim. 2010 m.), U. S. (gim. 2008 m.), kai vaikai ne iškarto patekę į Klaipėdos SVKN buvo prirašyti prie sveikatos priežiūros įstaigos pagal gyvenamąją vietovę (arba arčiausiai esančios įstaigos).

Pagal apsilankymus dažniausiai vaikai buvo konsultuoti VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje, AB „Ortopedijos technika“ Klaipėdos filiale, Lietuvos sveikatos mokslo universiteto Kauno klinikose, pirminėse: A. Navicko konsultacinėje poliklinikoje, VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centre. Duomenys apie lankymąsi A. Navicko konsultacinėje poliklinikoje susiję su aukščiau jau nurodytais atvejais, susijusiais tik su odontologo konsultacijomis.

5.3. Šiaulių SVKN direktorės teigimu, globotiniai prirašyti prie IĮ. Jankauskienės šeimos gydytojų centro, kuriame vaikams teikiamos odontologijos bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugos. Apsilankymo įstaigoje metu²⁴ direktorė informavo, jog odontologas paslaugas teikia Šiaulių valstybinės kolegijos kabinete, su Kolegija sudaryta sutartis, be to Šiaulių SVKN dirba savanorė, kuri tikrina vaikų burnos higieną, prižiūri jų dantis, kartą per savaitę praveda užsiėmimus su vaikais dėl dantų priežiūros.

Apsilankymo SVKN metu buvo nurodyta, kad kai kurie vaikai turi kompensuojamųjų vaistų pasus.

Pagal Šiaulių teritorinės ligonių kasos (toliau – Šiaulių TLK) pateiktus duomenis²⁵ apie atrinktų 9 globotinių apsilankymus sveikatos priežiūros įstaigose, nuo 2012 m. iki informacijos pateikimo momento nėra duomenų apie jų apsilankymus pas odontologą dantų patikrai pagal Vaikų sveikatos tikrinimo tvarką ar gydymui. Pateiktoje informacijoje matyti, jog globotiniai ne kartą buvo konsultuojami IĮ. Jankauskienės šeimos gydytojų centro gydytojų atliekant sveikatos patikrinimus bei esant įvairiems sveikatos sutrikimams. Ambulatorinė specializuota pagalba buvo teikiama VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje, AB „Ortopedijos technika“ Šiaulių filiale, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose bei Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose.

Įstaiga nurodė, jog vaikui atvykus į SVKN, pirminis sveikatos būklės įvertinimas, stebėseną dėl galimo vaiko raidos sutrikimo ar rizikos jam vystytis vykdomas pagal patvirtintą Vaiko sveikatos raidos istorijos pildymo tvarką.

5.4. Pagal Alytaus SVKN pateiktus duomenis, globotiniai nėra prirašomi prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kadangi įstaigoje dirba gydytojai: pediatras, socialinis pediatras, neurologas, veikia ankstyvosios korekcijos tarnyba, todėl vaikai papildomai nėra prirašomi prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Odontologo paslaugas teikia įstaigoje dirbantis gydytojas odontologas, skiepėjimus atlieka vaikų slaugytoja. Kitos reikalingos, bet įstaigoje neteikiamos paslaugos (pvz., gydytojo chirurgo, okulisto, fizinio ir kt.), pagal įstaigos gydytojo siuntimą, suteikiamos antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Pasak direktorės, Alytaus SVKN globojami vaikai yra visiškai išlaikomi valstybės, todėl kompensuojamais vaistų pasais nesinaudojama.

Pagal Vilniaus teritorinės ligonių kasos (toliau – Vilniaus TLK) pateiktus 22 globojamų vaikų duomenis²⁶ apie jų apsilankymus sveikatos priežiūros įstaigose, informacijos apie trijų globotinių (E. S. (gim. 2010 m.), V. K. (gim. 2011 m.), G. K. (gim. 2011 m.) apsilankymus dėl specializuotų konsultacijų nagrinėjamu laikotarpiu (nuo 2012 m. - 2014 m.) nėra. Pagal Alytaus SVKN gydytojų nustatytus sutrikimus, minimi globotiniai nėra sveiki – E. S. (gim. 2010 m.) diagnozuotas kalbos išraiškos sutrikimas, V. K. (gim. 2011 m.) – nepatikslintas fiziologinės raidos

²⁴ Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, 2014-09-12 Tarnybinis pranešimas Nr. TP-73 „Dėl lankymosi Šiaulių miesto sutrikusio vystymosi kūdikių namuose.

²⁵ Šiaulių teritorinės ligonių kasos 2014-11-28 raštas Nr. S-5748.

²⁶ Vilniaus teritorinės ligonių kasos 2014-11-24 raštas Nr. 3S-12334.

sutrikimas, G. K. (gim. 2011 m.) – alkoholinis vaisiaus sindromas bei specifinis mišrus raidos sutrikimas.

Atsižvelgiant į tai, jog Alytaus SVKN įstaigoje dirba gydytojas odontologas, SVEIDRA duomenų apie globotiniams teiktų odontologinių paslaugų apimtį, neturi. Specializuotos ambulatorinės paslaugos vaikams dažniausiai teiktos VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Vaikų ligoninėje, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikos ir pan.

Vaikų raidos aptarimai organizuojami vadovaujantis Kokybės valdymo sistemų procedūra reglamentuojančia paslaugų organizavimo tvarką vaikui atvykus į įstaigą.

5.5. „Lopšelio“ KNS pateiktais duomenimis, Kūdikių skyriuje dirba 4 vaikų ligų gydytojai.

„Lopšelio“ KNS administracijos teigimu, vaikai neprirašyti prie kitos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, nes, įstaigos direktorės teigimu, įstaigoje ištisą parą dirba vaikų ligų gydytojai. Dienos metu dirbanti vaikų ligų gydytoja atsakinga už Kūdikių namų skyriuje gyvenančių vaikų profilaktinius sveikatos patikrinimus, ligų diagnostiką ir gydymą. Pasak direktorės, jeigu vaikui reikalinga specialisto konsultacija (taip pat odontologo bei vaikų ir paauglių psichiatro), jis skubiai ar planine tvarka registruojamas pas atitinkamą specialistą. Kompensuojamųjų vaistų pasais įsigyjant globotiniams medikamentus nesinaudojama, medikamentai įsigijami iš Kūdikių namų veiklai skirtų lėšų.

Įstaigoje patvirtinta Kokybės vadybos sistemos procedūra „Kūdikių namų paslaugos teikimo organizavimas Nr. 04-04“ reglamentuoja darbuotojų, dalyvaujančių Kūdikių namų paslaugos teikimo procese, darbo tvarką, atsakomybę.

Analizuojant nuo 2012 m. teiktas sveikatos priežiūros paslaugas 7 „Lopšelio“ KNS globojamiems vaikams pagal Kauno teritorinės ligonių kasos (toliau – Kauno TLK) pateiktą informaciją²⁷ matyti, jog visi minėti vaikai nebuvo konsultuoti gydytojo odontologo pagal Vaikų sveikatos tikrinimo tvarką. Nepilnamečiui E. K. (gim. 2011 m.), kuriam įstaigoje dirbančių gydytojų diagnozuota bronchinė astma ir alkoholinis vaisiaus sindromas, minėtu laikotarpiu (nuo 2012 m. iki 2014 m. rugsėjo mėn.) jokių ambulatorinių specializuotų konsultacijų fiksuota nebuvo.

Aukščiau minėtų globotinių specializuotos ambulatorinės paslaugos buvo teikiamos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose.

5.6. Pagal A. Bandzos KS pateiktus duomenis, įstaigoje dirba 3 vaikų ligų gydytojos.

Pagal A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų pateiktą informaciją, 32 globotiniai prirašyti prie Panevėžio Integruotų paslaugų centro. Visi turi kompensuojamų vaistų pasus.

Pastebėtina, jog neatsižvelgiant į tai, kad buvo prašyta pateikti informaciją apie 2014-06-30 globojamus vaikus Kūdikių skyriuje, vaiko teisių apsaugos kontrolierei skirtingais aspektais pateiktoje informacijoje apie vaikus (bendras globojamų vaikų Kūdikių skyriuje skaičius, vaikų, kuriems nustatyti sveikatos ar raidos sutrikimai, skaičius skiriasi (nesutampa bendras vaikų skaičius).

Vidaus dokumentų, pagal kuriuos A. Bandzos KS organizuojamos ir teikiamos paslaugos nuo vaiko atvykimo į įstaigą, įstaiga nepateikė, tačiau paaikškino, jog specialistų komandos pasitarimo metu kiekvienam vaikui sudaromas individualus ankstyvosios reabilitacijos planas, pagal kurį vykdoma reabilitacija. Efekto vertinimas vykdomas kas 6–8 mėn. ir sudaromas naujas reabilitacijos planas. Vaikams su raidos sutrikimų rizika taip pat teikiamos ankstyvosios reabilitacijos paslaugos pagal poreikį. Be raidos sutrikimų vaikai stebimi ir kas 12 mėn. atliekamas jų raidos vertinimas.

Pagal Panevėžio teritorinės ligonių kasos (toliau – Panevėžio TLK) pateiktą informaciją apie 8 globotinių konsultacijas, duomenų, jog A. Bandzos KS globotiniai lankytusi Panevėžio Integruotų paslaugų centre, prie kurio vaikai prirašyti, nėra. Pastebėtina, jog apsilankymai nuo 2012 m. VšĮ Panevėžio miesto odontologijos poliklinikoje užfiksuoti tik trimis globotiniams (M. S. (gim. 2011 m.) lankėsi 2014-07-07 dėl ūminio pulpinės kilmės apikalinio periodontito, R. V. (gim. 2011 m.)

²⁷ Kauno teritorinės ligonių kasos 2014-11-27 raštas Nr. I3-2131.

lankėsi 2014-07-18 dėl dantų ėduonies; V. B. (gim. 2010 m.) lankėsi 2014-07-31 ir 2014-10-23 dėl dantų ėduonies). Dauguma ambulatorinių apsilankymų fiksuoti VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje, taip pat lankytasi Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose, kiek rečiau – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose.

6. Vaikų, gyvenančių sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų Kūdikių skyriuje, svečiavimosi praktika

Tyrimo metu gauta informacija ir duomenys parodė, kad Vilniaus SVKN, Klaipėdos SVKN, Šiaulių SVKN direktorių įsakymais yra patvirtinti išleidimo laikinai svečiuotis pas Lietuvos Respublikoje gyvenančius asmenis tvarkos aprašai, kurių nuostatos iš esmės atitinka ir atkartoja socialinės apsaugos ir darbo ministro 2011-12-28 įsakymu Nr. A1-559 patvirtinto Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašo nuostatas. A. Bandzos KS globojami kūdikiai ir vaikai išleidžiami svečiuotis vadovaujantis aukščiau minėto teisės akto nuostatomis.

Alytaus SVKN ir „Lopšelio“ KNS globojami kūdikiai ir vaikai svečiuotis nėra išleidžiami. Alytaus SVKN direktorės teigimu, pagal Civilinio kodekso 3.222 straipsnį, perkelti laikinai (nuo 6 iki 12 mėnesių) iki įvaikinimo vaiką į būsimų tėvių šeimą gali tik teismas, nagrinėjantis įvaikinimo bylą, tačiau tokių atvejų įstaigos praktikoje nagrinėjamu laikotarpiu nebuvo.

6.1. Vilniaus SVKN globojami vaikai išleidžiami svečiuotis gavus savivaldybės vaiko teisių apsaugos skyriaus išvadą apie fizinio asmens tinkamumą priimti vaiką laikinai svečiuotis (išvados nereikia asmenims, pradėjusiems vaiko globos ar įvaikinimo procesą), pasirašius sutartį bei suderinus su vaiko gydytoju, kuris patvirtina, kad vaikas, išleidimo svečiuotis į fizinių asmenų šeimą metu, yra sveikas.

Vilniaus SVKN socialiniai darbuotojai vykdo vaiko laikino svečiavimosi priežiūrą.

2014 metais (iki 2014-09-29) laikinai svečiuotis pas giminaičius buvo išleisti 2 vaikai, o į šeimas, kuriose buvo pradėtas ikiteisminis globos ar įvaikinimo procesas – 6 vaikai.

6.2. Klaipėdos SVKN sprendimą dėl vaiko išleidimo svečiuotis į fizinio asmens šeimą (po visų reikiamų dokumentų pateikimo) priima įstaigos vadovo įsakymu sudaryta komisija.

Klaipėdos SVKN direktorės teigimu, vaikai išleidžiami svečiuotis tik išskirtiniais atvejais, atsižvelgiant į kiekvieną individualų atvejį: vaiko amžių, vystymąsi, psichologinę būseną, nuomonę, ryšį su svečiuotis priimančiais asmenimis ir pan. Dažniausiai Klaipėdos SVKN vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarka taikoma kaip priemonė, užtikrinanti sėkmingą vaiko adaptaciją būsimų globėjų, tėvių šeimose.

6.3. Šiaulių SVKN globojami vaikai išleidžiami svečiuotis kai įstaiga gauna savivaldybės vaiko teisių apsaugos skyriaus rekomendaciją, kad šeima gali priimti svečiuotis vaiką, yra pradėtas globos konkrečioje šeimoje ar šeimynoje nustatymas arba pradėta įvaikinimo konkrečioje šeimoje ikiteisminė įvaikinimo procedūra. Tarp šeimos ir įstaigos yra sudaroma sutartis, parengiamas direktoriaus įsakymas dėl vaiko laikino svečiavimosi. Apie vaiko išvykimą svečiuotis į šeimą Šiaulių SVKN raštu informuoja savivaldybės vaiko teisių apsaugos skyrių, kurio nukreipimu vaikas apgyvendintas įstaigoje ir į kurią savivaldybę vaikas išvyko svečiuotis.

Šiaulių SVKN, nepriklausomai nuo vaiko laikino svečiavimosi vietos ir trukmės, vykdo vaiko laikino svečiavimosi priežiūrą: palaiko ryšius su vaiku, domisi jo svečiavimosi sąlygomis ir jas patikrina (ne rečiau, kaip kartą per mėnesį), išklaUSDami vaiko nuomonę.

6.4. A. Bandzos KS globojami (rūpinami) vaikai, kaip minėta anksčiau, svečiuojasi šeimose vadovaujantis Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2011-12-28 įsakymu Nr. A1-559 patvirtintu Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašu.

Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų direktoriaus teigimu, pradėjus galioti šiai tvarkai, pastebimai sumažėjo šeimų, kurios norėtų priimti svečiuotis įstaigoje globojamus (rūpinamus) vaikus. Pagrindinė šeimų nurodoma priežastis – ganėtinai, jų nuomone, ilgas procesas

norint gauti pažymą apie tinkamumą paimti vaiką svečiuotis į šeimą bei mokestis už nustatytos formos pažymos apie sveikatą išdavimą.

II. Informacija, susijusi su sutrikusio vystymosi kūdikių namų bei Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų veikla

7. Sutrikusio vystymosi kūdikių ir Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų steigėjai ir veiklą reglamentuojantys dokumentai

7.1. Vilniaus SVKN – Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos Vilniaus miesto savivaldybės biudžetinė įstaiga.

Pagal Biudžetinės įstaigos Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatus, patvirtintus Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2010 m. gruodžio 22 d. sprendimu Nr. 1-1882, savininko teises įgyvendina Vilniaus miesto savivaldybės taryba, kuri priima esminius su įstaigos veikla susijusius sprendimus (dėl reorganizavimo ar likvidavimo, veiklos užduočių nustatymo, savivaldybės biudžeto lėšų skyrimo įstaigai išlaikyti, valdymo ir aptarnaujančio personalo etatų, inventoriaus, mitybos, medikamentų finansinių normatyvų nustatymo (su numatyta galimybe pavesti juos patvirtinti pačiai įstaigai, kt.).

Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas – sumažinti kūdikių ir vaikų neįgalumo išraiškos ir raidos sutrikimus, siekti integruoti kūdikius ir vaikus į visuomenę *surandant naujus tėvius, globėjus ar biologines gimines* (Nuostatų 10 punktas).

Įstaigos veiklos pobūdis – organizuoti ir teikti kūdikiams nuo gimimo, vaikams iki 4 metų amžiaus ir vaikams su negalia iki 7 metų amžiaus antrines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, socialinės globos ir ugdymo paslaugas (Nuostatų 11 punktas).

Įstaigos veiklos sritys (nuostatų 12 punktas):

- sveikatos priežiūros paslaugų teikimas (antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų: vaikų ligų, fizinės medicinos ir reabilitacijos, vaikų slaugos, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos – kineziterapeuto, ergoterapeuto, logopedo, psichologo ir kitų – teikimas; profilaktinių ir diagnostinių paslaugų teikimas; paliatyviosios pagalbos (palaikomojo gydymo ir slaugos) paslaugų kūdikiams nuo gimimo ir vaikams iki 7 metų amžiaus teikimas;
- socialinės globos ir ugdymo paslaugų teikimas;
- psichologinės ir psichoterapinės pagalbos bei konsultacijų paslaugų tėvams, auginantiems vaikus, turinčius raidos sutrikimus, teikimas;
- „gyvybės langelio“ paslaugų funkcionavimo užtikrinimas;
- duomenų apie įstaigoje gyvenančius kūdikius ir vaikus kaupimas;
- personalo darbo ir poilsio sąlygas gerinanti veikla;
- konferencijų, seminarų, kvalifikacijos kėlimo kursų organizavimas;
- kita veikla, kuri yra neatsiejamai susijusi su įstaigos veiklos tikslais.

Nors viena iš deklaruojamų ir vykdomų įstaigos veiklos sričių socialinės globos ir ugdymo paslaugų teikimas, Nuostatų 14.1–14.10 ir 15.1–15.13 punktuose įtvirtintos Vilniaus SVKN teisės ir pareigos susijusios išimtinai su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ir veiklos organizavimu (pvz., finansinių ir statistinių ataskaitų pildymas, sudarytų sutarčių vykdymas ir pan.).

Išskirtina tai, kad pagal Nuostatų 14.1 punktą, ši biudžetinė įstaiga gali veiklą vykdyti ir už Lietuvos Respublikos ribų.

Vilniaus SVKN nuostatų dalyje, skirtoje darbo organizavimo tvarkai reglamentuoti, nurodyta, kad vaikas apgyvendinamas kūdikių namuose savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu, pagal savivaldybių vaikų teisių skyrių teikimus. Šime dokumente aptartas teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas, tačiau neaptartas socialinių paslaugų (kurias pagal nuostatus teikia įstaiga) teikimas.

7.2. Klaipėdos SVKN yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros Klaipėdos miesto savivaldybės biudžetinė įstaiga, kurios savininko teises ir pareigas

įgyvendina Klaipėdos miesto savivaldybės taryba. Pagal Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2014 m. liepos 31 d. sprendimu Nr. T2-173 patvirtintų Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatų 10 punktą, savininko kompetencijai priskirtas sprendimų dėl kūdikių namų reorganizavimo ar likvidavimo, kitų klausimų, teisės aktais priskirtų savininko kompetencijai, sprendimas.

Vadovaujantis minėtais Nuostatais, Klaipėdos SVKN veiklos tikslai – gerinti ankstyvojo amžiaus (nuo gimimo iki 7 m.) vaikų, likusių be tėvų globos, sveikatą ir mažinti socialinę atskirtį, teikiant sveikatos priežiūros, socialines ir ugdymo paslaugas; gerinti kompleksiskai teikiamų paslaugų prieinamumą ir gyvenimo kokybę šeimai, auginančiai vaiką su specialiaisiais poreikiais, emocijų ir elgesio sutrikimais, negalia ar sunkia negalia, atsižvelgiant į vaiko poreikius; gerinti ankstyvą vaikų raidos sutrikimų nustatymą, ankstyvą kompleksinę pagalbą, neįgalumo prevenciją bei integraciją į visuomenę ir švietimo sistemą ankstyvojo amžiaus vaikams, turintiems psichologinės, motorinės ir socialinės raidos sutrikimų ir jų rizikos veiksnių, bei jų tėvams (globėjams).

Klaipėdos SVKN steigėjas nustatė sekančius minėtų kūdikių namų uždavinius ir funkcijas:

- užtikrinti ankstyvą vaikų raidos sutrikimų nustatymą, kompleksinę pagalbą, neįgalumo prevenciją ir jų integraciją į visuomenę ir švietimo sistemą;
- užtikrinti ankstyvojo amžiaus vaikų, likusių be tėvų globos, gyvenimo kokybę, sudarant artimas šeimos aplinkai gyvenimo sąlygas, atitinkančias jų amžių, sveikatą bei brandą;
- teikti antrinio lygio ambulatorines vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas ankstyvojo amžiaus (nuo gimimo iki 7 metų) vaikams;
- teikti trumpalaikės socialinės globos – „atokvėpio“ paslaugą šeimoms, auginančioms vaiką su specialiaisiais poreikiais, emocijų ir elgesio sutrikimais, negalia ir sunkia negalia iki 12 metų amžiaus;
- teikti dienos socialinės globos paslaugas vaikams su negalia;
- teikti trumpalaikės socialinės globos paslaugą likusioms be tėvų globos nepilnametėms motinoms ir jų vaikams.

Pažymėtina, kad vieni iš įstaigos veiklos tikslų yra socialinės atskirties mažinimas, teikiant socialines ir ugdymo paslaugas, tačiau šio tikslo įgyvendinimui nėra nustatyti uždaviniai ir funkcijos. Nustatyti veiklos uždaviniai ir funkcijos socialinių paslaugų teikimo srityje apima trumpalaikės socialinės globos („atokvėpio“) ir dienos socialinės globos paslaugas vaikams su negalia, vaikams su specialiaisiais poreikiais, emocijų ir elgesio sutrikimais. Socialinės globos paslaugų be tėvų globos likusiems vaikams teikimas nėra numatytas, išskyrus be tėvų globos likusias nepilnametes motinas ir jų vaikus.

Nuostatuose be bendrosios praktikos, gydytojų specialistų ir kitos sveikatos priežiūros veiklos, įvardinta ir ikimokyklinio ugdymo (nuostatų 7.7.6 punktas) bei stacionarinės globos (Nuostatų 7.7.4 punktas) veikla.

Išskirtina tai, kad Nuostatų 21 punkte, įtvirtinančiame įstaigos pareigas, nustatyta, jog Klaipėdos SVKN privalo Civilinio kodekso nustatyta tvarka vykdyti globėjo pareigas (21.5 punktas) ir saugoti įvaikinimo paslaptį (21.6. punktas). Šiame dokumente taip pat yra nuoroda į Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimus ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymus, kitus teisės aktus, kuriais vadovaujantis vaikai priimti į įstaigą (21.4 punktas).

7.3. Pagal Šiaulių SVKN nuostatus, patvirtintus Šiaulių miesto savivaldybės tarybos 2014-08-28 sprendimu Nr. T-231, ši įstaiga – Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros savivaldybės biudžetinė įstaiga, kurios savininko teisės ir pareigas įgyvendina Šiaulių miesto savivaldybės taryba. 2014-08-28 patvirtinus naujos redakcijos Šiaulių SVKN nuostatus, numatyta nauja veiklos rūšis, su tuo susiję tikslai, uždaviniai bei steigiamas naujas kūdikių namų padalinys – Socialinės globos skyrius.

Šiaulių SVKN nuostatai steigėjui suteikia kompetenciją tvirtinti, keisti ir papildyti nuostatus; priimti sprendimą dėl reorganizavimo ar likvidavimo, nustatyti mokamų paslaugų kainas, spręsti

kitus nuostatuose, Lietuvos Respublikos įstatymuose, teisės aktuose ir nuostatuose jo kompetencijai priskirtus klausimus.

Šiaulių SVKN veiklos tikslai – gerinti ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus (nuo gimimo iki 6 m.) vaikų sveikatą mažinant šių vaikų sergamumą ir negalią bei gerinti ankstyvojo amžiaus vaikų gyvenimo kokybę ir mažinti socialinę atskirtį teikiant sveikatos priežiūros, socialines ir ugdymo paslaugas (Nuostatų 17 punktą).

Vadovaujantis nuostatais, Šiaulių SVKN veiklos sritys yra švietimas (ikimokyklinio amžiaus vaikų ugdymas), žmonių sveikatos priežiūra ir socialinis darbas (bendrosios praktikos gydytojų ir gydytojų specialistų veikla, kita žmonių sveikatos priežiūros veikla, viduriniojo medicinos personalo paslaugų teikimas ligoniams ne ligoninėse, kita stacionarinė globos veikla, vaikų dienos priežiūros veikla), apgyvendinimo ir maitinimo paslaugų veikla ir kt.

Įsteigus naują įstaigos padalinį – Socialinės globos skyrių, steigėjas nuostatuose išskiria kūdikių namų ir Socialinės globos skyriaus veiklos tikslus ir uždavinius.

Kūdikių namų veiklos uždaviniai: saugoti ir stiprinti vaiko fizinę ir psichinę sveikatą, garantuoti jo socialinę saugumą; puoselėti vaiko galias (intelektines, emocijų, valios, fizines), lemiančias asmenybės brandą ir socializacijos sėkmę; skatinti vaiko savarankiškumą, iniciatyvumą, kūrybiškumą, atskleisti ir ugdyti jo gebėjimus, puoselėti individualybę; sudaryti vaikui artimas šeimos aplinkai gyvenimo sąlygas, atitinkančias jo amžių, sveikatą ir brandą (Nuostatų 18 punktą).

Pagal Nuostatų 19 punktą, Socialinės globos skyriaus veiklos tikslas – teikti dienos ir trumpalaikės socialinės globos paslaugas vaikams su negalia ir turintiems psichologinės raidos sutrikimų nuo gimimo iki 6-erių metų amžiaus. Socialinės globos skyriaus veiklos uždaviniai – teikti kompleksinę pagalbą vaikui ir jo šeimai; palaikyti ir ugdyti socialinius, kasdienio gyvenimo įgūdžius, ruošti juos savarankiškam gyvenimui; teikti kvalifikuotą specialistų pagalbą atsižvelgiant į šeimos poreikius bei vaiko gebėjimus, raidą ir savarankiškumo lygį; teikti šeimoms organizavimo, informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo paslaugas (Nuostatų 20 punktą).

Nuostatų 21 punkte nustatyti kūdikių namų ir Socialinės globos skyriaus funkcijos – organizuoti ir teikti vaikams socialines, sveikatos priežiūros paslaugas, ugdymo bei specialiąją pedagoginę pagalbą atsižvelgiant į specialiuosius vaiko poreikius; vertinti individualius vaiko poreikius, individualizuoti ugdymo turinį, rengti ikimokyklinio ugdymo programą; vykdyti specialųjį ugdymą neįgaliems ir turintiems specialiųjų poreikių vaikams; teisės aktų nustatyta tvarka administruoti globotinių turtą, tvarkyti iš globojamų (rūpinamų) vaikų turto gaunamų pajamų ir išlaidų apskaitą; bendradarbiauti su vaiko tėvais bei kitais jo artimaisiais, siekiant atkurti ir palaikyti tarpusavio ryšius, sudarančius prielaidas vaikui grįžti į tėvų šeimą.

Reglamentuojant pareigas, be pareigų, susijusių su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ir įstaigos organizacine, finansine – ūkine veikla, Nuostatuose įtvirtinta, jog Šiaulių SVKN privalo parinkti ir kurti naujus mokymo ir mokymosi metodus, užtikrinančius kokybišką ugdymą(si) (24.4 punktą), priimti vaikus į Kūdikių namus ir juos iš jų išleisti pagal teisės aktų pagrindu parengtą ir Kūdikių namų direktoriaus (toliau – direktorius) patvirtintą tvarką (24.5 punktą), Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nustatyta tvarka vykdyti globėjo pareigas (24.6 punktą), Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nustatyta tvarka saugoti įvaikinimo paslaptį (24.7 punktą).

Įsteigus Socialinės globos skyrių siekiama gauti socialinės globos įstaigos licenciją šių paslaugų teikimui.

7.4. Vadovaujantis Alytaus SVKN nuostatais, patvirtintais Alytaus miesto savivaldybės tarybos 2011-05-26 sprendimu Nr. T-130, Alytaus SVKN, kaip ir aukščiau nurodytos įstaigos, yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos biudžetinė įstaiga, kurios savininko teises įgyvendina Alytaus miesto savivaldybės taryba, kuriai pavesta nustatyti įstaigai privalomas veiklos užduotis, skirti biudžeto lėšas įstaigai išlaikyti, nustatyti įstaigos darbų, paslaugų, valdymo ir aptarnaujančio personalo etatų, materialinių vertybių atsargų, inventoriaus, mitybos, medikamentų finansinius normatyvus, kt.

Pagrindinis Alytaus SVKN veiklos tikslas – gerinti Lietuvos vaikų sveikatą, sumažinti sergamumą, gerinti jų socialinę integraciją, organizuoti ir kokybiškai teikti asmens sveikatos

priežiūros paslaugas vaikams su vystymosi defektais ir be jų (Nuostatų 10 punktas). Įstaigos veiklos pobūdis – antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, socialinės globos ir ugdymo paslaugų organizavimas ir teikimas Alytaus apskrities ir kitų apskričių, kuriose nėra tokių namų, vaikams iki 4 metų amžiaus imtinai, o vaikams su negalia iki 7 metų amžiaus.

Nuostatų 13 punkte nurodyta, jog įstaiga privalo turėti licencijas (leidimus), jei tai reikalinga užsiimti vykdoma veikla. Kaip ir Vilniaus SVKN, Alytaus SVKN Nuostatuose nustatyta, kad įstaiga užsiimti veikla, numatyta Nuostatuose, gali Lietuvos Respublikoje ir už jos ribų.

Nuostatų 19 punkte, nustatančiame įstaigos pareigas, nurodytos pareigos, susijusios su įstaigos veiklos organizavimu, sutartinių prievolių vykdymu, aprobuotų ir leistų vaikų sveikatos priežiūros technologijų naudojimu, tačiau nėra aptariami klausimai, susiję su socialinių paslaugų ir (ar) ugdymo paslaugų teikimo aspektais.

7.5. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų filialas Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ (toliau – Klinikos) yra struktūrinis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų padalinys.

Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ nuostatai patvirtinti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų generalinio direktoriaus 2010 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-805. Steigėjas – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos. Filialas nėra juridinis asmuo.

Steigėjo funkcijos, vadovaujantis Nuostatų 10 punktu, deleguotos Kauno klinikų vadovui, kuriam pavestas sprendimų dėl filialo steigimo ir veiklos nutraukimo priėmimas, nuostatų tvirtinimas ir keitimas, filialo darbuotojų atestavimas, darbo sutarčių su filialo vadovu ir darbuotojais sudarymas ir atlyginimų jiems nustatymas, Filialo struktūros pareigybių sąrašo ir etatų skaičiaus tvirtinimas, filialo veiklos pobūdžio pertvarkymas.

Reabilitacijos ligoninėje yra Kūdikių namų skyrius (toliau – „Lopšelio“ KNS), kurio veikla finansuojama pagal Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų netekusiems vaikams (sveikiems iki 3 metų, sutrikusios raidos iki 7 metų) programą.

Nuostatų 11 punkte nustatytas pagrindinis Filialo veiklos tikslas – vaikų sveikatos gerinimas.

Veiklos sritys – sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vaikams, būtinosios medicinos pagalbos teikimas, vaikų sveikatos priežiūra ir su tuo susijusi socialinė globa bei ugdymas pagal valstybės, savivaldybių biudžetų ar kitų finansavimo šaltinių lėšomis finansuojamas programas, mokamų ir pagal sutartis su savivaldybėmis finansuojamų dienos ir trumpalaikės socialinės globos paslaugų teikimas, dalyvavimas vykdant mokslinius projektus, visuomenės sveikatos priežiūros programas, dalyvavimas sveikatos priežiūros specialistų rengime ir tobulinime Kauno klinikų nustatyta tvarka.

Pagal Nuostatus filialas privalo užtikrinti būtinąją medicinos pagalbą, teikti tik tas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nurodytos Kauno klinikų licencijoje, naudoti nustatyta tvarka aprobuotas ir leistas naudoti Lietuvoje asmens sveikatos priežiūros technologijas, vykdyti kitas, su dokumentacijos pildymu ir turto naudojimu susijusias pareigas. Pareigos, susijusios su globėjo pareigų vykdymu, nenustatytos.

Šiuo metu, atsižvelgiant į pokyčius steigėjo pavadinime, keičiami ir filialo nuostatai.

7.6. Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų savininkė yra valstybė, savininko teises ir pareigas įgyvendina Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Įstaigos nuostatai patvirtinti Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2010 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. A1-304. Ministerijos kompetenciją įgyvendinant globos namų savininko teises ir pareigas nustato Biudžetinių įstaigų įstatymas.

A. Bandzos globos namų paskirtis – užtikrinti trumpalaikę (ilgalaikę) socialinę globą, ugdymo ir socialines paslaugas be tėvų globos likusiems vaikams, kuriems nustatyta laikinoji ar nuolatinė globa (rūpyba), arba laikinai globos namuose apgyvendintiems vaikams tol, kol bus išspręstas jų gražinimo tėvams ar globos (rūpybos) nustatymo klausimas.

Nuostatuose įtvirtinta, kad A. Bandzos globos namai turi du skyrius: kūdikių skyrius vaikams nuo gimimo iki 4 metų, arba su sunkia ir vidutine negalia (A. Bandzos KS) ir vaikų skyrius vaikams nuo 4 iki 18 metų. 8 Nuostatų punkte nustatyta, kad įstaiga yra globojamo (rūpinamo) vaiko atstovas pagal įstatymą, turintis įstatymų nustatyta tvarka užtikrinti be tėvų globos likusiam vaikui globą (rūpybą), ginti jo teises bei teisėtus interesus ir atstovauti jam.

Svarbiausi globos namų veiklos tikslai yra:

- teikti socialinę globą vaikams iki 18 metų, o jei vaikas mokosi pagal bendrojo lavinimo programą ar pagal formaliojo profesinio mokymo programą – iki 21 metų;
- parengti vaiką savarankiškam gyvenimui ir integracijai visuomenėje;
- užtikrinti be tėvų globos likusiam vaikui globą (rūpybą), ginti vaiko asmenines, turtines teises ir teisėtus interesus;
- sudaryti vaikui artimas šeimos aplinkai gyvenimo sąlygas, atitinkančias jo amžių, sveikatą ir brandą;
- užtikrinti vaikui teikiamų socialinių ir ugdymo paslaugų kokybę;
- dirbti socialinį darbą su vaiku ir jo tėvais, įgyvendinant vaiko laikinosios ar nuolatinės globos (rūpybos) planą.

Vienos iš funkcijų, nurodytų Nuostatuose, – vertinti individualius vaiko poreikius, sudaryti ir įgyvendinti individualaus vaiko ugdymo ir socialinių paslaugų teikimo planus, ugdyti vaiko gebėjimus, rūpintis jo dvasiniu ir fiziniu ugdymu, skatinti vaiko fizinę, psichinę bei socialinę brandą.

Globos namai yra biudžetinė įstaiga, finansuojama iš valstybės ir savivaldybių biudžetų. Globos namams finansuoti gali būti naudojamos ir kitos teisės aktų nustatyta tvarka gautos lėšos.

11 lentelė. Informacija apie tyrime nagrinėjamų įstaigų teikiamas paslaugas ir paslaugų gavėjų amžių

Įstaigos pavadinimas	Įstaigos profilis	Veiklos pobūdis	Vaikų (paslaugų gavėjų) amžius
Vilniaus SVKN	Sveikatos sistemos įstaiga	Sveikatos priežiūros, raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, socialinės globos ir ugdymo paslaugos	kūdikiai nuo gimimo, vaikai iki 4 metų ir vaikai su negalia iki 7 metų
Klaipėdos SVKN	Sveikatos sistemos įstaiga	Sveikatos priežiūros, socialinės bei ugdymo paslaugos, taip pat (planuojama teikti) kompleksinės paslaugos šeimoms, turinčioms vaikus su negalia	nuo gimimo iki 7 metų.
Šiaulių SVKN	Sveikatos sistemos įstaiga	Sveikatos priežiūros, socialinės ir ugdymo paslaugos	nuo gimimo iki 6 metų
Alytaus SVKN	Sveikatos sistemos įstaiga	Sveikatos priežiūros, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, socialinės globos ir ugdymo paslaugos	vaikai iki 4 metų ir vaikai su negalia iki 7 metų
„Lopšelio“ KNS	Sveikatos sistemos įstaiga	Sveikatos priežiūros, socialinės globos bei ugdymo paslaugos	sveikiems iki 3 metų, sutrikusios raidos iki 7 metų
A. Bandzos KS	Socialinės globos įstaiga	Trumpalaikės (ilgalaikės) socialinės globos, ugdymo ir socialinės paslaugos be tėvų globos likusiems vaikams, kuriems nustatyta laikinoji ar nuolatinė globa (rūpyba) arba laikinai globos namuose apgyvendintiems vaikams tol, kol bus išspręstas jų grąžinimo tėvams ar globos (rūpybos) nustatymo klausimas, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas kūdikiams ir vaikams su negalia, vaikų su negalia specialusis ugdymas	nuo gimimo iki 4 metų

12 lentelė. Įstaigų patalpų plotas

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS	A. Bandzos KS
Patalpų plotas	3233	2010	1383,17	3043	646,48**	nenurodytas
Nustatytas vietų (galimas vaikų) skaičius	100	55	60	70	60	38
Vaikų skaičius (2014-06-30)	89	53	60	71	49	32

** į „Lopšelio“ kūdikių namų skyriaus plotą nėra įskaičiuotos administracinės, virtuvės, sandėlių ir kt. patalpos, kurios naudojamos bendrai su kitais vaikų reabilitacijos ligoninės padaliniais.

8. Sutrikusio vystymosi kūdikių namų ir A. Bandzos globos namų Kūdikių skyriaus finansavimas

Kai kurių įstaigų pateiktuose dokumentuose apie finansavimą, skiriasi (nesutampa) duomenys apie tos pačios įstaigos finansinius rodiklius už tą patį laikotarpį (pvz. pateiktose programų sąmatose, metinėje statistinėje ataskaitoje SOC-2²⁸, įstaigos raštuose nurodyti skirtingi duomenys apie finansavimą)²⁹. Šios pažymos 8.1 punkte nurodyti duomenys, kuriuos įstaigos pateikė raštu atsakydamos į suformuluotus klausimus. Išlaidų lentelėje (pažymos 3.3 punktas) nurodytų duomenų šaltinis – pateiktos sąmatų vykdymo ataskaitos, sąmatos bei statistinės ataskaitos (forma SOC-2).

8.1. Finansavimo šaltiniai

Visų tyrime aptariamų įstaigų, išskyrus Kauno klinikų „Lopšelio“, finansavimo šaltiniai aptarti nuostatuose.

8.1.1. Vilniaus SVKN lėšų šaltiniai – valstybės, Vilniaus miesto savivaldybės biudžeto lėšos, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos, pajamos už teikiamas paslaugas, fondų, organizacijų, kitų juridinių ir fizinių asmenų dovanotos ar kitaip teisėtai būdais perduotos lėšos, tikslinės paskirties lėšos pagal pavedimus ir kitos teisėtu būdu gautos lėšos (Vilniaus SVKN nuostatų 24 punktas).

Iš 2014-09-30 rašte Nr. (1.-15)SD-631 pateiktos informacijos bei įstaigos finansinių dokumentų ir statistinių ataskaitų matyti, kad pagrindinė finansavimo dalis tenka valstybės biudžeto tikslinei dotacijai, skirtai iš apskričių perduotoms sveikatos apsaugos įstaigoms išlaikyti ir kitiems tikslams³⁰ (2013 m. – 4078,5 tūkst. litų, 2014 m. – 3770,6 tūkst. litų t³¹), iš Vilniaus m. savivaldybės biudžeto visuomenės sveikatos rėmimo programoms ir priemonėms vykdyti 2013 m. skirta 55,5 tūkst. litų (pagal statistinę ataskaitą SOC-2 už 2013 m. – 74,8 tūkst. litų), 2014 m. – 22,4 tūkst. litų. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo 2013 m. buvo skirta 16,4 tūkst. litų visuomenės sveikatos rėmimo programai vykdyti. 2013 m. buvo gauta 145,5 tūkst. litų paramos, 2014 m. – 50 tūkst. litų.

8.1.2. Remiantis Klaipėdos SVKN nuostatų 18 punktu, įstaigos finansavimo šaltiniai – valstybės ir savivaldybės biudžeto asignavimai, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos,

²⁸ Ataskaitos forma patvirtinta Lietuvos Statistikos departamento generalinio direktoriaus 2012 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. DĮ-202, ataskaita teikiama Lietuvos Statistikos departamentui.

²⁹ Pavyzdžiui, nesutampa Vilniaus SVKN duomenys, kadangi rašte vaiko teisių apsaugos kontrolierei nenurodyta visa iš savivaldybės biudžeto 2013 metais gauta finansavimo suma.

³⁰ Investicinio projekto įgyvendinimui, pajamos pagal darbo įgūdžių rėmimo ir finansavimo programą, už studentų praktinį mokymą.

³¹ 2014 m. skirtos dotacijos sumažėjimas susijęs su finansavimo investiciniam projektui pabaiga.

tikslinės lėšos, specialiosios programos lėšos (už teikiamas atlygintinas paslaugas pagal savivaldybės tarybos nustatytas kainas); fizinių ir juridinių asmenų parama; kitos teisėtai įgytos lėšos.

Pagal Klaipėdos SVKN pateiktus duomenis³², 2013 m. buvo skirta 2922,7 tūkst. litų valstybės biudžeto specialioji tikslinė dotacija iš apskrities perduotoms įstaigoms išlaikyti, 2014 m. – 2910,3 tūkst. litų. 2013 m. gauta 107,76 tūkst. litų paramos, 2014 m. – 28,12 tūkst. litų.

8.1.3. Šiaulių SVKN nuostatų 45 punkte nustatyta, kad kūdikių namų lėšų šaltiniai gali būti savivaldybės biudžeto asignavimai, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos, valstybės piniginių fondų lėšos, tikslinės lėšos, specialiosios programos lėšos (už teikiamas atlygintinas paslaugas pagal Savivaldybės tarybos nustatytas kainas), fizinių ir juridinių asmenų parama, našlaičio pensija, priteistas išlaikymas vaikui ir kitos teisėtai įgytos lėšos.

Įstaiga finansuojama pagal Bendruomenės sveikatinimo programą (valstybės biudžeto dotacija, 2013 m. – 1830,2 tūkst. litų, 2014 – 1945,6 tūkst. litų), Ikimokyklinių ugdymo įstaigų finansavimo programą (valstybės biudžeto lėšos – mokinio krepšelis, 2013 m. 1746 tūkst. litų, 2014 m. 1746 tūkst. v), Kūdikių ir vaikų sveikatos stiprinimo programą (savivaldybės biudžeto lėšos, 2013 m. 4,1 tūkst. litų, 2014 m. 2,5 tūkst. litų, Kūdikių ir vaikų neinfekcinių susirgimų profilaktikos programa (savivaldybės biudžeto lėšos, 2014 m. – 0,9 tūkst. litų). Įstaiga nurodė, kad dalį finansavimo gauna iš kitų šaltinių (lėšos viešųjų darbų programai; 2013 m. – 47,1 tūkst. litų, 2014 m. 3,4 tūkst. litų).

8.1.4. Pagal Alytaus SVKN nuostatų 39 punktą, galimi įstaigos lėšų šaltiniai yra steigėjo skirtos lėšos, valstybės ir savivaldybių biudžetų tiksliniai asignavimai, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos, valstybės, savivaldybių visuomenės sveikatos specialiujų rėmimo programų, valstybės investicijų programų lėšos, Lietuvos ir užsienio fondų asignavimai, lėšos už įstatymų ir Vyriausybės nutarimų nustatytas mokamas paslaugas, lėšos, gaunamos kaip parama, dovana, taip pat gautos pagal testamentą, kitos teisėtai įgytos lėšos.

Pagal tyrimui pateiktą informaciją, pagrindiniai šios įstaigos pajamų šaltiniai – tikslinė valstybės biudžeto dotacija (2013 m. 3254,4 tūkst. litų, 2014 m. – 3262 tūkst. litų), savivaldybių lėšos (2013 m. –6,5 tūkst. litų, 2014 m. –5 tūkst. litų) ir paramos lėšos (2013 m. – 16,1 tūkst. litų, 2014 m. – 5,8 tūkst. litų).

8.1.5. A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai, remiantis nuostatais, finansuojama iš Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių biudžetų. Globos namams finansuoti gali būti naudojamos ir kitos teisės aktų nustatyta tvarka gautos lėšos.

Įstaiga nepateikė vykdomų programų, susijusių su Kūdikių skyriaus veikla sąmatų bei išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitų, kadangi programos ir sąmatos atskirai minėtam skyriui nėra tvirtinamos (sudaromos). Dėl šios priežasties nėra galimybių kai kurių veiklos aspektų (pvz. išlaidų ir kt.) lyginamosios analizės.

Pagal pateiktą informaciją, 2013 metais įstaiga gavo 4965,3 tūkst. litų, iš jų 3819,4 tūkst. litų sudarė valstybės biudžeto lėšos, 1076,6 tūkst. litų savivaldybės biudžeto lėšos, 69,3 tūkst. litų parama. Informacijos ar įstaiga gauna valstybės tikslinę dotaciją už kūdikių ir vaikų iki 4 metų, globojamų Kūdikių skyriuje, globą, negauta.

Kūdikių skyriui 2012 m. skirta 1659 tūkst. litų, 2013 m. – 1374,6 tūkst. litų, 2014 m. – 1611,6 tūkst. litų.

8.1.6. „Lopšelio“ KNS veikla finansuojama pagal Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems iki 3 metų, sutrikusio vystymosi iki 7 metų amžiaus) 2013–2015 metų programą.

2013 ir 2014 metais pagal minėtą programą „Lopšelio“ kūdikių skyriaus išlaikymui buvo skirta po 2030 tūkst. litų. Duomenų apie nagrinėjamu laikotarpiu gautą paramą įstaiga nepateikė.

³² Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų 2014-09-26 raštas Nr. 395.

8.2. Finansavimo pokyčiai 2012–2014 m.

13 lentelė. Įstaigų finansavimo, vaikų skaičiaus jose pokyčiai

		2012	2013	2014-06-30	Pokytis 2012–2014 m., proc.
Vilniaus SVKN	Vaikų skaičius	85	77	89	+4,71
	Finansavimas (tūkst. Lt)	4496,7	4272	3843	-14,54
Klaipėdos SVKN	Vaikų skaičius	71	54	53	-25,35
	Finansavimas (tūkst. Lt)	3026	2922,7	2910,3	-3,82
Šiaulių SVKN	Vaikų skaičius	64	60	60	-6,25
	Finansavimas (tūkst. Lt)	1655	1900,5	1947,6	+17,51
Alytaus SVKN	Vaikų skaičius	80	73	71	-11,25
	Finansavimas (tūkst. Lt)	4038,3	3260,9	3262	-19,22
A. Bandzos KS	Vaikų skaičius	35	29	32	-8,57
	Finansavimas (tūkst. Lt)	1659	1374,6	1611,6	-2,86
„Lopšelio“ KNS	Vaikų skaičius	52	43	49	-5,77
	Finansavimas (tūkst. Lt)	4670*	2030	2030	*

* nurodyta bendra „Lopšeliui“ skirta suma. Duomenų, koks finansavimas buvo skirtas „Lopšelio“ KNS 2012 m. nėra, todėl nėra galimybės palyginti finansavimo pokyčių

9. Vaiko išlaikymo kaštai

Šiame tyrime vaikų išlaikymo kaštai skaičiuojami išvedus vidurkį tarp nustatyto vietų skaičiaus įstaigose ir įstaigoms iš valstybės ir savivaldybių biudžetų skirto finansavimo 2014 metams. Atkreiptinas dėmesys, kad vaiko išlaikymo kaštai negali būti prilyginami (sutapatinami) su vaikui ir jo poreikiams tenkinti skiriama pinigų suma, kadangi iš tyrimo metu gautų duomenų jos nustatyti neįmanoma (pvz. į išlaidas medikamentams yra įskaičiuojamos išlaidos darbuotojų sveikatos patikrinimams, labdaros (paramos) būdu gautos lėšos neatsispindi programų vykdymo ataskaitose, kai kurios įstaigos nenumato lėšų vaikų aprangos, patalynės įsigijimui, sauskelnių įsigijimui skirtos lėšos arba nenumatytos, arba nurodytos skirtingose programų sąmatų eilutėse, kt.). Kai kurios įstaigos (pvz. „Lopšelio“ KNS) nurodė, kad visi vaikų drabužiai, avalynė, patalynė gaunama labdaros būdu.

14 lentelė. Vaiko išlaikymo kaštai

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS	A. Bandzos KS
Nustatytas vietų (galimas vaikų) skaičius	100	55	60	70	60	38
Vaikų skaičius (2014-06-30)	89	53	60	71	49	32
Finansavimas (tūkst. Lt)	3843	2910,3	1947,6	3262	2030	1611,6
1 vaiko išlaikymo kaštai metams (Lt)	38430	52914,5	32460	46600	33833,3	42410,5
1 vaiko išlaikymo kaštai metams (Eur)	11130,1	15325,1	9401	13496,3	9798,8	12282,9
1 vaiko išlaikymo kaštai mėnesiui (Lt)	3202,5	4409,5	2705	3883,3	2819,4	3534,2
1 vaiko išlaikymo kaštai mėnesiui (Eur)	927,5	1277	783,42	1124,7	816,55	1023,6
1 vaiko išlaikymo kaštai mėnesiui 2010 m. (Lt)	3115	3152	2538	3271	-----*	2728

*atsižvelgiant į aplinkybę, jog 2011 metais, vaiko teisių apsaugos kontrolieriui buvo pateikti duomenys apie „Lopšelio“, o ne „Lopšelio“ kūdikių namų skyriaus finansavimą, duomenys nelyginami.

Pagrindines šiame tyrime aptariamų įstaigų išlaidų ir vaikų išlaikymo kaštų sudedamasis dalis sudaro darbuotojų darbo užmokestis ir su juo susijusios socialinio draudimo išmokos, išlaidos komunalinėms paslaugoms bei vaikų maitinimui.

Lyginant su 2010 m. duomenimis, kurie buvo nagrinėjami ankstesniame vaiko teisių apsaugos kontrolierės tyrime, vieno vaiko išlaikymo kaštai išaugo. Tačiau analizuojant žemiau pateiktoje 15 lentelėje esančius duomenis apie išlaidas matyti, kad šių kaštų augimo priežastimi yra komunalinių išlaidų, kai kuriose įstaigose (Šiaulių SVKN) – išlaidų darbo užmokesčiui ir su juo susijusių socialinio draudimo įmokų atskaitymų didėjimas.

Atkreiptinas dėmesys, kad, kaip ir buvo paminėta 2011 m. vaiko teisių apsaugos kontrolierės pažymoje, Vilniaus, Klaipėdos, Alytaus sutrikusio vystymosi kūdikių namai bei VšĮ Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų gautos paramos įsisavino lėšas energijos vartojimo efektyvumui didinti. Projektai buvo finansuoti pagal Lietuvos 2007-2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategiją ir Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemonę „Viešosios paskirties pastatų renovavimas nacionaliniu lygiu“ bei iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto. Tačiau, kaip matyti iš pateiktų duomenų apie išlaidas, lėšos, skirtos pastatų išlaikymui (komunalinės paslaugos ir kt.) nemažėja.

10. Išlaidos

15 lentelė. Informacija apie sutrikusio vystymosi kūdikių namų ir kitų įstaigų, vykdančių vaikų iki 3 metų globą, išlaidas³³

Išlaidos per metus (tūkst. Lt)	Vilniaus SVKN			Klaipėdos SVKN			Alytaus SVKN			Šiaulių SVKN			A. Bandzos KS			„Lopšelio“ KNS		
	2010	2013	2014 ³⁴	2010	2013	2014	2010	2013	2014	2010	2013	2014	2010	2013	2014	2010	2013	2014
Metai	2010	2013	2014³⁴	2010	2013	2014	2010	2013	2014	2010	2013	2014	2010	2013	2014	2010	2013	2014
Išlaidos, iš viso:	4496,7	4272	3779,1	3026,0	2922,7	2910,3	4038,3	3260,9	3262	1827,6	1900,5	1947,6	4692,0	1374,6	1611,6	4670,0	2030	2030
darbo užmokestis	2580,0	2634,4	2570	1939,1	1877,2	1776,1	2177,5	2071,2	2060	1190,5	1220,1	1329,3	2399,8	n/d	n/d	2478,0	1353	1353
soc. draudimo įmokos	799,1	811,6	796,2	600,7	580	550,2	682,8	640,3	638	370,6	378,2	410,9	743,6	n/d	n/d	752,0	419	419
Prekių ir paslaugų naudojimas, iš jų	352,9:	503	384,9	483,6	465,5	530,8	444,8	544,9	471	253,5	302,2	207,4	1168,6	n/d	n/d	1 434,0		
Mitybai	139,0	177,3	165	181,1	139,8	159,8	141,7	176	160	116,2	141,6	98,3	406,9	n/d	n/d	141	100	100
Medikamentams	11,7	24,7	10	47,7	44	53,5	21,1	30,5	25	14,9	15,1	4,4	102,3	n/d	n/d	43,0	15	15
ryšių paslaugoms	1,5	9,9	0,0	9,4	8,67	5,8	6,7	3,9	4,3	3,9	3,2	3	13,3	n/d	n/d	19,0	6,3	6
transporto išlaikymui	8,0	12	7,4	8,4	9,30	11,6	7,6	6,8	8	0,7	5,3	1,2	45,7	n/d	n/d	18,0	4	4
aprangai ir patalynei	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10	0,0	5,2	5	3,3	13	2,8	60,6	n/d	n/d	6,0	2,6	2,8
spaudiniams	0,0	0,5	0,0	1,6	0,4	1	1,5	1	1,2	0,1	1,5	4,6	3,0	n/d	n/d	0,0	0,0	0,0
kitoms prekėms	4,0	60	0,0	66,3	84,37	61,6	38,0	82,4	35,4	4,0	16,1		127,6	n/d	n/d	716,0	8,5	4,8
komandiruotėms	0,0	0,0	0,0	2,0	0,77	1	0,0	0,2	1,8	11,8	0,0	0,0	9,4	n/d	n/d	22,0	0,0	0,0
ilg. materialiojo turto einamajam remontui	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28	5,6	40,3	30	0,0	0,0	0,0	6,9	n/d	n/d	0,0	0,0	0,0
kvalifikacijos kėlimui	0,0	1,8	0,0	0,4	3,14	3	1,1	4,3	4,3	0,0	0,3	1,3	13,9	n/d	n/d	1,0	0,0	0,0
Komunal. paslaugoms	180,9	154,6	201,8	152,9	154	168,3	199,2	156	168	86,8	90,1	81,5	242,0	n/d	n/d	219,0	109,4	115
kt. paslaugoms	7,8	59,2	27,7	13,8	21	27,2	22,3	38,3	28	11,8	16	10,3	137,0	n/d	n/d	249,0	9,5	7,7
<i>Kitos išlaidos</i>														n/d	n/d		2,7	2,7
darbdavių socialinė parama	6,0	1	1	2,6			32,0	4,5	3	13,0			10,2	n/d	n/d	6,0	0,0	0,0
palūkanos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			0,0	n/d	n/d	0,0	0,0	0,0
turto mokesčiai	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			0,0	n/d	n/d	0,0	0,0	0,0
kapitalui formuoti	758,7	322,6	0,0	0,0	0,0	53,2	701,2	0,0	90	0,0			0,0	370,0	0,0	758,7	0,0	0,0
iš jų ilgalaikiam materialiniam turtui įsigyti	758,7	322,6	0,0	0,0	0,0	53,2	701,2	0,0	80	0,0			0,0	370,0	0,0	758,7	0,0	0,0

*Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai nepateikė 2013 m. ir 2014 m. I-o pusm. vykdomų programų, sąmatų bei sąmatų vykdymo ataskaitų, nes šie dokumentai atskirai Kūdikių skyriui netvirtinami. Pateikti 2010 metų duomenys atspindi įstaigos, bet ne Kūdikių skyriaus išlaidas.

³³ Nurodytos numatytos, o ne faktinės 2014 m. išlaidos.

³⁴ Lentelėje pateikti programų sąmatose bei statistinėse 2013 m. ataskaitose Nr. SOC-2 nurodyti duomenys.

Analizuojant išlaidas pastebėtina, kad įstaigos neplanuoja (Vilniaus SVKN, Klaipėdos SVKN – iki 2014 m.) ar, atsižvelgiant į patvirtintas normas, vaikų planinį skaičių, numatytas ir realias išlaidas pagal atskiras programas, planuoja nepakankamas lėšas sauskelnėms, aprangai, patalynei, medikamentams, o šiuos poreikius tenkina iš paramos būdu gaunamų lėšų.

Pvz., aprangai, patalynei Klaipėdos SVKN, kuriuose planinis 55 vietų skaičius, 2014 metams numatė 10 tūkst. litų t, Alytaus SVKN (70 vietų) – 5 tūkst. litų, „Lopšelio“ KNS (60 vietų) – 2,8 tūkst. litų, Šiaulių SVKN (60 vietų) – 2,8 tūkst. litų.

Kaip situaciją iliustruojantis pavyzdys galėtų būti pateiktas išlaidų medikamentams ir mitybai planavimas sutrikusio vystymosi kūdikių namuose:

16 lentelė. Išlaidų medikamentams ir mitybai planavimas SVKN

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Alytaus SVKN	Šiaulių SVKN	„Lopšelio“ KNS
Nustatytas vietų (galimas vaikų) skaičius	100	55	70	60	60
Vaikų skaičius (2014-06-30)	89	53	71	60	49
Medikamentų normatyvas	3 Lt (0,87 Eur)	2,6 (0,75 Eur)	2,6 (0,75 Eur)	2,6 (0,75 Eur)	1,87 (0,54 Eur)
Bendra suma ³⁵	109 500 Lt (31713,4 Eur)	52 195 Lt (15116,7 Eur)	66 430 Lt (19239,5 Eur)	55 940 (16201,3 Eur)	40 953 Lt (11860,8 Eur)
Skirta medikamentams	10 000 Lt (28962 Eur)	53 500 Lt (15 494,7 Eur)	25 000 Lt (7 240,5 Eur)	4 400 Lt (1274,3 Eur)	15 000 Lt (4344,3 Eur)
Mitybos normatyvai	8 Lt (2,32 Eur)	8,2 Lt (2,37 Eur)	7,5 Lt (2,17 Eur)	7 Lt (2,03 Eur)	9 Lt (2,61 Eur)
Bendra suma	292 000 Lt (84 569 Eur)	164 615 Lt (47 675,8 Eur)	191 625 Lt (55 498,4 Eur)	153 300 Lt (44 398,7 Eur)	197 100 Lt (57 084,1 Eur)
Pagal vaikų 2014-06-30 skaičių skirtina suma mitybai	259 880 (75 266,4 Eur)	158 629 (45 942,1 Eur)	194 362,5 (56 291,3 Eur)	153 300 (44 398,7 Eur)	160 965 (46 618,7 Eur)
Skirta mitybai	165 000 (47 787,3 Eur)	159 800 (46 281,3 Eur)	160 000 (46 339,2 Eur)	98 300 (28 469,6 Eur)	100 000 (28 962 Eur)

11. Aprangos, sauskelnių, patalynės, medikamentų, maitinimo normatyvai

11.1. Vilniaus SVKN maitinimo išlaidų ir išlaidų medikamentams normatyvai suderinti su Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento direktoriumi bei šio departamento Sveikatos skyriaus vedėja, savivaldybės gydytoja bei patvirtinti Vilniaus SVKN direktorės 2014-06-19 įsakymu Nr. V-51. Minėtuose normatyvuose numatyti aprangos ir minkštojo inventoriaus vienetai vaikams iki 1 metų ir nuo 1 iki 7 metų amžiaus: pvz., vaikams per metus skiriami 12 apatinio trikotažo komplektų, kurių dėvėjimo laikas – 3 metai, vaikams iki 1 metų skiriamos 1 pėdkelnės, kurių dėvėjimo laikas – 1 metai. Pastebėtina, kad nors Vilniaus SVKN vaikai, turintys negalią, įstaigoje gali gyventi iki 7 metų, kai kuri apranga, minkštasis inventorių skiriami vaikams iki 4 metų, todėl kyla abejonių dėl vaikų su negalia poreikių užtikrinimo: pvz., kombinezonas į lauką numatytas vaikams iki 4 metų, guminiai batai – taip pat tik 1–4 metų vaikams, paklodė – 1–4 metų vaikams.

Vilniaus SVKN normatyvas sauskelnėms nenustatytas.

11.2. Klaipėdos SVKN informavo, kad normatyvai medikamentams, mitybai, patalynei, specialiesiems drabužiams įsigyti reglamentuoti Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2010-10-18 įsakymu Nr. AD-1835 „Dėl biudžetinių įstaigų Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų ir Klaipėdos priklausomybės ligų centro planinių vietų ir finansinių normatyvų nustatymo“. Nuo 2015-01-01 Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos

³⁵ Skaičiuojamas planinis vaikų skaičius (realus vaikų skaičius per metus kinta), padaugintas iš normatyvo ir padaugintas iš 365 (vidutinis dienų per metus skaičius)

direktoriaus 2014-09-23 įsakymu Nr. AD1-2810 nustatyti nauji išlaidų normatyvai, pagal kuriuos išlaidos medikamentams ir mitybai lovdieniu lieka tokios pačios (atitinkamai 2,6 ir 8,2 Lt), patvirtintas naujas patalynės ir aprangos normatyvas – 181,82 Lt metams (buvo 74 Lt patalynei) bei nustatytas normatyvas sauskelnėms – 2,92 Lt dienai.

11.3. Šiaulių SVKN, nustatant medikamentų normatyvą (kūdikių namų direktorės 2010-01-27 įsakymu Nr. V-09 nustatytas 2,6 Lt normatyvas), vadovaujasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1995-12-11 patvirtinta vaistų ir tvarsliaivos išlaidų norma vienam ligoniui per parą sveikatos priežiūros institucijose. Maitinimo normatyvas (5,5 Lt) nustatytas kūdikių namų direktorės 2011-05-27 įsakymu Nr. V-83, rėmėjų lėšomis ir dalyvaujant ES projektuose „Pienas vaikams“ bei „Vaisių vartojimo skatinimas švietimo įstaigose“ maitinimo normatyvas padidinamas iki 7 Lt per parą. Nuo 2010 m. įstaigos steigėju tapus Šiaulių miesto savivaldybės tarybai, aprangos, avalynės ir patalynės normatyvai nenustatyti. Šiaulių SVKN teigimu, dėl mažo finansavimo vaikų rūbams, avalynei, patalynei ir sauskelnėms biudžeto lėšų nebuvo skiriama, šie vaikų poreikiai buvo tenkinami iš įvairių formų paramos (tačiau pažymėtina, kad 2013 ir 2014 m. kūdikių namų sąmatose išlaidos aprangai ir patalynei buvo numatytos ir ataskaitoje už 2014 metus išlaidos nurodytos). Iš Šiaulių SVKN pateiktos medžiagos matyti, jog 2014 metais sauskelnių, aprangos ir avalynės bei patalynės valstybės biudžeto lėšomis įsigyta už 992 Lt, tuo tarpu kitų šaltinių lėšomis (parama, labdara) dešimteriopai daugiau – 9524 Lt.

11.4. Alytaus SVKN normatyvai (aprūpinimo apranga, minkštuoju inventoriumi, maitinimo išlaidų, išlaidų medikamentams) patvirtinti Alytaus miesto savivaldybės tarybos 2011-03-31 sprendimu Nr. T-74. Maitinimo išlaidų normatyvas vienam vaikui dienai nustatytas 7,5 Lt (švenčių dienomis išlaidas galima padidinti iki 1 Lt). Aprangos ir minkštojo inventoriaus minimalūs normatyvai patvirtinti vienetais, atskirai vaikams iki 1 metų amžiaus ir 1–4 metų amžiaus vaikams, nurodant dėvėjimo laiką metais: pvz., metams vaikams skiriama 12 apatinio trikotažo vienetų (dėvėjimo laikas 3 metai), iki 1 metų vaikui skiriamos 1 pėdkelnės (dėvėjimo laikas 1 metai), iki 1 metų vaikams skiriamos 5 poros kojinių, 1–4 metų amžiaus vaikams – 8 poros (dėvėjimo laikas 1 metai). Remiantis normatyvais, avalynę vaikai gauna tik šią: iki 1 metų vaikai - 2 basučių poras ir 1 porą žieminių batų, 1–4 metų amžiaus vaikai – 2 basučių poras ir 2 poras žieminių batų. *Alytaus SVKN nurodė, kad sauskelnių vaikams poreikis sprendžiamas kartu su gydytoju.*

11.5. Kauno klinikos informavo, kad „Lopšelio“ KNS aprangai nustatytos normos nėra. Visi vaikų drabužiai, avalynė, patalynė, dalis sauskelnių yra gaunama labdaros būdu. Išlaidos medikamentams, maitinimo normos nustatytos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų generalinio direktoriaus įsakymais (2013-02-25 Nr. V-146 „Dėl išlaidų medikamentams paskirstymo“, 2013-09-24 Nr. V-680 „Dėl ligonių maitinimo normų paskirstymo 2013 m.“). Vienam vaikui medikamentams skiriama 1,87 Lt per dieną, į šią sumą įskaičiuojama vaistai ir slaugos priemonės, tame tarpe ir sauskelnės. Sauskelnų skaičius, skiriamas per dieną, priklauso nuo vaiko amžiaus: iki 5 sauskelnių 0–2 mėnesių amžiaus vaikams, iki 4 sauskelnių 2–12 mėnesių vaikams, iki 3 sauskelnių 12–18 mėnesių amžiaus vaikams, iki 2 sauskelnių per dieną 18 mėnesių ir didesniems vaikams, vaikams, turintiems negalią – iki 4 sauskelnių.

11.6. Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai vadovaujasi Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2013-04-11 įsakymu Nr. A1-152 „Dėl maitinimo ir medikamentų išlaidų socialinės globos įstaigose paros finansinių normatyvų“, pagal kurį maitinimo išlaidoms vienam vaikui per parą skiriama 10,6 Lt, medikamentams – 1,7 Lt per parą. Papildomoms maitinimo išlaidoms iš vaikų globos namų įmokėtų į biudžetą pajamų ir savivaldybių lėšų skiriama iki 3,9 Lt vienam vaikui per parą, papildomai medikamentams – 1,1, Lt vienam vaikui per parą. Sauskelnės įsigyjamoms iš medikamentams skirtų lėšų. Vaikų globos namų direktoriaus 2013-12-31 įsakymu Nr. V-66 patvirtintas sauskelnių normatyvas vienam vaikui per parą nurodant grupę, kurioje vaikas prižiūrimas: grupėje, kurioje prižiūrimi vaikai iki 1 metų – 6 sauskelnės per parą, dvejose grupėse, kurioje prižiūrimi vaikai nuo 1 iki 4 metų – 4 sauskelnės per parą, vienoje grupėje, kurioje prižiūrimi 2-4 metų vaikai – 2 sauskelnės per parą. 2013-02-28 direktoriaus įsakymu Nr. V-14 patvirtintas aprangos, avalynės, patalynės normatyvas 260–850 Lt.

17 lentelė. Informacija apie normatyvus mitybai, aprangai ir avalynei, medikamentams, lėšų dalis įstaigos biudžete

Normatyvai/ Biudžeto išlaidų procentinė išraiška	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS	A. Bandzos KS ³⁶
Aprangos ir patalynės	Normatyvai patvirtinti nepinigine išraiška	74 Lt (nuo 2015 m. 181 Lt) (21,4 Eur)	Nenustatyti	Normatyvai patvirtinti nepinigine išraiška	Nenustatyti	260-850 Lt (75,3-246,2 Eur)
Išlaidų procentinė išraiška	0 %	0 %	0,68 %	0,16 %	0,13 %	1,39 %
Mitybos	Iki 8 Lt (2,32 Eur)	8,2 Lt (2,37 Eur)	7 Lt (2,17 Eur)	7,5 Lt (2,03Eur) (+ 1 Lt (0,29 Eur) švenčių metu)	9 Lt (2,61 Eur)	10,6 Lt (3,07Eur) (3,9 Lt (1,13Eur) papildomai)
Išlaidų procentinė išraiška	4,1 %	4,8 %	7,4 %	5,4 %	4,9 %	10,4 %
Medikamentų	Iki 3 Lt (0,87 Eur)	2,6 Lt (0,75 Eur)	2,6 Lt (0,75 Eur)	2,6 Lt (0,75 Eur)	1,87 Lt * (0,54 Eur)	1,7 Lt.* (0,49 Eur) (1,1 Lt (0,32 Eur) papildomai)
Išlaidų procentinė išraiška	0,58 %	1,51 %	0,79 %	0,94 %	0,74 %	1,9 %

* įskaičiuojamos išlaidos sauskelnėms

Analizuojant duomenis apie mitybai, medikamentams bei aprangai skirtą įstaigų finansavimą, atkreiptinas dėmesys į nustatytų normatyvų bei procentinės biudžeto dalies (remtasi 2013 metų biudžeto ataskaitomis, A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų metine Globos įstaigos ir šeimos 2013 m. statistine ataskaita SOC-02) netolygumus tarp pačių kūdikių namų bei lyginant juos su Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namais. Pastarosios įstaigos, kurios pagrindinė veiklos sritis yra socialinė globa, finansavimas skiriasi nuo kūdikių namų finansavimo, nes finansuojamos teikiamos paslaugos vaikui, o ne pačios įstaigos. Pažymėtina, kad Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atstovų lankymosi sutrikusio vystymosi kūdikių namuose metu gauta informacija, jog dažnai sauskelnės gaunamos labdaros būdu, todėl iš valstybės skiriamo finansavimo jos neperkamos. Pasak kai kurių sutrikusio vystymosi kūdikių namų, dėl mažo įstaigų finansavimo, išlaidos aprangai bei patalynėi iš biudžeto taip pat nenumatomos, todėl šie daiktai įgyjami iš rėmėjų gautų lėšų.

12. Personalas ir jo sudėtis, pareigybių normatyvai, jų nustatymo kriterijai

12.1. Personalo sudėtis

Iš pateiktų duomenų matyti, kad sveikatos sistemai priklausančiose įstaigose personalo, tiesiogiai dirbančio su vaikais, sudėtyje, dominuoja sveikatos priežiūros specialistai ir pagalbinais darbuotojai, kuriems nenustatomi jokie kvalifikaciniai reikalavimai (auklėms nustatytas pagrindinio

³⁶ Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai pateikė bendras išlaidas, neišskiriant kūdikių skyriaus.

arba vidurinio išsilavinimo cenzas). Sveikatos priežiūros personalo apimtis ir sudėtis nurodyta priede Nr. 3.

12.1.1. Vilniaus SVKN valdymo ir aptarnaujančio personalo etatų normatyvai patvirtinti įstaigos direktoriaus 2014-06-19 d. įsakymu Nr. V-51 ir suderinti su Vilniaus m. savivaldybės Socialinių reikalų ir sveikatos departamento direktoriumi bei šio departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vedėja, savivaldybės gydytoja. Pagal normatyvus, įstaigoje turi būti 1 socialinio darbuotojo etatas, 1 socialinės globos ir ugdymo paslaugų padalinio vadovo etatas, 1 socialinio darbuotojo padėjėjo arba slaugytojo socialiniam darbui etatas, 1 specialiojo pedagogo, 1 administracinio padalinio vadovo etatas. Personalo specialisto ir archyvo specialisto etatų skaičius siejamas su darbuotojų ir vaikų skaičiumi įstaigoje.

Gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų etatai siejami su vaikų skaičiumi įstaigoje: 25 vaikams 1 gydytojo – pediatro etatas, 1 gydytojo neurologo etatas 100 vaikų, 1 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo etatas 100 vaikų.

Auklėtojos/socialinio pedagogo/socialinio darbuotojo etatų normatyvas – 3,6 etato 1 vaikų grupei, 1,25 etato 1 medicininei vaikų grupei. Nustatytas auklės/socialinio darbuotojo padėjėjo/vaikų slaugytojo padėjėjo normatyvas – 3,5 etato 1 medicininei vaikų grupei, izoliatoriui, 6 etatai 1 vaikų grupei su auklėtoja, 1 etatas slaugos grupei.

Paminėtinas pastatų, įrenginių ir statinių priežiūros specialisto etatų normatyvas, kuris susietas ne su patalpų plotu, įrenginių kiekiu, o su vaikų skaičiumi – 4 etatai iki 150 vaikų.

Vilniaus SVKN pateikė ir Vilniaus apskrities viršininko (įstaigos steigėjo iki 2010 metų) 2003-12-10 įsakymu Nr.6480 patvirtintus etatų normatyvus, kuriais, darytina prielaida buvo vadovaujamosi iki aukščiau nurodytų normatyvų patvirtinimo ir pagal kuriuos gydytojų, aptarnaujančio personalo etatų skaičius buvo siejamas su vaikų skaičiumi įstaigoje. Lyginant minėtus normatyvus paminėtina, jog Vilniaus SVKN direktoriaus įsakymu 2014 metais patvirtintuose normatyvuose socialinio darbuotojo etatų normatyvai nebesiejami su vaikų skaičiumi, taip jį sumažinant.

Dėmesys atkreiptinas ir į tai, kad pedagoginio personalo įstaigoje buvimą Vilniaus SVKN direktorė argumentuoja tuo, kad „kūdikų namai Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992-04-23 nutarimu Nr. 285 priskirti ypatingojo ugdymo įstaigoms, todėl įstaigoje dirba ne tik sveikatos priežiūros specialistai, bet ir pedagogai“.

Pateiktose Vilniaus SVKN statistinėse ataskaitose (formoje SOC-2 ir personalo ataskaitoje, forma Nr. 3 skiriasi duomenys apie įstaigoje dirbančius gydytojus – SOC-2 ataskaitoje nurodyta, kad pagrindinėje darbovietėje dirba 4 gydytojai, personalo ataskaitoje Nr. 3 – 2 vaikų gydytojai – pediatrai (2,38 etato), 1 gydytojas neurologas (0,75 etato).

Remiantis pareigybių sąrašu, patvirtintu Vilniaus SVKN direktorės 2013-02-11 įsakymu (dokumente įsakymo numeris nenurodytas) ir suderintu su Vilniaus m. savivaldybės Socialinių reikalų ir sveikatos departamento direktoriumi bei šio departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vedėja, savivaldybės gydytoja, įstaigoje įsteigti 3,5 gydytojų – pediatrų etatai, 0,75 gydytojo neurologo etato, 0,5 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo etato.

Vaikų priežiūra ir slauga pavesta vaikų slaugytojoms (aukštesnysis medicininis išsilavinimas) bei auklėms. Auklės pareiginėms funkcijoms priskirtas ir grupės patalpų ir inventoriaus valymas, maisto parnešimas, indų plovimas, pagalba grupės pedagogui ar vaikų slaugytojai, vaikų priežiūra. Nustatytas reikalavimas turėti ne žemesnį kaip vidurinį išsilavinimą.

Vaikų ugdymas ir priežiūra pavesta auklėtojams, kuriems nustatytas reikalavimas turėti aukštąjį arba aukštesnįjį pedagoginį (ikimokyklinio amžiaus vaikų ugdymas) išsilavinimą.

Įstaigos specialioji pedagogė ir auklė, vaikų slaugytoja ir kiemsargis, personalo specialistė ir kompiuterininkas (sutampa pavardės) galimai susiję giminytės ryšiais.

12.1.2. Klaipėdos SVKN nurodė, kad darbuotojų skaičiaus darbui su vaikais grupėse normatyvai nustatomi vadovaujantis socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. A1-317 patvirtintais Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų

normatyvais (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. balandžio 7 d. įsakymo Nr. A1-181 redakcija).

Informacijos ir (ar) duomenų apie subjektą, nustatanti pareigybių įstaigoje normatyvus Klaipėdos SVKN direktorė nepateikė. Iš pateiktų dokumentų matyti, kad pareigybių sąrašą tvirtina įstaigos direktorius.

Įstaigoje patvirtintos 2,75 gydytojų pareigybės, kurias užima 4 gydytojai – pediatrai. Klaipėdos SVKN direktorės 2013-01-02 įsakymu Nr. 1- B patvirtintame pareigybių sąrašė 2013-01-01 patvirtinti 14,75 auklėtojų etatai ir 1 vyriausiojo auklėtojo etatas, tačiau pateikti duomenys apie darbuotojus rodo, kad dirba tik 8 auklėtojai. Tačiau priešingai nei kitose įstaigose, auklėtojams keliami aukštojo universitetinio išsilavinimo, ikimokyklinio ugdymo pedagogo, auklėtojo kvalifikaciniai reikalavimai. Auklėms (16 etatų, 17 darbuotojų) keliamas pagrindinio išsilavinimo reikalavimas. Auklių pareiginės funkcijos – grupės patalpų ir inventoriaus valymas, inventoriaus markiravimas, maisto parnešimas, indų plovimas, darbas komandoje su grupės auklėtoju, slaugytoju, kitais specialistais.

Šios įstaigos vaikų ligų gydytojas taip pat užima ir Ankstyvosios reabilitacijos skyriaus vedėjo (0,25 etato) pareigas, kineziterapeutas taip pat dirba ir ergoterapeuto pareigose. Bendrosios praktikos slaugytoja galimai susijusi giminystės ryšiais su aukle (sutampa pavardės), buhalteris (1 etatas) eina ir archyvo tvarkytojo (0,25 etato) pareigas.

12.1.3. Šiaulių SVKN specialieji personalo etatų finansavimo normatyvai patvirtinti Šiaulių miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2010 m. lapkričio 2 d. įsakymu Nr. AP-556. Etatų struktūrą, skaičių bei tarifaciją tvirtina Šiaulių SVKN direktorė įsakymu.

Vaikų ugdymas pavestas auklėtojoms, kurioms nustatyti aukštojo arba aukštesniojo (specialiojo vidurinio, įgyto iki 1995 metų) išsilavinimo ir auklėtojo pedagoginės kvalifikacijos reikalavimai.

Vaikų priežiūra pavesta slaugytojoms ir slaugytojų padėjėjoms bei kūdikių namų auklėms. Auklėms nustatytas pagrindinio išsilavinimo reikalavimas. Šių darbuotojų funkcijos – švaros ir tvarkos palaikymas grupių patalpose, maisto atnešimas, vaikų maitinimas, pagalba auklėtojais ar slaugytojai užtikrinti vaikų dienos ritmo laikymąsi, neesant auklėtojos arba slaugytojos – vaikų priežiūra.

Pažymėtina, kad pagal patvirtintus normatyvus, šiai įstaigai skirtas 2 gydytojų – pediatro ir socialinio pediatro – etatai, tačiau įstaigos direktorės įsakymu patvirtinti 1,5 vaikų ligų gydytojo, 0,5 vaikų neurologo etatai. Pagal minėtus normatyvus turi būti steigiamas 1 auklėtojos etatas vaikų iki 1,5 metų grupei ir po 3 auklėtojų etatus grupei, kurioje yra vaikai vyresni nei 1,5 metų amžiaus. Kadangi įstaigoje yra 2 grupės vaikų iki 1,5 metų bei 4 grupės vyresnių nei 1,5 metų amžiaus vaikų, įstaigoje turėtų būti 14 auklėtojų etatų, tačiau jų yra 13. Direktorės įsakymu patvirtintas normatyvuose nenumatytas direktoriaus pavaduotojo ūkio reikalams etatas. Galimai tas pats asmuo (sutampa vardas ir pavardė) dirba dietistės (1 etatas) ir bendrosios praktikos slaugytojos (1 etatas) pareigose, viena iš dirbančių pediatrių galimai susijusi giminystės ryšiais su slaugytojo padėjėja (sutampa pavardės).

12.1.4. Alytaus SVKN darbuotojų skaičiaus su vaikais normatyvas patvirtintas Alytaus miesto savivaldybės tarybos 2011-03-31 sprendimu Nr. T-74 „Dėl Alytaus apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namų normatyvų patvirtinimo“. Pareigybių sąrašą tvirtina įstaigos direktorė įsakymu.

Aukščiau minėtu sprendimu nustatytas 0,25 gydytojo odontologo etato, 1 etatas laborantogdydytojo odontologo padėjėjo etatas, 1 gydytojo epidemiologo etatas, 1 socialinio pediatro etatas, 1 gydytojo neurologo etatas, 1 pediatro etatas 50 vaikų. Patvirtintas pareigybių sąrašė gydytojų pareigybių skaičius atitinka aukščiau nurodytus normatyvus.

Normatyvuose nustatyta, kad 1 vaikų grupei skiriama 3,125 etatai auklėtojo (1,25 etatai 1 medicininei vaikų grupei), 6,4 auklių etatai 1 vaikų grupei su auklėtoja (3,5 etatai 1 vaikų medicininei grupei), nustatyti slaugytojų 5,5 etatai 1 postui, 5 etatai vaikų medicininei grupei, izoliatoriui, 1 etatas 1 vaikų grupei su auklėtoja. Pažymėtina, kad pagal savivaldybės tarybos

patvirtintus normatyvus 7 Alytaus SVKN grupėse turėtų būti 21,875 etato auklėtojo, tačiau įstaigoje yra tik 13 auklėtojų etatų. Manytina, kad savivaldybės tarybos sprendimu patvirtintų personalo etatų normatyvų nesilaikoma ir nustatant auklių skaičių – patvirtinti 39 etatai, o pagal normatyvus turėtų būti 44,8.

Vaikų ugdymas pavestas auklėtojams, kurių pareigybių aprašymuose nustatytas kvalifikacinis reikalavimas – aukštasis arba aukštesnysis pedagoginis (ikimokyklinio amžiaus vaikų ugdymas).

Darbas grupėse su vaikais, taip pat vaikų slauga pavesta slaugytojams. Grupės sanitarinio stovio užtikrinimas, darbas grupėse su vaikais pavestas auklėms, kurioms nustatytas ne žemesnio kaip vidurinio išsilavinimo reikalavimas.

Kaip ir kitose įstaigose, nagrinėjant personalo sudėtį bei informaciją apie darbuotojus, pastebėti galimi giminystės ryšiai – tarp gydytojos odontologės, auklėtojos ir 2 auklių (sutampa pavardės), galimai tas pats asmuo eina buhalterės ir archyvarės pareigas (sutampa vardas ir pavardė), tas pats asmuo dirba gydytojo pediatro (nenurodyta dalis 1,75 etato³⁷) ir socialinio pediatro (1 etatas) pareigose, personalo inspektorė (1 etatas) dirba ir socialinio darbuotojo pareigose (sutampa vardas ir pavardė), auklėtoja dirba ir socialinio darbuotojo pareigose, tas pats asmuo dirba šaltkalvio remontininko (1,5 etato) ir šaltkalvio – santechniko pareigose, ūkio vedėjas galimai susijęs giminystės ryšiais su auklėtoja (sutampa pavardės), vyriausiasis slaugytojas (1 etatas) eina ir vaikų slaugytojo, dirbančio Ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje (0,5 etato) pareigose.

Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai (išsilavinimo) reikalavimai – aukštasis (universitetinis ar koleginius) socialinio darbo ar jam prilygintas išsilavinimas.

12.1.5. „Lopšelio“ KNS, kaip ir viso filialo (vaikų reabilitacijos ligoninės) struktūrą, pareigybių sąrašą ir etatų skaičių tvirtina Kauno klinikų vadovas, vadovaudamasis „Lopšelio“ nuostatų 10.7 punktu. Teisės aktas ar kriterijai, kuriais remiantis tvirtinami minėti normatyvai, nenurodyti.

„Lopšelio“ KNS iš 5,5 gydytojų etatų 4 – vaikų ligų gydytojų. Iš pateiktų duomenų apie pareigybių pavadinimus, pareigybines funkcijas ir specialiuosius reikalavimus asmenims, pretenduojantiems į pareigybes, matyti, kad statistinėse ataskaitose nurodyti auklių etatai yra pagalbinių darbuotojų pareigybės, kurių funkcijos – pagalba kitiems darbuotojams ir švaros bei tvarkos užtikrinimas, kvalifikacinių reikalavimų, atsižvelgiant į funkcijas, nėra (asmenys su viduriniu išsilavinimu).

Auklėtojo pareigybės kvalifikaciniuose reikalavimuose nurodyta, jog asmuo turi turėti aukštąjį (nenurodant ar universitetinį, ar neuniversitetinį) arba aukštesnįjį (specialųjį vidurinį išsilavinimą, įgytą iki 1995 metų) išsilavinimą ir būti baigęs vieną iš mokytojų rengimo ikimokyklinėms įstaigoms arba edukologijos studijų krypties programų ir turintis auklėtojo kvalifikaciją. Pagrindinės auklėtojų funkcijos – vaikų ugdymas ir priežiūra. Vaikų priežiūra ir slauga pavesta slaugytojams ir slaugytojų padėjėjams.

Kai kurie įstaigos darbuotojai dirba keliuose etatuose, pvz., direktoriaus pavaduotoja gydymo ir socialiniams reikalams taip pat užima ir vaikų ligų gydytojo pareigybę, tas pats asmuo dirba logoterapeuto ir specialiojo pedagogo pareigybėje, slaugytojos padėjėja dirba ir kaip socialinio darbuotojo padėjėja, tie patys asmenys dirba elektriko ir santechniko, santechniko ir staliaus pareigybėse.

12.1.6. A. Bandzos VGN etatų sąrašą tvirtina įstaigos direktorius, vadovaudamasis socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. A1-317 patvirtintais Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvais (socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. balandžio 7 d. įsakymo Nr. A1-181 redakcija).

Lyginant su sveikatos sistemos įstaigomis, aptariamomis šioje pažymoje, A. Bandzos VGN ir Kūdikių skyriuje darbuotojų, netiesiogiai dirbančių su vaikais, dalis yra mažesnė.

³⁷ Remiantis pateiktais duomenimis, Alytaus SVKN dirba 2 pediatrai, jų užimamų etatų skaičius (dalis) nenurodyta.

Personalo sudėtis orientuota į socialinių paslaugų teikimą, nors įstaiga teikia, tik skirtinga apimtimi, ir sveikatos priežiūros paslaugas. Kūdikių skyriuje dirba vaikų ligų gydytojas (pediatras), slaugytojos.

Išskirtina tai, kad už „Mažylių“ grupės (vaikai nuo 0 iki 3 metų) ugdymą, taip pat ir priežiūrą pagal pareigybės aprašymą atsakingos ir slaugytojos (sveikatos priežiūros specialistės). Vyresnių vaikų ugdymas, priežiūra, bendradarbiavimas su kitais įstaigos padaliniais / specialistais, jų laisvalaikio organizavimas, vaiko asmeninių ir socialinių paslaugų bei kitos pagalbos poreikių nustatymas, informacijos apie vaiką rinkimas, galimų problemų sprendimo būdų paieška pavesta socialiniams darbuotojams.

Iš pateiktų duomenų galima daryti prielaidą, kad šioje įstaigoje dirba pavaldumo santykiais ir giminystės ryšiais susiję darbuotojai (vyr. socialinis darbuotojas ir socialinis darbuotojas). Giminystės ryšių požymių (sutampa pavardės) yra ir tarp specialiojo pedagogo ir vyresn. buhalterio. Galimai vyr. socialinis darbuotojas dirba ir neformalaus ugdymo pedagogo pareigose (sutampa vardas ir pavardė), šis asmuo atitinka skirtingus minėtoms pareigybėms keliamus reikalavimus.

18 lentelė. Personalo sudėtis

	Įstaigos pavadinimas																
	Vilniaus SVKN			Klaipėdos SVKN			Šiaulių SVKN			Alytaus SVKN			„Lopšelio“ KNS			A. Bandzos KS	
	2010	2013	Etatai 2013 m.	2010	2013	Etatai 2013 m.	2010	2013	Etatai 2013 m.	2010	2013	Etatai 2013 m.	2010	2013	Etatai 2013 m.	2010	2013***
Personalo sudėtis ³⁸ (darbuotojai)																	
Vaikų skaičius (iš jų su negalia)	93 (18)	81 (29)		71 (18)	54 (21)		60 (1)	60 (6)		63 (21)	67 (13)		52 (16)	43 (14)		n/d**** (18**)	34 (14)
administracija (direktorius ir jo pavaduotojai)	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2,5	2	2
auklėtojai, auklėtojų padėjėjai, auklės	60	52	60,25*	42	27	37,75	23	19	21,5	66	52	56,5	7	6	4,5		
psichologai, psichoterapeutai	1	1	2	-	2	1	-	1	1	1	2	1	2	-	-	1	
socialiniai pedagogai		3		-	-	-	-	-	-				-	-	-	2	1
socialiniai darbuotojai	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	-	1	2	3	1	25	7
socialinio darbuotojo padėjėjai	1			-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	7	7,5	41	15
Gydytojai	8	5	4,75	2	4	3	3	3	2	4	4	4,5	8	8	4,5	3	1
slaugytojai	30	29		29	26	26,5	16	16	18,5	28	24	25	25	16	21	12	6
slaugytojų padėjėjai	-	-	5	-	5	-	10	14	14				10	12	11,75	4	2
kitas asmens sveikatos priežiūros personalas (dietologas, kineziterapeutas, masažuotojas ir kt.)	8	9	6,5	5	7	5,25	6	7	7,75	8	7	8,5	20	5	2,75	3	4,5***
Kiti	25	26	40,25	19	15	17	15	14	14	26	22	22	56	12	14,75	29	16,5***
Iš viso	137	130	161	100	89	93,5	77	78	82,75	136	113	120,5	144		70	122	32,5
Savanoriai (per metus)	22	24		-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8		-	-

*Vilniaus SVKN pareigybių sąraše auklės priskirtos sveikatos priežiūros darbuotojų kategorijai.

** Vaikų su negalia 0-7 metų amžiaus skaičius.

*** 1 logopedo, 1 psichologo, 1 dietisto, taip pat 16,5 kito, tiesiogiai su vaikais nedirbančio personalo etatai skirti ne konkrečiam skyriui, o globos namams.

**** Nėra tikslių duomenų, kiek vaikų buvo globojama A. Bandzos KS 2010 metais.

³⁸ Pagal Lietuvos statistikos departamento generalinio direktoriaus 2012 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. DĮ-202 patvirtintą statistinę ataskaitą SOC-02. Klaipėdos, Vilniaus, Alytaus SVKN ataskaitose pateikti duomenys apie darbuotojų skaičių skiriasi nuo duomenų apie personalą, pateiktų Higienos instituto Sveikatos informacijos centrai Personalo ataskaitoje Nr. 3 (Sveikata) (ataskaitos forma patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 13 d. įsakymu Nr. V-938).

19 lentelė. Vaikų, personalo bei finansavimo dydžio pokyčiai 2012–2014 m.

		2012	2013	2014	Pokytis 2012-2014, proc.
Vilniaus SVKN	Vaikų skaičius	85	77	89	+4,71
	Tiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	118,75	118,75	118,75	0
	Netiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	42,25	42,25	42,25	0
	Finansavimas (tūkst. Lt.)	4496,7	4272	3843	-14,54
Klaipėdos SVKN	Vaikų skaičius	71	54	53	-25,35
	Tiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	79,25	70,5	65,5	-17,35
	Netiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	29	23	19,5	-32,76
	Finansavimas (tūkst. Lt.)	3026	2922,7	2910,3	-3,82
Šiaulių SVKN	Vaikų skaičius	64	60	60	-6,25
	Tiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	59	60	69	+16,95
	Netiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	18	18	18	0
	Finansavimas (tūkst. Lt.)	1655	1900,5	1947,6	+17,51
Alytaus SVKN	Vaikų skaičius	80	73	71	-11,25
	Tiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	129,5	120,5	115	-11,2
	Netiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	27	24,5	23,25	-13,89
	Finansavimas (tūkst. Lt.)	4038,3	3260,9	3262	-19,22
„Lopšelio“ KNS	Vaikų skaičius	52	43	43	-5,77
	Tiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	64,5	60	60	-24
	Netiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	21	21,25	21,25	+1
	Finansavimas (tūkst. Lt.)	4670	2030	2030	-43
A. Bandzos KS	Vaikų skaičius	35	29	32	-8,57
	Tiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	35,5	35,5	37	+4,23
	Netiesiogiai su vaikais dirbantis personalas	6	6	6	0
	Finansavimas (tūkst. Lt.)	1659	1374,6	1611,6	-2,86

12.2. Darbuotojai, dirbantys grupėje skirtingu paros metu

12.2.1. Vilniaus SVKN

20 lentelė. Darbuotojai, dirbantys grupėse, Vilniaus SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje	Darbuotojai, dirbantys grupėje		
			Dienos metu		Nakties metu
1	Nuo 3 iki 6 metų (su negalia)	7	2	auklėtoja (arba soc. pedagogė) ir auklė	1 auklė
3	Nuo 4 iki 8 mėn.	9	2	vaikų slaugytoja ir auklė	1 vaikų slaugytoja
5	Nuo 3 iki 6 metų	12*	2	auklėtoja (arba soc. pedagogė) ir auklė	1 auklė
6	Nuo 8 mėn. iki 2 metų	9	2	vaikų slaugytoja ir auklė	1 slaugytoja
7	Iki 1 metų, vaikai su negalia nuo 3 iki 4 metų	7	2	vaikų slaugytoja ir auklė	1 slaugytoja
8	Nuo 1 iki 3 metų**	7	2	auklėtoja (arba soc. pedagogė) ir auklė	1 auklė
9	Iki 6 mėn.	8	2	vaikų slaugytoja ir auklė	1 slaugytoja
10	Nuo 2 iki 4 metų	11***	2	Auklėtoja (arba soc. pedagogė) ir auklė	1 auklė
11	Nuo 1 iki 3 metų	9	2	auklėtoja (arba soc. pedagogė) ir auklė	1 auklė
12	Nuo 2 iki 5 metų	10	2	auklėtoja (arba soc. pedagogė) ir auklė	1 auklė

- * 2 vaikai išleisti svečiuotis
- ** vaikai, turintys raidos sutrikimų
- *** 1 vaikas išleistas svečiuotis

12.2.2. Klaipėdos SVKN

21 lentelė. Darbuotojai, dirbantys grupėse, Klaipėdos SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje	Darbuotojai, dirbantys grupėje		
			Dienos metu		Nakties metu
„Gandriukai“	Iki 1 metų	6	2	slaugytoja ir auklė, 1 val. per dieną - auklėtoja	1 slaugytoja
„Sraigiukai“	Nuo 1 iki 2 metų	9	3	slaugytoja (arba slaugytojos padėjėja), auklėtoja (tik darbo dienomis), auklė	1 slaugytoja
„Bitutės“	Nuo 2 iki 7 metų	11	2	auklėtoja (tik darbo dienomis), auklė, slaugytoja, kuri dirba 3-jose grupėse	1 slaugytoja
„Lašeliai“	Nuo 2 iki 7 metų	12	2	auklėtoja (tik darbo dienomis), auklė, slaugytoja, kuri dirba 3-jose grupėse	1 slaugytoja
„Saulutės“	Nuo 2 iki 7 metų	10	2	auklėtoja (tik darbo dienomis), auklė, slaugytoja, kuri dirba 3-jose grupėse	1 slaugytoja
„Pumpurėliai“	Vaikai, turintys sunkią negalią (iki 7 m.)	5	2	slaugytoja ir auklė, 1 val. per dieną - auklėtoja	1 slaugytoja

12.2.3. Šiaulių SVKN

22 lentelė. Darbuotojai, dirbantys grupėse, Šiaulių SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje	Darbuotojai, dirbantys grupėje		
			Dienos metu		Nakties metu
Intensyvios slaugos grupė „Žvaigždutės“	Iki 1 metų ir vaikai, turintys ypač sunkių sveikatos sutrikimų	8	3	slaugytoja, slaugytojos padėjėja (arba auklė) ir pedagogė	1 slaugytoja
„Lašeliai“	Nuo 6 mėn. iki 1 metų 6 mėn.	10	3	slaugytoja, slaugytojos padėjėja (arba auklė) ir pedagogė	1 slaugytoja
„Boružėlės“	Nuo 1 metų 6 mėn. iki 2 metų 6 mėn.	10	2	slaugytojos padėjėja (arba auklė) ir pedagogė	1 slaugytojos padėjėja (arba auklė)
„Kiškučiai“	Nuo 2 metų 6 mėn. iki 4 metų	13	2	slaugytojos padėjėja (arba auklė) ir pedagogė	1 slaugytojos padėjėja (arba auklė)
„Nykštukai“	Nuo 3 iki 6 metų	12	2	slaugytojos padėjėja (arba auklė) ir pedagogė	1 slaugytojos padėjėja (arba auklė)
„Žirniukai“	Vaikai, turintys negalią	7	3	slaugytoja, slaugytojos padėjėja (arba auklė) ir pedagogė	1 slaugytoja

12.2.4. Alytaus SVKN

23 lentelė. Darbuotojai, dirbantys grupėse, Alytaus SVKN

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje	Darbuotojai, dirbantys grupėje		
			Dienos metu		Nakties metu
„Kačiukai“	Iki 1 metų	6	2	Auklėtoja ir/ar vaikų slaugytoja ir auklė	1 slaugytoja
„Viščiukai“	Nuo 1 iki 2 metų	9	2	Auklėtoja ir/ar vaikų slaugytoja ir auklė	1 slaugytoja
„Nykštukai“	Nuo 2 iki 3 metų	11	3	2 auklėtojos ir auklė	1 auklė
„Boružėlės“	Nuo 2 iki 3 metų	11	3	2 auklėtojos ir auklė	1 auklė
„Berželiai“	Nuo 3 iki 4 metų	9	3	2 auklėtojos ir auklė	1 auklė
„Pelėdžiukai“	Nuo 3 iki 4 metų	10	3	2 auklėtojos ir auklė	1 auklė
„Ažuoliukai“	Nuo 5 iki 7	9	Duomenys nepateikti		

12.2.5. „Lopšelio“ KNS

24 lentelė. Darbuotojai, dirbantys grupėse, „Lopšelio“ KNS

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje	Darbuotojai, dirbantys grupėje		
			Dienos metu		Nakties metu
I-as poskyris	Nenurodytas	16	4	<u>Iki pietų:</u> Auklėtoja, slaugytojos padėjėja (arba soc. darbuotojo padėjėja), 2 pagalbinės darbuotojos <u>Po pietų:</u> auklėtoja, slaugytoja, slaugytojos padėjėja, pagalbinė darbuotoja <u>Savaitgaliais ir švenčių dienomis:</u> slaugytoja, slaugytojos padėjėja, 2 pagalbinės darbuotojos	1 slaugytoja ir 1 slaugytojos padėjėja
II-as poskyris	Nenurodytas	16	4	<u>Iki pietų:</u> auklėtoja, slaugytojos padėjėja (arba soc. darbuotojo padėjėja), 2 pagalbinės darbuotojos <u>Po pietų:</u> slaugytoja, slaugytojos padėjėja, soc. darbuotojo padėjėja, pagalbinė darbuotoja <u>Savaitgaliais ir švenčių dienomis:</u> slaugytoja, slaugytojos padėjėja (arba soc. darbuotojo padėjėja), 2 pagalbinės darbuotojos	1 slaugytoja ir 1 slaugytojos padėjėja
III-as poskyris	Nenurodytas	17	4	<u>Iki pietų:</u> auklėtoja, slaugytojos padėjėja (arba soc. darbuotojo padėjėja), 2 pagalbinės darbuotojos <u>Po pietų:</u> auklėtoja, slaugytoja, slaugytojos padėjėja (arba soc. darbuotojo padėjėja), pagalbinė darbuotoja <u>Savaitgaliais ir švenčių dienomis:</u> slaugytoja, slaugytojos padėjėja (arba soc. darbuotojo padėjėja), 2 pagalbinės darbuotojos	1 slaugytoja

12.2.6. A. Bandzos KS

25 lentelė. Darbuotojai, dirbantys grupėse, A. Bandzos KS

Grupė	Vaikų amžius	Vaikų skaičius grupėje	Darbuotojai, dirbantys grupėje		
			Dienos metu		Nakties metu
„Mažyliai“	Nuo 0 iki 2 metų	8	3	slaugytoja, slaugytojos padėjėja, soc. darbuotojo padėjėja	1 slaugytoja
„Kulverstukai“	Nuo 1 iki 3 metų	9	2	socialinė darbuotoja, soc. darbuotojo padėjėja	1 soc. darbuotojo padėjėja
„Svirpliukai“	Nuo 2 iki 4 metų	9	2	socialinė darbuotoja, soc. darbuotojo padėjėja	1 soc. darbuotojo padėjėja
„Pagrandukai“	Nuo 2 iki 4 metų	8	2	socialinė darbuotoja, soc. darbuotojo padėjėja	1 soc. darbuotojo padėjėja

Apibendrinus sutrikusio vystymosi kūdikių namų bei A. Bandzos KS atsakymus dėl darbuotojų, dirbančių vienoje vaikų grupėje (šeimynoje), skaičiaus, matyti, jog dalyje globos įstaigų vaikų iki vienerių metų amžiaus grupėse (5-9 vaikai) dienos metu dirba 2 darbuotojai: Alytaus SVKN – 1 auklėtoja ir vaikų slaugytoja ar auklė, Klaipėdos – slaugytoja ir auklė (auklėtoja dirba 1 val. per dieną), Vilniaus SVKN – vaikų slaugytoja ir auklė. Šiaulių SVKN, A. Bandzos KS vaikų iki vienerių metų grupėje (po 8 vaikus) dirba 3 darbuotojai: slaugytoja, slaugytojos padėjėja ir socialinio darbuotojo padėjėja (A. Bandzos KS), slaugytoja, slaugytojo padėjėja ar auklė ir pedagogė (Šiaulių SVKN).

Vyresnių nei 1 metų amžiaus vaikų grupėse (grupėse 8-13 vaikų) dažniausiai dirba po du darbuotojus: A. Bandzos KS – socialinis darbuotojas bei socialinio darbuotojo padėjėjas, Alytaus,

Klaipėdos SVKN – 1 auklėtoja ir auklė, Šiaulių SVKN – auklėtoja ir auklė arba slaugytojo padėjėja, Vilniaus – auklėtoja arba socialinė pedagogė ir auklė. Kai kurių globos įstaigų grupėse su vyresniais nei 1 metų amžiaus vaikais dirba trys darbuotojai: Alytaus SVKN vyresnių nei 2 metų grupėse (9-11 vaikų) dirba 2 auklėtojos ir 1 auklė, Klaipėdos SVKN 1 iš 6 grupių (9 vaikai nuo 1 iki 2 metų) dirba 3 darbuotojai: slaugytoja arba slaugytojo padėjėja, auklėtoja, auklė.

Nakties metu Alytaus, Klaipėdos, Šiaulių, Vilniaus SVKN, A. Bandzos KS vaikų iki vienerių metų amžiaus vaikų grupėse (5-9 vaikai) dirba 1 vaikų slaugytoja. Vyresnių nei 1 metų vaikų grupėse (8-13 vaikų) nakties metu grupėse dirba 1 darbuotojas, dažniausiai - slaugytojas arba auklė (Alytaus, Klaipėdos), slaugytojo padėjėjas (Klaipėdos SVKN kai kuriose grupėse), socialinio darbuotojo padėjėjas (A. Bandzos KS).

Kai kuriose institucijose suformuotos vaikų, turinčių negalia, grupės – pvz., Klaipėdos SVKN tokioje grupėje (5 vaikai su sunkia negalia) dirba bendrosios praktikos slaugytoja ir auklė (kaip ir kūdikių iki 1 metų grupėje), auklėtoja grupėje dirba 1 valandą per dieną, Šiaulių SVKN vaikų su negalia grupėse (7 ir 8 vaikai) dirba slaugytoja, slaugytojo padėjėja (arba auklė) ir pedagogė, Vilniaus SVKN vienoje vaikų su negalia grupėje (septyni 4-6 metų amžiaus vaikai) dirba auklėtoja arba socialinė pedagogė ir auklė, kitoje grupėje (6 vaikai iki 1 metų amžiaus, 1 vaikas - 3 m. amžiaus) – vaikų slaugytoja ir auklė.

„Lopšelio“ KNS globojamų vaikų grupėse (3 įvairaus amžiaus 16-17 vaikų grupės) dienos metu dirba 4 darbuotojai: auklėtoja, slaugytojos padėjėja arba socialinio darbuotojo padėjėja, 2 pagalbinės darbuotojos, nakties metu – 2 poskyriuose slaugytoja ir slaugytojos padėjėja, viename iš poskyrių naktį dirba tik viena slaugytoja.

Panevėžio A. Bandzos KS ir Klaipėdos SVKN darbuotojų skaičiaus su vaikais grupėse normatyvas nustatomas vadovaujantis socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. balandžio 7 d. įsakymu Nr. A1-181 „Dėl socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvų patvirtinimo“. Kitos įstaigos nenurodė, kokiais teisės aktų reikalavimais vadovautasi, nustatant personalo skaičių bei jo sudėtį (pareigybes) atskirose vaikų grupėse.

Įstaigos taip pat nurodė, kad su vaikais grupėse arba specialiose patalpose dirba ir kiti darbuotojai – logopedai, psichologai, spec. pedagogai, ergoterapeutai, kineziterapeutai, masažuotojai, muzikos pedagogai ir gydytojai, darbuotojams padeda vyr. auklėtojai ir vyr. slaugytojai. Kai kuriose įstaigose, esant dideliame sergančių vaikų skaičiui, grupėje skiriamas papildomas darbuotojas – auklė arba vaikų slaugytoja.

Remiantis įstaigų pateiktais duomenimis, įstaigų auklėtojų turimas išsilavinimas (kvalifikacija) atitinka keliamus reikalavimus turėti aukštąjį arba aukštesnįjį pedagoginį išsilavinimą, auklėmis dirba darbuotojai, turintys ne žemesnį kaip vidurinį ar pagrindinį išsilavinimą (Klaipėdos ir Šiaulių SVKN reikalavimas auklėms – ne žemesnis kaip pagrindinis išsilavinimas, kai kur pirmenybė teikiama turintiems sveikatos priežiūros, ugdymo ar socialinio darbo kvalifikaciją). Vaikų slaugytojams keliami aukštesniojo medicininio išsilavinimo reikalavimai, reikalavimas turėti vaikų slaugytojos licenciją. A. Bandzos KS dirbantys socialiniai darbuotojai turi socialinio darbuotojo arba jam prilygintą išsilavinimą.

13. Socialinis darbas sutrikusio vystymosi kūdikių namuose bei A. Bandzos KS ir vaikų ryšiai su šeima

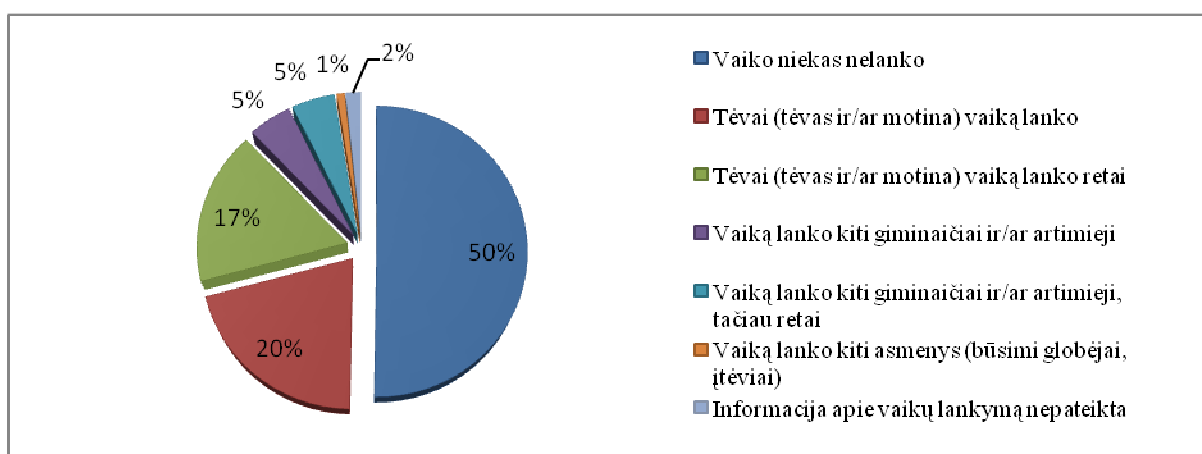
Absoliučios daugumos SVKN socialinių darbuotojų funkcijos – formuoti vaikų bylas, rengti dokumentus vaiko statusui nustatyti, atstovauti įvairioje institucijoje, rengti raštus, susijusius su vaikais, bendradarbiauti su vaiko teisių apsaugos skyrių specialistais, vykdančiais vaikų globos priežiūrą, fiksuoti tėvų apsilankymus ir kt. Kai kuriose įstaigose (pavyzdžiui, Šiaulių SVKN) darbas ir bendradarbiavimas su įstaigos auklėtojomis, kitais specialistais, tėvais, įtėviais globėjais, bendruomene, vaikų teisių atstovavimas ir gynimas įstaigose, teisėsaugos ir kitose institucijose, vaiko socialinių problemų ir poreikių įvertinimas priskirtos socialinės pedagogės pareigybei.

SVKN vykdydami globėjo funkcijas nesinaudoja jiems įstatymo suteikta teise savarankiškai kreiptis į teismus dėl tėvų valdžios ribojimo.

Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų pateiktoje informacijoje³⁹ nurodyta, jog (A. Bandzos KS) socialinis darbas su vaikų tėvais kiekvienu konkrečiu atveju yra skirtingas, atsižvelgiant į priežastis dėl kurių vaikas neteko tėvų globos. Siekiama šeimą nukreipti konkrečioms tikslams pasiekti, pozityviems santykiams tiek su vaiku, tiek su darbuotojais. Tėvams padedama spęsti jų psichologines, socialines problemas, palaikant tarpasmeninį ryšį.

Visi SVKN teigė bendraujantys su atvykusiais į įstaigas globojamų vaikų tėvais, teikiantys jiems informavimo, konsultavimo paslaugas. Nelankančius savo vaikų tėvus SVKN skatina tai daryti skambindami ir rašydami jiems laiškus, tačiau iš žemiau pateikto paveikslo matyti, jog tik 73 vaikus (20 proc.), įstaigose lanko tėvai (tėvas ir (ar) motina), 61 vaiką (17 proc.) tėvai (tėvas ir (ar) motina) lanko retai, 17 vaikų (5 proc.) yra lankomi giminaičių (išsamesnė informacija apie vaikų lankymą – Priede Nr. 4).

6 pav. Vaikų lankomumas įstaigose



14. Savanoriai, dirbę sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos KS 2014 metais

Pagal šiam tyrimui pateiktą informaciją, Klaipėdos SVKN, Alytaus SVKN ir A. Bandzos KS 2014 m. dirbusių savanorių nebuvo.

14.1. Pagal Vilniaus SVKN pateiktą informaciją, nuo 2014-01-01 iki 2014-09-29 dirbo 39 savanoriai, informacijos pateikimo metu (2014-09-29) – 26, dar 5 asmenys yra pateikę prašymus dėl savanoriavimo. Savanorių amžius – nuo 27 metų iki 55 metų.

Savanoriška veikla Vilniaus SVKN reglamentuota Savanoriškos veiklos kūdikių namuose tvarkos apraše, patvirtintame 2014-06-25 direktorės įsakymu Nr. V-56. Savanoriai, norintys savanoriauti Vilniaus SVKN kviečiami į informacinį susitikimą, kurio metu jiems yra sudaroma galimybė daugiau sužinoti apie įstaigos veiklą. Asmenys užpildo anketą, pateikia asmens dokumentą, rekomendacinį raštą (jei turi) bei medicininį pažymėjimą (forma 046/a). Savanoriškos veiklos kuratorius, įvertinęs savanorių anketose pateiktą informaciją, patirtį, pageidaujama savanoriškos veiklos pobūdį, parenka savanoriui labiausiai tinkančią vaikų grupę.

Prieš pradėdant vykdyti savanorišką veiklą Vilniaus SVKN, atliekamas savanorių instruktavimas. Savanoriai dažniausiai Vilniaus SVKN dirba savaitgaliais arba darbo dienomis po popietinio vaikų miego, vakarais. Jie visapusiškai padeda grupės personalui: bendrauja, žaidžia su vaikais, juos prižiūri, maitina, išneša, išveža ar išveda į kiemą ir pan.

³⁹ Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų 2014-10-01 raštas Nr. V4-380.

Informacija apie savanorystės veiklą Vilniaus SVKN viešinama skelbiant įstaigos interneto svetainėje, teikiant pranešimus apie savanorystės veiklą socialiniams partneriams ir skelbiant ją kituose informacijos viešinimo šaltiniuose.

14.2. Šiaulių SVKN nurodė, jog kaip savanorius priimanti organizacija dalyvauja projekte „Jaunimo savanoriška tarnyba“ Nr. VP1-1.2.SADM-05-V-01-00I. 2014 m. įstaigoje pagal šį projektą savanoriavo 2 merginos.

Šiaulių SVKN direktoriaus 2013-01-09 įsakymu Nr. V-I5 yra patvirtinta Šiaulių miesto savivaldybės sutrikusio vystymosi kūdikių namų savanoriškos veiklos organizavimo tvarka. Šioje tvarkoje įtvirtinti reikalavimai savanoriui (ne jaunesni kaip 18 metų Lietuvos Respublikos piliečiai ir Lietuvos Respublikos teritorijoje teisėtai esantys užsieniečiai). Savanoriui kvalifikacija nėra būtina, tačiau savanoriškos veiklos organizatorius, atsižvelgiant į savanoriškos veiklos pobūdį ir teisės aktų nustatytus reikalavimus, turi teisę reikalauti pateikti tokiai veiklai atlikti reikalingus dokumentus (sveikatos pažymėjimą, pažymą apie teistumą ir kt.). Prieš pradėdant veiklą, savanoriai yra instruktuojami apie darbų eigą, saugą ir sveikatą darbe, pasirašytinai supažindinami su vidaus tvarkos taisyklėmis.

14.3. „Lopšelio“ KNS priima tik ilgalaikius savanorius, su kuriais sudaromos ilgalaikės trišalės sutartys – savanoris, Kūdikių namų skyrius ir VŠĮ „A.C. Patria“ bei keturšalės savanoriavimo sutartys – savanoris, „Lopšelio“ KNS, VŠĮ „A.C. Patria“ ir siunčianti organizacija.

„Lopšelio“ KNS skyriuje 2014 m. dirbo penkios savanorės, trys iš jų - užsienietės.

Pasirenkant savanorius bendradarbiaujama su VŠĮ „A.C. Patrija“ mentoriais. Susipažįstama su savanorio, pareiškusio norą savanoriauti „Lopšelio“ KNS, gyvenimo aprašymu, motyvaciniu laišku, bendraujama su pačiu savanoriu, suteikiamajam pilna informacija apie minėto skyriaus veiklą, jos apimtį, savanorio atsakomybę, nurodoma galima patirtis. Savanoris turi mylėti ir norėti dirbti su vaikais, suprasti atsakomybės svarbą būnant su vaikais, būti pasitikrinęs sveikatą. Amžiaus cenzas – 18 – 30 m. Sudaromas savanorio darbo grafikas (kiek dienų per savaitę, kiek valandų per dieną privalo savanoriauti), paskiriamas atsakingas darbuotojas už savanorio funkcijų (kasdieninė vaikų priežiūra, žaidimas su vaikais, individualios užduotys vaikų raidos vystymui, buvimas su vaikais lauke, švenčių organizavimas) vykdymo priežiūrą.

15. Sutrikusio vystymosi kūdikių namams ir A. Bandzos KS išduoti leidimai – higienos pasai

26 lentelė. Įstaigoms išduoti leidimai – higienos pasai

	Vilniaus SVKN	Klaipėdos SVKN	Šiaulių SVKN	Alytaus SVKN	„Lopšelio“ KNS		A. Bandzos KS
Veiklos rūšys	Leidimo – higienos paso išdavimo data						
Stacionarių vaikų ir jaunimo globos ir slaugos veiklai	2010-06-02	2014-01-27	2010-04-26	2012-02-15	2010-07-27 2011-04-11		2011-02-22 2014-03-10
Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklai (AASPIV)	2012-02-17	2014-06-12* 2014-07-25**	2011-12-20	2012-02-15	2010-07-27 2011-04-11 2011-09-21 2012-04-11 2012-10-30 2013-11-07	AASPIV; Ligoninių veiklai; AASPIV: vidaus ligos, fizinė medicina ir rehabilitacija, echoskopija, ergoterapija, vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji rehabilitacija, masažas; Ligoninių veiklai; AASPIV: ortopedija-traumatologija, vaikų ligos, vaikų neurologija; paliatyvosios pagalbos dienos stacionaras; AASPIV; Ligoninių veiklai; AASPIV: paliatyvioji pagalba; AASPIV;	2011-02-22
Ikimokyklinio ugdymo veiklai			2010-04-26***	2012-02-05			

* vaikų ligos, bendrosios praktikos slauga, fizinės medicinos ir rehabilitacijos slauga, vaikų slauga, logopedija, kineziterapija, ergoterapija, vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji rehabilitacija, masažas.

** fizinė medicina ir rehabilitacija.

*** Šiaulių visuomenės sveikatos centro informacinėje sistemoje apie įstaigoms išduotus leidimus – higienos pasus duomenų apie Šiaulių SVKN išduotą leidimą – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai nėra.

Pagal 26 lentelėje pateiktus duomenis apie sutrikusio vystymosi kūdikių namams ir A. Bandzos KS apskričių visuomenės sveikatos centrų išduotus leidimus-higienos pasus, matyti, jog visoms tyrime aptariamoms įstaigoms išduoti leidimai–higienos pasai stacionariai vaikų ir jaunimo globos ir slaugos veiklai, ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklai, tačiau tik Šiaulių SVKN ir Alytaus SVKN išduoti leidimai–higienos pasai ikimokyklinio ugdymo veiklai.

Vilniaus VSC pateiktais duomenimis⁴⁰, Vilniaus SVKN su prašymu išduoti leidimą – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai į įstaigą nesikreipė, nes įstaigai yra išduotas leidimas – higienos pasas vaikų globos veiklai. Lietuvos higienos normos HN 124:2014 I skyriaus 1 punkte nuodyta, jog minėta higienos norma „nustato pagrindinius vaikų socialinės globos įstaigų – vaikų socialinės globos namų, neįgalių vaikų socialinės globos namų <...> įrengimo ir juose vykdomos vaikų socialinės globos ir ugdymo proceso organizavimo sveikatos saugos reikalavimus“ (iki 2014-12-01 Lietuvos higienos normos HN 124:2009 1 skyriaus 1 punkte analogiškai nurodyta, jog šį higienos norma „nustato vaikų socialinės globos įstaigų ir jose vykdomo vaikų socialinės globos ir ugdymo proceso organizavimo pagrindinius sveikatos saugos reikalavimus“).

Klaipėdos SVKN pateiktais duomenimis⁴¹, įstaiga 2014-11-14 pateikė paraišką dėl leidimo – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai išdavimo.

Šiaulių SVKN pateiktais duomenimis⁴², 2010-04-26 įstaigai išduotas leidimas – higienos pasas ikimokyklinio ugdymo veiklai vykdyti, tačiau pagal Šiaulių visuomenės sveikatos centro⁴³ informaciją, duomenų apie minėto leidimo – higienos pasą išdavimą, nėra. Vėliau, telefonu su centro darbuotojais aiškinantis leidimo – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai išdavimo aplinkybes, pastarieji pripažino, jog duomenų bazėje tokios informacijos nėra, tačiau jiems nuvykus atlikti visuomenės sveikatos saugos kontrolę, Šiaulių SVKN pateikė leidimą – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai.

Šiaulių SVKN, įgijusi licenciją socialinės globos paslaugoms vykdyti, planuoja atnaujinti leidimus – higienos pasus ikimokyklinio ugdymo ir socialinės globos veiklai.

16. Valstybinių institucijų, vykdančių kontrolės funkcijas, kūdikių namų veiklos atitikimo nustatytiems reikalavimams, įvertinimo rezultatai

Atlikdama tyrimą, vaiko teisių apsaugos kontrolierė kreipėsi į atsakingas valstybinę priežiūrą vykdančias institucijas dėl visuomenės sveikatos saugos, maisto kokybės ir maitinimo organizavimo, licencijų sąlygų reikalavimų atitikimo, įvertinimo. Analizuojant duomenis buvo naudotasi apskričių visuomenės sveikatos centrų, teritorinių maisto ir veterinarijos tarnybų, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos, bei sutrikusio vystymosi kūdikių namų apie atliktus patikrinimus įstaigose, pateikta informacija.

16.1. Dėl visuomenės sveikatos saugos reikalavimų įvertinimo

Apskričių visuomenės sveikatos centrai, vadovaudamiesi vaiko teisių apsaugos kontrolierės kreipimusi, sutrikusio vystymosi kūdikių namuose atliko operatyviają kontrolę bei įvertino įstaigų atitiktis pagal visuomenės sveikatos saugos reikalavimus.

16.1.1. Vilniaus visuomenės sveikatos centras 2014-09-08 atliko kontrolę⁴⁴ Vilniaus SVKN bei nustatė HN 124:2009 76 punkto (vaikų grupėse prausyklų maišytuvuose nėra įrenginių, kurie užtikrintų karšto vandens temperatūros reguliavimą) pažeidimą. Maitinimo organizavimo pažeidimų nenustatė.

⁴⁰ Vilniaus visuomenės sveikatos centro 2014-09-24 raštas Nr.13-14(2.1)-2-11639.

⁴¹ Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų 2014-12-09 raštas Nr. 643.

⁴² Šiaulių miesto sutrikusio vystymosi kūdikių namų 2012-12-02 raštas Nr. S-994.

⁴³ Šiaulių visuomenės sveikatos centro 2014-09-30 raštas Nr. S-4776(40.1.7).

⁴⁴ Vilniaus visuomenės sveikatos centro 2014-09-24 raštas Nr.13-14(2.1)-2-11639.

Pagal Vilniaus SVKN papildomai pateiktus duomenis, 2014-01-31 – 2014-02-19 iš VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo ir VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės buvo gauti septyni pranešimai apie Vilniaus SVKN vaikų nustatytą susirgimą⁴⁵. Visiems vaikams nustatyta pirminė diagnozė – ūminė žarnyno infekcija, penkiems iš jų vėliau nustatyta galutinė diagnozė – rotavirusinis enteritas.

2013-02-19 atliktos periodinės kontrolės metu buvo nustatyti Lietuvos higienos normos HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ keli pažeidimai, iš kurių 76 punkto pažeidimas (vaikų grupėse prausyklų maišytuvuose nėra įrenginių, kurie užtikrintų karšto vandens temperatūros reguliavimą) paminėtinas kaip vaiko saugumą neužtikrinantis pažeidimas bei galintis turėti rimtų pasekmių.

16.1.2. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras 2014-09-05 atliko visuomenės sveikatos saugos kontrolę⁴⁶ Klaipėdos SVKN ir konstatavo, jog stacionarių vaikų ir jaunimo globos ir slaugos įstaigų veiklą, sveikatos priežiūros paslaugas bei maitinimo organizavimą vykdė nepažeidžiant teisę aktų reikalavimų. Anksčiau atliktų (2013-11-15 ir 2012-11-16) patikrinimų metu Klaipėdos SVKN visuomenės sveikatos saugos reikalavimų pažeidimų taip pat nenustatyta.

Klaipėdos visuomenės sveikatos centro rašte pažymima, kad Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d įsakymu Nr. V-313 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – HN 75:2010), reikalavimai netaikomi stacionarioms vaikų globos ir slaugos įstaigoms, todėl Klaipėdos SVKN atitiktis HN 75:2010 reikalavimams nebuvo vertinama.

2012-11-16 Klaipėdos SVKN atliko patikrinimą pagal sveikatos apsaugos ministerijos 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymą Nr. 673 „Dėl privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“. Pažeidimų nustatyta nebuvo, tačiau sveikatos specialistai, vykdę patikrinimą, nurodė įstaigai siekti, jog visi vaikai būtų paskiepyti ir skiepijimo apimtys būtų ne žemesnės kaip 95–97 proc. įvairiose amžiaus grupėse.

16.1.3. Šiaulių visuomenės sveikatos centras 2014-09-15 atliko kontrolę Šiaulių SVKN, tačiau reikalavimų pažeidimų nenustatė.

Ankstesnių patikrinimų metu (2014-03-18) buvo nustatyti HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ 88 punkto (privalomasis aplinkos kenksmingumo pašalinimas atliekamas pagal epidemiologines reikmes) pažeidimai bei HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ 8 ir 66.6 punkto pažeidimai, tačiau pažeidimai pašalinti.

Įstaigos veikla, vadovaujantis Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d įsakymu Nr. V-313 reikalavimais, nevertinta, kadangi šiai veiklai leidimas higienos pasas neišduotas.

16.1.4. Alytaus visuomenės sveikatos centras (toliau – Alytaus VSC) 2014-09-03 atliko patikrinimą⁴⁷ Alytaus SVKN bei pažeidimų nenustatė.

Atsižvelgus į tai, jog įstaiga nebuvo įvertinta pagal Lietuvos higienos normos HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ reikalavimus, vaiko teisių apsaugos kontrolierė pakartotinai kreipėsi į Alytaus VSC bei prašė nurodyti aplinkybes, dėl kurių visuomenės sveikatos saugos reikalavimai nebuvo įvertinti.

⁵⁴ Vilniaus visuomenės sveikatos centro 2014-02-19 Užkrečiamosios ligos židinio epidemiologinio tyrimo aktas Nr. 19(I9.37)-PA.

⁴⁶ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2014-09-17 raštas Nr. (10.5)V4-2812.

⁴⁷ Alytaus visuomenės sveikatos centro 2014-09-05 raštas Nr. R1-1657.

Alytaus VSC paaiškino⁴⁸, jog pagrindinė kūdikių namų paskirtis yra gydymo. Alytaus SVKN leidimas – higienos pasas stacionarių vaikų ir jaunimo globos ir slaugos įstaigų veiklai vykdyti buvo išduotas 2012-02-15. Vadovaujantis Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento atrankos taisyklių 3 punktu, periodinė kontrolė, išdavus leidimą–higienos pasą atliekama ne anksčiau kaip praėjus 1 metams. 2013 – 2014 metais atliekant periodinę kūdikių namų kontrolę buvo pasirinktos ir vertintos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir ikimokyklinio ugdymo veiklos.

Alytaus VSC, atsižvelgdamas į vaiko teisių apsaugos kontrolierės kreipimąsi, 2014-09-23 atliko kontrolę, vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos Įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugsėjo 1 d. įsakymu Nr. V-714. Atlikus patikrinimą, nustatytas HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos Įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ 40.1 punkto reikalavimo pažeidimas (vienai vietai tenka mažiau nei 6 m² ploto).

Ankstesnių patikrinimų metu įstaigoje pažeidimų nustatyta nebuvo.

16.1.5. Kauno visuomenės sveikatos centras⁴⁹ „Lopšelio“ KNS atliko patikrinimą bei nustatė HN 124:2009 77 (kas tris mėnesius neatliekama legioneliozių prevencija), 40.1 (vienai vietai skiriama mažiau nei 6 m²), maitinimo aprašo 47 punkto (pietų davynys neatitiko suderinto valgiaraščio) ir HN 109:2005 19 punkto (netinkama vandens temperatūra) 63 punkto (neatliekami papildomi mikrobiologiniai bei cheminiai baseino vandens tyrimai) ir 66 punkto (amoniako tyrimai viršija nurodytus dydžius) pažeidimus.

Anksčiau atliktų patikrinimų metu (2013-10-02) buvo nustatyti HN 109:2005 63 punkto (neatliekami papildomi mikrobiologiniai bei cheminiai baseino vandens tyrimai) (2014 m. taip pat buvo nustatytas 63 punkto pažeidimas), HN 124:2009 40.1 punkto (vienai vietai skiriama mažiau nei 6 m²) (2014 m. taip pat buvo šis pažeidimas) ir 56 punkto (kambarių lubos, sienos nelygios) pažeidimai.

16.1.6. Panevėžio visuomenės sveikatos centro pateiktais duomenimis⁵⁰, A. Bandzos KS 2014-09-22 atliktos kontrolės metu buvo nustatyta įvairių Lietuvos higienos normos HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ pažeidimų:

- naudojami susidėvėję, įskilę, apdaužytai kraštai indai (49 punkto reikalavimo pažeidimas);
- visos vaikų socialinės globos įstaigų patalpos ir jose esantys įrenginiai nėra tvarkomi, valomi kiekvieną dieną drėgnu būdu ir pagal poreikį (83.2 punkto reikalavimo pažeidimas);
- daugelyje šeimynų tualetų ir vonių (dušų) grindys nešvarios, nėra švarūs unitazai (83.3 punkto reikalavimo pažeidimas);
- tualetų valymo inventorių nėra ženklintas ryškia spalva ir laikomas atskirai nuo kito valymo inventoriaus (83.5 punkto reikalavimo pažeidimas);
- šviestuvai nėra valomi pagal poreikį (beveik visų patalpų šviestuvai buvo dulkinai) (83.8 punkto reikalavimo pažeidimas);
- lovos skalbiniai keičiami ne pagal poreikį (84.1 punkto reikalavimo pažeidimas);
- nešvarūs žaislai (85 punkto reikalavimo pažeidimas);
- valgiaraščiai nesuderinti su teritorine visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga (96.4 punkto reikalavimo pažeidimas).

Anksčiau atliktų (2014-09-23 ir 2013-08-22) patikrinimų metu pažeidimų pagal HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ reikalavimus, nenustatyta.

⁴⁸ Alytaus visuomenės sveikatos centro 2014-09-29 raštas Nr. R1-1779.

⁴⁹ Kauno visuomenės sveikatos centro 2014-09-16 raštas Nr. 2-3546-7(15.18).

⁵⁰ Panevėžio visuomenės sveikatos centro 2014-09-25 raštas Nr. S-(1.12)-3222.

16.2. Dėl maisto saugos reikalavimų vertinimo

16.2.1. Vilniaus valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos pateiktais duomenimis⁵¹, 2014-09-01 atlikus neplaninį patikrinimą Vilniaus SVKN, maisto saugos ir kokybės teisės aktų pažeidimų nenustatyta.

Anksčiau atlikto (2014-02-10) patikrinimo metu buvo nustatyti Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 852/2004 dėl maisto produktų higienos ir Maitinimo organizavimo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir vaikų socialinės globos įstaigose tvarkos aprašo 17 punkto 3 priede nurodytų reikalavimų pažeidimai.

16.2.2. Klaipėdos valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba 2014-09-05 atlikusi neplaninį patikrinimą⁵² Klaipėdos SVKN maisto paruošimo skyriuje, maisto saugos ir higienos reikalavimų pažeidimų nenustatė. Nustačius, kad maitinant nesilaikoma suderinto valgiaraščio, buvo paimtas 4-7 metų vaikų pietų davynys kaloringumui nustatyti. Pagal Nacionalinio maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo instituto Klaipėdos teritorinio skyriaus 2014-09-12 Tyrimų protokolą Nr. 2960 Ch-1 tirtame mėginyje nustatyta energinė vertė (62 kcal/100 g) buvo 17,03 % mažesnė, negu nurodyta gamintojo valgiaraštyje (74.73 kcal/100 g). Ankstesnio patikrinimo metu nukrypimų nuo patvirtinto ir suderinto valgiaraščio nebuvo nustatyta.

Nustatyti pažeidimai 2014-09-23 apsvarstyti pasitarime, atsakingam darbuotojui (dietistei) 2014-09-23 surašytas Administracinio teisės pažeidimo protokolas ir skirta pinigine bausme.

Anksčiau atlikto (2014-04-09) planinio patikrinimo metu buvo nustatyti neatitikimai, kuriuos nurodyta šalinti ir atlikti savikontrolės vidaus auditą.

16.2.3. Šiaulių valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba⁵³, 2015-01-08 atlikusi planinį patikrinimą Šiaulių SVKN, nustatė, jog suderintame valgiaraštyje nurodytas patiekalų svoris atitinka nurodytą dienos valgiaraštyje ir pateiktą vaikų maitinimui, kiekį, tačiau patikrinimo metu buvo atrinkti 1-3 metų amžiaus vaikų maitinimui skirti pietų patiekalo mėginiai faktinio kaloringumo nustatymui. Pagal nacionalinės maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo instituto tyrimų 2015-01-15 protokolą, tirtame mėginyje nustatyta energetinė vertė (67kcal/100 g.) yra mažesnė 23,8 proc. negu gamintojas deklaruoja (88kcal/100g).

2014-04-04 atlikto aptikrinimo metu nustatyti mažareikšmiai teisės aktų pažeidimai.

16.2.4. Alytaus valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba 2014-09-05 atliko neplaninį patikrinimą⁵⁴ Alytaus SVKN, tačiau pažeidimų nenustatė. Anksčiau atliktos 2014-03-06 maisto saugos reikalavimų laikymosi kontrolės metu buvo nustatytas trūkumas jau ištaisytas – įsigytos džiovintos stikliniams buteliukams džiovinti (vadovaujantis (EB) reglamento 852/2004 dėl maisto produktų higienos II priedo IX skyriaus 3 p.).

16.2.5. Kauno valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba (toliau – Tarnyba) 2014-09-02 pagal kompetenciją atliko patikrinimą⁵⁵ „Lopšelio“ KNS ir nustatė maisto higienos pažeidimų, todėl Tarnyba įstaigai pateikė nurodymą, pristatyti trūkumų šalinimo planą bei jį įvykdyti.

Anksčiau atliktų maisto saugos patikrinimų metu „Lopšelio“ KNS taip pat buvo nustatyta pažeidimų. 2014-05-05 atlikus maisto saugos kontrolę taip pat buvo nustatyti maisto higienos pažeidimai, įstaigai pateikti nurodymai pašalinti nustatytus pažeidimus (pagalbinėje patalpoje atlikti lubų remontą bei atlikti kontrolinio termometro kalibravimą).

16.2.6. Panevėžio valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos inspektoriai 2014-09-01 atliko neplaninį patikrinimą⁵⁶ A. Bandzos KS bei nustatė pažeidimus: virtuvėje nepakankama ventiliacija,

⁵¹ Vilniaus valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2014-09-03 raštas Nr. 69D1-1156, 2014-10-09 raštas Nr. 69D1-1292.

⁵² Klaipėdos valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2014-09-24 raštas Nr. 37V7-(37.5)-695.

⁵³ Šiaulių valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2015-01-15 raštas Nr. (57.5)57S-16.

⁵⁴ Alytaus valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2014-09-09 raštas Nr. 22S-377 ir 2014-09-23 raštas Nr. 22S-419.

⁵⁵ Kauno valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2014-09-08 raštas Nr.33S-655(33.6).

⁵⁶ Panevėžio valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2014-09-02 raštas Nr. 45SD-311.

dėl ko patalpose yra galimybė kauptis drėgmei, dalis virtuvės įrangos parūdiję, vienoje šeimos virtuvėlėje prie plautuvės nėra rankų plovimo ir sausavimo priemonių.

Esminių higienos būklės, maisto saugos bei kokybės pažeidimų patikrinimo metu nenustatyta, vaikų globos įstaigai nurodyta pateikti trūkumų šalinimo planą. Pastebėtina, jog maisto tvarkymo subjekto patikrinimo 2014-09-01 akte Nr. 45VMIP-210 nurodyta, jog neištaisyti visi trūkumai (elektrinės viryklės šonų dažai nusilupę, parūdiję, šalutinių gyvūninių produktų ataskaitos (ŠGP) nesiunčiamos Panevėžio VMVT), kurie buvo nustatyti 2014-04-11 atlikus planinį patikrinimą.

16.3. Dėl licencijų asmens sveikatos priežiūros veiklai sąlygų vertinimo

16.3.1. Įmonės, įstaigos gali teikti sveikatos priežiūros paslaugas tik gavusios licenciją ir įregistruotos Valstybiniame sveikatos priežiūros įstaigų registre⁵⁷. Licencija suteikia teisę pareiškėjui verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Sutrikusio vystymosi kūdikių namai yra sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, todėl veiklai vykdyti būtina įgyti licencijas.

Vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo taisyklėmis⁵⁸, licencija yra išduodama, jeigu įstaiga atitinka teisės aktais nustatytus asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus. Be to, yra atliekama licencijos sąlygų laikymosi priežiūra, kurios tikslas – užtikrinti, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų teikiamos laikantis teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūrą, nustatytų reikalavimų.

Primintina, jog 2011-11-16 pažymoje Nr.15/05/16-2011/KI – 13 „Dėl vaikų iki 3-4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose (Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose ir VšĮ Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“) globą vykdančiose įstaigose, problemų“ vaiko teisių apsaugos kontrolierė siūlė Sveikatos apsaugos ministerijai atlikti sutrikusio vystymosi kūdikių namų asmens sveikatos priežiūros licencijų sąlygų laikymosi priežiūrą bei stiprinti licencijų priežiūros vykdymą, siekiant ateityje išvengti neatitikimų.

Atsižvelgdama į šį siūlymą, Sveikatos apsaugos ministerijos pavedimu⁵⁹, Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba atliko asmens sveikatos priežiūros licencijos sąlygų laikymosi priežiūrą Alytaus SVKN, „Lopšelio“ KNS, Klaipėdos SVKN, Šiaulių SVKN ir Vilniaus SVKN, tačiau apie galutinius patikrinimo rezultatus Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga papildomai informuota nebuvo. Atliekant tyrimą ir kreipiantis į sutrikusio vystymosi kūdikių namus dėl informacijos, susijusios su kontrolės institucijų atliktais patikrinimais, pateikimo, 2012 m. atlikto patikrinimo rezultatus pateikė Klaipėdos SVKN ir Šiaulių SVKN.

16.3.1.1. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos sudaryta komisija⁶⁰ 2012-01-19 vyko į Klaipėdos SVKN vertinti vykdomos veiklos paslaugų – antrines ambulatorines sveikatos priežiūros: vaikų ligų, vaikų neurologijos, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, vaikų slaugos, kineziterapijos, kineziterapijos padėjėjo praktikos, masažo, logopedijos atitiktį teisės aktų reikalavimams. Komisija, atlikusi vertinimą vietoje, nustatė trūkumų, iš kurių paminėtini:

- neteikiamos vaikų neurologo, kineziterapeuto padėjėjo ir medicinos psichologo paslaugų;
- teikiamos fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos paslauga neturint teisės ją teikti (licencijoje ji nenurodyta);
- nepateiktas masažuotojos kvalifikacijos įgijimą patvirtinančių dokumentų;
- nepateikti profesinio pasirengimo dokumentai, suteikiantys teisę eiti logoterapeuto pareigas;

⁵⁷ Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas//Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1997, Nr. 62-1462; 1998, Nr. 109-2995.

⁵⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-156//Žin., 2007, Nr. 31-1148.

⁵⁹ Sveikatos apsaugos ministerijos 2011-11-30 raštas Nr. 10-(10.6-33)-9051.

⁶⁰ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos 2012-01-31 raštas Nr. D2-1025-(7.9) Klaipėdos sutrikusios vystymosi kūdikių namams.

- šlapimo analizatoriumi atliekami laboratoriniai tyrimai neturint suteiktos teisės teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas;
- medicinos prietaisų naudojimas neatitinka Medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo, priežiūros tvarkos aprašo;

Komisija nurodė pašalinti trūkumus ir pateikti patvirtinamuosius dokumentus.

16.3.1.2. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos sudaryta komisija 2012-01-13 Šiaulių SVKN vertino vykdomos veiklos – teikiamų antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros: vaikų neurologijos, vaikų ligų, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, vaikų slaugos paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams bei nustatė:

- nėra informacijos apie teikiamas paslaugas;
- paslaugų neteikia medicinos psichologas;
- kineziterapeutės pateikti dokumentai neatitinka keliamų reikalavimų kineziterapeutams;
- nepateikti logoterapeuto profesinio pasirėngimo dokumentai;
- naudoti pasibaigusio galiojimo vienkartinio naudojimo medicinos prietaisai;
- atsitiktine tvarka atrinkti ir patikrinti medicinos prietaisai naudojami ne pagal Medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašą;

Trūkumus nurodyta pašalinti.

16.3.1.3. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba 2014-01-07 – 2014-03-18 atliko planinę licencijos sąlygų laikymosi priežiūrą⁶¹ Alytaus SVKN. Įvertinus pateiktus dokumentus, nustatyta, jog dokumentai atitinka teisės aktų reikalavimus.

16.3.2. Siekiant išsiaiškinti, ar sutrikusio vystymosi kūdikių namai laikosi išduotų licencijų asmens sveikatos priežiūros veiklai sąlygų, vaiko teisių apsaugos kontrolierė kreipėsi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą ir prašė atlikti įstaigose patikrinimus bei pateikti išvadas.

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba⁶² (toliau – Tarnyba) sudarė atskiras komisijas kiekvienai įstaigai įvertinti.

16.3.2.1. Komisija 2014-09-19 vertino Vilniaus SVKN teikiamų antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vaikų ligų, vaikų neurologijos; slaugos: bendrosios praktikos slaugos, vaikų slaugos, fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos; kitų ambulatorinių: vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, kineziterapijos, kineziterapeuto padėjėjo praktikos, masažo, ergoterapijos, logopedijos – paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams.

Komisija nustatė pažeidimų, iš kurių paminėtina, jog logoterapeutės patikrinimo neturėjo Tarnybos joms suteikto logoterapeuto spaudo numerio, todėl prašyta pateikti informaciją ir (ar) dokumentų kopijas. Įstaiga trūkumus pašalino. Atkreiptinas dėmesys, jog Vilniaus SVKN 2014-09-18 buvo patikslinta asmens sveikatos priežiūros licencija.

16.3.2.2. Komisija, 2014-09-25 vertinusi Klaipėdos SVKN teikiamų antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vaikų ligų, fizinės medicinos ir reabilitacijos; slaugos: bendrosios praktikos slaugos, fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos, vaikų slaugos; kitų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros – logopedijos, kineziterapijos, ergoterapijos, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, masažo – paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams, trūkumų nenustatė.

16.3.2.3. Komisija, 2014-09-23 vertinusi Šiaulių SVKN teikiamų antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos – vaikų ligų, vaikų neurologijos; slaugos – vaikų slaugos; kitų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros – vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos – paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams, nustatė trūkumų, iš kurių paminėtini:

⁶¹ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos 2014-03-19 raštas Nr. D2-3755-(79).

⁶² Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2014-12-03 raštas Nr. D2-15253-(79).

- 1) nepateikti dokumentai, įrodantys dietistės specializacijos kurso baigimą,
- 2) pateiktuose specialistų sąrašuose ir darbo grafikuose nėra informacijos apie specialistus, teikiančius vaikų slaugos paslaugas, kaip nurodo įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija Nr. 1241, kuri suteikia teisę teikti slaugos – vaikų slaugos – paslaugas;
- 3) atkreiptas įstaigos dėmesys, kad IĮ J. Jankauskienės šeimos gydytojų centrui nėra suteikta teisė teikti asmens sveikatos priežiūros – radiologijos paslaugas.

4) pateikus naudojamų fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos paslaugoms teikti medicinos priemonių ir prietaisų sąrašą, nebuvo šių medicinos prietaisų ir priemonių: vaikų neurologijos paslaugoms teikti - instrumentų rinkinio jutimų tyrimams atlikti, arterinio kraujospūdžio matavimo aparato, įrangos radiologinių tyrimų peržiūrai ir logopedijos paslaugoms teikti - logopedinių zondu, dezinfekavimo priemonių (vata, bintas, vienkartinės servetėlės, pirštinės, antveidžiai, dezinfektantai).

Sutrikusio vystymosi kūdikių namai pateikė prašomus dokumentus, kurie buvo įvertinti, trūkumai pašalinti.

16.3.2.4. Komisija 2014-10-29 vertino Alytaus SVKN teikiamų antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams ir nustatė, kad įstaiga neturi sutarties dėl medžiagų ir instrumentų sterilizavimo (sterilizavimą atlieka garų sterilizatoriumi „Andromeda Vacuum XP“), tai neatitinka reikalavimų.

Įstaiga raštu informuota apie nustatytus trūkumus bei nurodymą pašalinti trūkumus.

16.3.2.5. Komisija 2014-10-30 vertino „Lopšelio“ KNS teikiamų asmens sveikatos priežiūros medicinos paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams ir nustatė trūkumų, iš kurių paminėtini:

1) nepateikti dokumentai, patvirtinantys gydytojos socialinės pediatrijos įvadinio kurso baigimą, kaip tai nurodyta reikalavimuose. Išvada bus pateikta gavus informaciją ir dokumentus.

2) patikrinimo metu pateikti dokumentai neįrodo profesinio pasirengimo, reikiamo eiti slaugytojų padėjėjų pareigas, todėl išvada bus pateikta gavus papildomą informaciją ir dokumentus;

3) neturi medicininių svarstyklių;

4) rasti nenaudojami medicinos prietaisai, kurie paženklinti išpėjamoju užrašu, tačiau laikomi kartu su naudojamais medicinos prietaisais;

16.3.2.6. Komisija 2014-09-18 vertino A. Bandzos KS teikiamų antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos – vaikų ligų; slaugos – bendrosios praktikos slaugos, vaikų slaugos; kitų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros – vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, kineziterapijos, masažo, logopedijos paslaugų atitiktį teisės aktų reikalavimams ir nustatė pažeidimus, iš kurių paminėtini:

1) patikrinimo metu nepateikė sutarčių dėl pataloginių tyrimų atlikimo ir dėl medžiagų, instrumentų sterilizavimo, kopijų;

2) logoterapeutė neturėjo Tarnybos jai suteikto logoterapeuto spaudo numerio ir Tarnybai nepateikė dokumentų, reikalingų logoterapeuto spaudo numeriui suteikti;

3) slaugytojų padėjėjomis dirbančių darbuotojų dokumentai neįrodė, kad jos yra baigę slaugytojų padėjėjų mokymo programą ir turi kvalifikacijos pažymėjimus;

4) įstaiga nepateikė duomenų apie dirbantį medicinos psichologą.

Pateikti prašyti dokumentai, kurie buvo įvertinti, trūkumai pašalinti, patikslinta licencija.

16.4. Dėl kitų kontrolės institucijų atliktų patikrinimų sutrikusio vystymosi kūdikių namuose

16.4.1. Dėl Valstybės kontrolės atlikto audito

Lietuvos Respublikos valstybės kontrolė 2012 m. atliko audito procedūras⁶³ valstybės biudžeto lėšų, skirtų Alytaus apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namams iš apskričių perduotoms sveikatos apsaugos įstaigoms išlaikyti, naudojimo srityje. Audito metu buvo nustatyti

⁶³ Valstybės kontrolės 2012-04-20 raštas Nr.S-(31-2218)-812.

neatitikimai (2012 metams planuojant mitybos išlaidas neatsižvelgta į patvirtintą maitinimo išlaidų normatyvą, vaikų skaičių ir skirtas lėšas; vykdant pastato rekonstrukciją iš ES lėšų, 27,6 tūkst. Lt atliktų darbų (techninės priežiūros vykdymo paslaugų ir projekto vykdymo priežiūros paslaugų) verte padidinta rekonstruoto pastato vertė), kuriuos įstaigos atsakingi darbuotojai audito metu ištaisė, todėl jie nebuvo pateikti Alytaus miesto savivaldybės valstybinio finansinio (teisėtumo) audito ataskaitoje.

16.4.2. Dėl socialinės globos paslaugų kokybės vertinimo

Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose 2014-03-13 Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos vertino globos įstaigos atitiktį⁶⁴ Socialinės globos normų aprašo, patvirtinto Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. vasario 20 d. Įsakymu Nr. AI-46, 1 priedui ir specifiniams reikalavimams, nustatytiems atskiruose teisės aktuose.

Nustatyta jog šioje globos įstaigoje:

- vaikams netinkamai formuojami saugaus elgesio įgūdžiai (išimtos langų rankenos);
- globos namuose paslaugos gavėjų skaičius viršija teisės aktuose numatytą maksimalų vaikų skaičių;
- globos namuose ne visuose gyvenamuosiuose kambariuose tenkantis plotas vienam vaikui atitinka teisės aktų reikalavimus (vienam vaikui tenka mažiau nei 6 m² ploto);
- globos namuose ne visos higienos patalpos atitinka teisės aktų reikalavimus (viena vonia (dušas) bei tualetas įrengtas daugiau kaip 6 vaikams);
- skiriamas nepakankamas dėmesys vietiniam apšvietimui (nėra stalinių lempų);
- globos namuose dirbančio personalo sudėtis neatitinka teisės aktų reikalavimų (nepakanka individualios priežiūros personalo darbuotojų).

Kitų šiame tyrime nagrinėjamų įstaigų (sutrikusio vystymosi kūdikių namų) teikiamų socialinės globos paslaugų kokybę nevertinama.

16.5. Dėl veiklos audito sutrikusio vystymosi kūdikių namuose atlikimo

Vaiko teisių apsaugos kontrolierė 2011-11-16 pažymoje Nr.15/05/16-2011/KI-13 savivaldybėms (įstaigų steigėjams) siūlė sutrikusio vystymosi kūdikių namuose atlikti veiklos auditą, tačiau apie šio siūlymo įgyvendinimą vaiko teisių apsaugos kontrolierė informacijos neturi. Vilniaus miesto savivaldybė informavo⁶⁵ apie atliktą veiklos auditą Vilniaus SVKN, tačiau ši įstaiga buvo audituota anksčiau, nei buvo pateiktas anksčiau paminėtas vaiko teisių apsaugos kontrolierės siūlymas. Šio audito metu rasti trūkumai pašalinti.

17. Numatomos įstaigų veiklos (profilio) pokyčių perspektyvos, atsižvelgiant į Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų planą

Pagal socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014-12-14 įsakymu Nr. AI-83 patvirtinto Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų plano (toliau – Veiksmų planas) 1.12 priemonę, 2016–2020 metais turėtų būti pertvarkyti sutrikusio vystymosi kūdikių namai. Atsakingi šios priemonės vykdytojai – Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, savivaldybės, sutrikusio vystymosi kūdikių namai.

⁶⁴ Socialinių paslaugų priežiūros departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2014 m. balandžio 1 d. pažyma Nr. ĮVP-7 „Dėl Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų teikiamos Socialinės globos kokybės vertinimo“.

⁶⁵ Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento 2012-03-08 raštas Nr. A51-13974(3.3.12.1-EM4).

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija bei kitos institucijos, atsakingos už 1.12 priemonės vykdymą, pateikė žemiau nurodytą informaciją apie numatomus (planuojamus) pokyčius.

17.1. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – SADM)⁶⁶ nurodė, jog siekiant pagerinti socialinių paslaugų kokybę bei efektyviai panaudoti ES lėšas, SADM 2014-06-27 raštu kreipėsi į savivaldybių merus, Regioninės plėtros departamentą prie Vidaus reikalų ministerijos ir į valstybės globos įstaigas dėl institucinės globos pertvarkos. SADM, skatindama savivaldybių, valstybės globos įstaigų, nevyriausybinį organizacijų bendradarbiavimą regione ir siekdama skaidriai atrinkti regionus, kuriuose bus vykdoma pertvarka, pasiūlė regionų plėtros taryboms iki 2014-10-01 pateikti bendrą regiono viziją ir siūlymus dėl institucinės globos pertvarkos.

Įvertinus siūlymus ir realią situaciją, bus atrinkti regionai, kuriuose bus vykdoma pertvarka. Informacijos pateikimo metu nebuvo priimti sprendimai dėl regionų, kuriuose bus vykdomi paslaugų plėtros projektai, taip pat nebuvo nuspręsta, ar Panevėžio Algimanto Bandžos kūdikių ir vaikų globos namai (steigėjas SADM) bus pasirinkti pertvarkos bandomajam projektui.

17.2. Pagal Vilniaus miesto savivaldybės pateiktą informaciją⁶⁷, Vilniaus SVKN 2015 metais planuoja teikti vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas vaikams, augantiems šeimose, nuo 0 iki 4 metų amžiaus, vaikams su negalia, nelankantiems ugdymo įstaigos iki 7 metų. Planuojamos konsultacijos apimtų bendrą specialistų komandos priėmimą; pirminį kompleksinį vaiko raidos, jo socialinės aplinkos, šeimos problemų ištyrimą; bendruosius raidos diagnostikos metodus; individualius specialistų užsiėmimus, psichosocialinę šeimos reabilitaciją; tarpdisciplininį specialistų pasitarimą; individualios vaiko raidos ir sveikatingumo skatinimo programos sudarymą, rekomendacijų šeimai suteikimą.

Vilniaus miesto savivaldybės teigimu, Vilniaus SVKN šios paslaugos teikimui turi galiojančią licenciją, įstaigoje dirba ankstyvosios reabilitacijos specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas (socialinis pediatras) – vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos specialistų komandos koordinatorius, kineziterapeutas, medicinos psichologas, logoterapeutas, vaikų slaugytojas ir socialinis darbuotojas. Taip pat įstaigoje įrengtas sensomotorinis kabinetas, dailės terapijos kabinetas, žaidimų salė.

Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas (konsultacijas) Vilniaus SVKN specialistai teiks papildomomis (laisvomis) nuo pagrindinio darbo valandomis. Planuojama suteikti 500 paslaugų, vidutiniškai priimti po 2 vaikus per dieną. Vilniaus SVKN administracija 2014-08-27 raštu Nr. (1.15) SD-507 „Dėl paslaugų sutarties sudarymo“ kreipėsi į Vilniaus teritorinę ligonių kasą dėl vaikų vystymosi sutrikimų intensyvosios reabilitacijos paslaugos teikimo.

Taip pat Vilniaus SVKN numatoma teikti laikino „atokvėpio“ paslaugas vaikams, augantiems šeimose, nuo gimimo iki 7 metų amžiaus, turintiems negalią. Paslauga būtų apmokama pagal Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos patvirtintą įkainį. Grupė turėtų būti formuojama iš 6 vaikų (su negalia, su sunkia ir kompleksine negalia). Planuojama teikiamų paslaugų trukmė – ne ilgiau kaip 2 mėnesiai per metus.

Paslaugų pobūdis – vaiko priežiūra ištiesą parą, kineziterapijos, logoterapijos, ergoterapijos, specialiojo pedagogo, medicinos psichologo paslaugos pagal gydytojo paskyrimus (pagal vaikų ligų gydytojo sveikatos pažymą), prireikus, įstaigoje dirbančio gydytojo paslaugos. Įstaigoje yra laikino „atokvėpio“ paslaugoms teikti reikalingas aptarnaujantis personalas: socialinis darbuotojas arba socialinis pedagogas, individualios priežiūros personalas (socialinio darbuotojo padėjėjas arba auklė, arba vaikų slaugytojo padėjėjas). Vilniaus SVKN rengia paraišką ir dokumentus dėl licencijos šioms paslaugoms teikti gavimo.

⁶⁶ Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2014-10-02 raštas Nr. (16.3-42)SD-7307.

⁶⁷ Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento 2014-11-04 raštas Nr. A51-92616/14(3.3.12.1-EM4).

Vilniaus miesto savivaldybės atstovų teigimu, laikino „atokvėpio“ paslaugos šeimoms Vilniaus SVKN gali būti teikiamos tik esant įstaigoje mažesniai, nei 2014 metais (89 vaikai) vaikų skaičiui.

Vilniaus SVKN vaiko teisių apsaugos kontrolieriui nurodė iš esmės tokias pačias veiklos (profilio) pokyčių perspektyvas, kuriomis siekiama išplėsti kūdikiams ir vaikams, kuriems reikalinga socialinė globa, neįgaliams, gyvybei grėsmę keliančioms ir (ar) gyvenimo trukme ribojančiomis ligomis sergantiems vaikams bei jų šeimoms teikiamų paslaugų turinį ir apimtį.

17.3. Klaipėdos miesto savivaldybė⁶⁸ bei Klaipėdos SVKN informavo, jog Klaipėdos miesto savivaldybės 2013–2020 metų strateginiame plėtros plane numatyta plėsti paslaugų spektrą vaikams Klaipėdos SVKN. Klaipėdos miesto savivaldybės taryba 2014-07-31 sprendimu Nr. T2-173 „Dėl biudžetinės įstaigos Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatų patvirtinimo“ patvirtino Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatus, kuriuose numatyta teikti naujas paslaugas – trumpalaikės socialinės globos – „atokvėpio“ paslaugą šeimoms, auginančioms vaiką su specialiaisiais poreikiais, emocijų ir elgesio sutrikimais, negalia ir sunkia negalia iki 12 metų amžiaus: teikti trumpalaikės socialinės globos paslaugą likusioms be tėvų globos nepilnametėms motinoms ir jų vaikams ir t.t.).

17.4. Šiaulių miesto savivaldybė⁶⁹ bei Šiaulių SVKN informavo, jog Šiaulių miesto savivaldybės taryba 2014 m. rugpjūčio 28 d. sprendimu Nr. T-231 „Dėl Šiaulių miesto savivaldybės sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatų patvirtinimo“ nusprendė šioje įstaigoje įsteigti Socialinės globos skyrių, kurio tikslas – teikti dienos ir trumpalaikės socialinės globos paslaugas vaikams su negalia bei turintiems psichologinės raidos sutrikimų nuo gimimo iki 6-erių metų amžiaus. Šiame skyriuje numatoma teikti kompleksinę pagalbą vaikui ir jo šeimai, palaikyti ir ugdyti socialinius, kasdienius gyvenimo įgūdžius, ruošti juos savarankiškam gyvenimui, teikti kvalifikuotą specialistų pagalbą, atsižvelgiant į šeimos poreikius, vaiko gebėjimus, raidą ir savarankiškumo lygį, teikti šeimoms organizavimo, informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo paslaugas. Kūdikių namai artimiausiu metu planuoja pradėti teikti ankstyvosios reabilitacijos paslaugas vaikams, turintiems negalią ir (ar) raidos sutrikimų, psichologinę pagalbą ir „atokvėpio“ paslaugas šeimoms, auginančioms neįgalius vaikus.

Šiaulių miesto savivaldybė pažymėjo, jog Šiaulių SVKN turi aiškia viziją, kaip turėtų atrodyti įstaiga, kokios turėtų būti teikiamos paslaugos vaikui ir jo šeimai, perėjus nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams. Šiaulių miesto savivaldybės teigimu, Šiaulių SVKN šiems pokyčiams yra pasiruošę, turi pakankamą žmogiškųjų ir materialinių išteklių bazę. Siekiant įgyvendinti Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų planą, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai yra pateiktas siūlymas bandomąjį institucinės globos pertvarkos projektą įgyvendinti Šiaulių regione.

17.5. Alytaus SVKN duomenų apie numatomus veiklos pokyčius ir perspektyvas nepateikė, nurodydami, jog numatomas įstaigos veiklos (profilio) pokyčių perspektyvas sprendžia regioninė plėtros taryba.

Alytaus miesto savivaldybė nurodė⁷⁰, jog 2014-10-02 raštu Nr. SD-6167(6.6) Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai pateikė Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų planą, kuriame numatoma Alytaus SVKN iki 2020 metų sumažinti globojamų ir nuolat šioje institucijoje gyvenančių vaikų skaičių iki 30.

Nuo 2020 m. numatoma steigti 38 vietų regioninį Vaiko ankstyvosios reabilitacijos centrą, kuriame bus teikiamos sveikatos priežiūros (vaiko raidos ankstyvos korekcijos), socialinės

⁶⁸ Klaipėdos miesto savivaldybės 2014-09-29 raštas Nr. (4.17)-R2-3216.

⁶⁹ Šiaulių miesto savivaldybės 2014-10-16 raštas Nr. S-3270-11.

⁷⁰ Alytaus miesto savivaldybės 2014-10-17 raštas Nr. SD-6596 (12.71).

(trumpalaikės globos), ugdymo paslaugos, trumpalaikės globos paslaugos iki 3 mėn. naujagimiams ir vaikams iki 3-jų metų (20-25 vietos). Iki 2020 m. planuojama teikti „atokvėpio“ paslaugas ankstyvojo amžiaus vaikams (5-7 vietos) bei įsteigti ankstyvojo amžiaus vaikų dienos centrą, kuriame bus taip pat dirbama su šeima, su nepilnametėmis motinomis, bus mokomos nepilnametės nėščiosios.

17.6. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų pateiktas duomenimis⁷¹, „Lopšelio“ KNS nuo 1994 m. veikia dienos socialinės globos grupė, kuri buvo siūloma kaip alternatyva tėvams, kurie norėjo gyventi aktyvų gyvenimą ir kuriems buvo per sunku prižiūrėti vieniems savo neįgalius vaikus.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikos (reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“, kurio struktūrinis padalinys yra KNS, steigėjas) pažymėjo, jog, *jei būtų užtikrintas reikiamas finansavimas*, siekiant išvengti vaikų patekimo į kūdikių namus, „Lopšelio“ KNS galėtų vykdyti šias veiklas:

- plėsti antrinio ir tretinio lygio ankstyvosios reabilitacijos paslaugų apimtį, siekiant suteikti kuo daugiau informacijos tėvams apie gimusį raišos sutrikimą turintį naujagimį, jo slaugą, suteikiamą psichologinę pagalbą šeimai ir tokiu būdu apsaugoti neįgalų naujagimį / kūdikį nuo patekimo į globos įstaigą. Vėliau, augant kūdikiui, teikti šeimai psichosocialinę pagalbą, sudaryti galimybę šeimoms susitikti ir bendrauti, tėvams gauti profesinių žinių,

- tęsti Dienos socialinės globos paslaugos teikimą vaikams, turintiems raišos sutrikimų, tokiu būdu leidžiant šeimoms nariams dirbti ir gyventi pilnavertį socialinį gyvenimą;

- vykdyti mokymus Akušerijos ir ginekologijos bei Naujagimių ligų skyrių darbuotojams (slaugytojoms, akušerėms, socialiniams darbuotojams) apie įgimtus raišos sutrikimus ir institucionalizacijos įtaką tolesnei vaiko raišai. Tikslas – išmokyti personalą pranešti žinią ir bendrauti su kuo tik gimusio neįgalaus naujagimio / kūdikio šeima;

- pradėti mokymus (arba aktyviai dalyvauti jau organizuojamuose mokymuose) potencialiems globėjams;

- organizuoti tėvystės įgūdžių ugdymo grupes;

- siekti, jog į bendrosios praktikos gydytojų mokymo programas būtų įtrauktas kursas apie socialines rizikas šeimose gyvenančių vaikų priežiūrą ir alkoholinio vaisiaus sindromo diagnostiką bei profilaktiką ir patvirtinus šį kursą skaityti šia tema paskaitas;

- inicijuoti teisės aktų, susijusių su vaikų globos ir įvaikinimo procedūra, peržiūrėjimą (supaprastinti tvarką ir sutrumpinti proceso laiką).

Iš vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus tyrimo metu surinktų dokumentų bei juose esančių duomenų bei informacijos, nurodytų pažymos 1 – 17 punktuose, darytinos **išvados**:

18. Šio tyrimo metu nagrinėjamų įstaigų veiklą reglamentuojantys įstatymai, taip pat tarptautiniai teisės aktai bei kiti dokumentai, susiję su institucine vaiko globa ir jos neigiama įtaka vaiko raišai aptarti vaiko teisių apsaugos kontrolierės 2011-11-16 pažymoje Nr.15/05/16-2011/KI–13. Paminėtoje pažymoje atlikta ir šių dokumentų nuostatų bei Lietuvoje egzistuojančios praktikos dermės analizė, todėl šioje pažymoje, siekiant išvengti pasikartojimų, šie klausimai pakartotinai nagrinėjami nebus.

Atsižvelgiant į paminėtoje pažymoje kompetentingoms institucijoms pateiktus siūlymus, ypač siūlymus ieškoti efektyvių alternatyvios vaiko globos ir įvaikinimo propagavimo priemonių ir skatinti alternatyvių vaiko globos formų finansavimą, taip pat remti ir skatinti vaikų globą (rūpybą) šeimose bei propaguoti įvaikinimą, plėtoti bendruomeninių paslaugų ir socialinių darbuotojų pagalbą

⁷¹ LSMU ligoninės Kauno klinikų 2014-10-10 raštas Nr. G-(1.25)-1033.

prieinamumą vaikui ir šeimai namuose, bendruomenėje, siekiant išvengti vaikų patekimo į stacionarią globos instituciją, bus nagrinėjami šio tipo įstaigų veiklos ir jos reglamentavimo pokyčiai.

Dėl įstaigose globojamų vaikų

19. Tyrimo metu apibendrinti duomenys apie nagrinėjamosiose įstaigose apgyvendintus vaikus (plačiau žr. pažymos 1 punkte) rodo, kad 2014-06-30 sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir A. Bandzos vaikų globos namuose buvo 354 vaikai. Vaikai nuo 1 iki 2 metų sudaro didžiausią dalį šiose institucijose apgyvendintų vaikų.

Pažymėtina, kad per laikotarpį nuo 2010 metų buvo sumažintas planinis vietų SVKN skaičius (plačiau žr. pažymos 1 punkte), tačiau vaikų, augančių sutrikusio vystymosi kūdikių namuose (sveikatos priežiūros įstaigose), skaičius iš esmės nepakito⁷² (339 vaikai 2010 m., 322 vaikai 2014 m. I pasm.).

Surinkti duomenys bei informacija rodo, kad iki šiol nėra vieningos priėmimo į šias įstaigas tvarkos – daugeliu atvejų tokį sprendimą priima savivaldybės administracijos direktorius, įsakymu paskirdamas įstaigą vaiko globėju, kitais atvejais, kai neįmanomas išankstinis sprendimo priėmimas (pvz. Alytaus SVKN), vaikai priimami rekomendavus VTAS. Kai kurių įstaigų nuostatai nustato, kad priėmimo į įstaigas tvarką tvirtina įstaigos vadovas.

Nagrinėjant šį aspektą, pažymėtina, kad vaikų pirminis nukreipimas į šias įstaigas, kaip parodė ir ankstesnis tyrimas, dažniausiai sietinas ne su jų sveikatos būkle, o su amžiumi ir jų amžiaus sąlygotu didesniu priežiūros poreikiu bei finansavimo ypatumais, leidžiančiais savivaldybėms išvengti išlaidų už šių vaikų socialinės globos paslaugų teikimą, taip pat ir su socialinių ir kompleksinių paslaugų trūkumu savivaldybėse (bendruomenėse), neišvystyta institucinei vaiko globos sistemai alternatyvia vaiko globos paslaugų šeimose ir šeimynose sistema bei nepakankamu įvaikinimo populiarumu⁷³. Tačiau šios priežastys negali būti sutapatinamos su išimtinu sveikatos priežiūros paslaugų poreikiu ir negali būti pagrindas apgyvendinti vaiką institucijoje, ypač – priklausiančioje sveikatos sistemos sričiai su neaiškia socialinių bei ugdymo paslaugų teikimo apimtimi.

Kūdikių ir vaikų iki 3 (4) metų globa institucijose (įskaitant ir sveikatos priežiūros įstaigas) orientuota į fiziologinius kriterijus bei struktūruotos ir fiziškai saugios aplinkos sukūrimą, ignoruojant psichologinius veiksnius ir socialinius ryšius. Situacijos analizė rodo, jog Lietuvoje ji funkcionuoja iki šiol ir nėra požymių, rodančių realius pokyčius šioje srityje ar leidžiančių tikėtis teigiamų pokyčių artimiausioje ateityje (žr. pažymos 47 punktą).

Todėl pakartotinai siūlytina įvertinti, ar visiems sutrikusio vystymosi kūdikių namuose apgyvendintiems vaikams yra reikalingas nuolatinis sveikatos priežiūros paslaugų teikimas šiose įstaigose.

Dėl vaikų skaičiaus grupėse

20. Klaipėdos ir Šiaulių SVKN nurodė, kad grupes formuoja ir vaikų skaičių jose nustato vadovaudamiesi Sveikatos apsaugos ministro 2010-04-22 įsakymu Nr. 313 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar priešmokyklinio) ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (šiose įstaigose maksimalus vaikų skaičius grupėje – 12). Klaipėdos SVKN nurodė, kad sudarant grupes vadovaujasi ir Lietuvos higienos norma HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“.

⁷² Pateikti duomenys tik apie vaikus, augančius sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, neskaičiuojant vaikų iki 4 metų, augančių Panevėžio A. Bandzos KS.

⁷³ Vaiko teisių apsaugos kontrolierės 2011-11-16 pažyma Nr.15/05/16-2011/KI-13.– [http:// vaikams.lrs.lt/Vaiko teisių apsaugos padėties vertinimas/Apibendrinimai/Tyrimai](http://vaikams.lrs.lt/Vaiko_teisiu_apsaugos_padeties_vertinimas/Apibendrinimai/Tyrimai).

Kitų SVKN namų teigimu, jokie teisės akto, kuriuo remiantis turėtų būti sudaromos vaikų grupės nėra, todėl sudarant grupes atsižvelgiama į vaikų amžių, vaikų giminystės ryšį (broliai, seserys), sveikatos būklę. Kai kuriose šiai grupei priskirtinose įstaigose vaikų skaičius siekia 17 („Lopšelio“ KNS).

Kitokia padėtis A. Bandzos VGN (Kūdikių skyriuje), kadangi visos socialinės globos įstaigos šeimynas sudaro ir vaikų skaičių jose nustato vadovaudamasi socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014-07-14 įsakymu Nr. A1-377 patvirtintu Socialinės globos normų aprašu. Šioje įstaigoje maksimalus vaikų skaičius grupėje (šeimynoje) – 9.

Pagal Socialinės globos normų aprašo 5.9 punktą, *vaikų socialinės globos namų* (netaikoma vaikų su negalia socialinės globos namams) *šeimynoje* (grupėje) gali būti apgyvendinti ne daugiau kaip 12 vaikų. Jei šeimynoje (grupėje) apgyvendinamas likęs be tėvų globos vaikas su negalia, šeimynoje (grupėje) vaikų skaičius yra ne didesnis kaip 10 vaikų. Nuo 2016 metų šeimynoje (grupėje) turėtų gyventi ne daugiau kaip 8 likę be tėvų globos ir (ar) socialinės rizikos vaikai. Jei šeimynoje (grupėje) bus apgyvendinamas likęs be tėvų globos vaikas su negalia arba vaikas, turintis elgesio ir emocinių sutrikimų, šeimynoje (grupėje) nuo 2016 metų galės gyventi ne daugiau kaip 6 vaikai. Vaikų socialinės globos namuose didesnės šeimynos (grupės) nuo 2016 metų galės būti formuojamos tik tais atvejais, kai broliai ir seserys bus apgyvendinami kartu, bet visais atvejais šeimynoje (grupėje) negalės gyventi daugiau kaip 10 vaikų. Socialinės globos normų 5.10 punkte nustatyta, kad *vaikų su negalia socialinės globos namų šeimynoje* (grupėje) gali gyventi ne daugiau kaip 8 vaikai su negalia. Vaikų su negalia socialinės globos namai turi turėti parengtą ir su savininko teises ir pareigas įgyvendinančia institucija suderintą priemonių planą, pagal kurį nuo 2016 metų šeimynoje (grupėje) gyvens ne daugiau kaip 6 vaikai. Vaikų su negalia socialinės globos namuose didesnės šeimynos (grupės) nuo 2016 metų galės būti formuojamos tik tais atvejais, kai broliai ir seserys bus apgyvendinami kartu, bet visais atvejais šeimynoje (grupėje) negalės gyventi daugiau kaip 8 vaikai.

Lietuvos higienos normoje HN 124:2014 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, skirtingai nuo anksčiau galiojusios redakcijos⁷⁴ ir higienos normos HN 75:2010 „Įstaigos, vykdančios ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos reikalavimai“, nustatytas ne maksimalus vaikų skaičius šeimynose (šis normatyvas nustatytas jau paminėtoje socialinės globos normoje), o reikalavimai, susiję su patalpų įrengimu, jų plotu ir kt. Pagal normos 28.1¹ punktą, socialinės globos namuose, viename miegamajame kambaryje apgyvendinami ne daugiau kaip 4 vaikai, miegamajame kambaryje vienai vietai skiriama ne mažiau kaip 6 kv. m ploto, vaikui iki 3 metų skirtai vietai – ne mažiau kaip 4 kv. m ploto (28.2.), iki 1,5 metų amžiaus vaikų lovos turi būti su sienelėmis, tarp kurių vertikalių virbų turi būti ne didesni kaip 0,05 m tarpai (28.7.), turi būti numatyti baldai kiekvieno vaiko asmeniniams daiktams, drabužiams ir avalynei laikyti (28.9.).

Higienos normos 29 punkte nustatyti reikalavimai socialinės globos namų šeimynoms, bendruomeniniams vaikų globos namams, neįgalių vaikų grupinio gyvenimo namams, šeimynoms, kuriose yra ir iki 1 metų globojamų vaikų. Pagal šiuos reikalavimus socialinės globos namų šeimynose, bendruomeniniuose vaikų globos namuose, neįgalių vaikų grupinio gyvenimo namuose, šeimynose, kuriose yra ir iki 1 metų globojamų vaikų, turi būti aptvarėlis, maitinimo kėdutė, vystymo stalas ar vystymo lenta, vonelė; čiužinių, skirtų vaikams iki 1 metų, užvalkalai turi būti atsparūs drėgmei; aptvarėlio, vystymo stalo ar vystymo lentos danga turi būti lygi, atspari drėgmei, lengvai valoma ir dezinfekuojama; aptvarėlio aukštis turi būti ne mažesnis kaip 0,6 m, o tarpai tarp vertikalių virbų turi būti ne didesni kaip 0,05 m.

⁷⁴ Lietuvos higienos normoje HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ nustatytas maksimalus 12 vaikų šeimynoje (grupėje) skaičius ir siekiama, kad nuo 2015 metų vaikų globos įstaigų šeimynose vaikų skaičius būtų ne didesnis negu 8 vaikai.

Iš tyrimo metu surinktų duomenų matyti, kad daugelyje SVKN vaikai apgyvendinami miegamajame kambaryje nesilaikant aukščiau paminėtos higienos normos reikalavimų, o kompetentingos institucijos, atlikdamos šios higienos normos reikalavimų įgyvendinimo kontrolę ne visada vertina vaikų apgyvendinimą miegamuosiuose kambariuose, ar skiriamas plotas atitinka reikalavimus.

Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ 9 punkte nustatyta, kad ugdymo grupės formuojamos iš to paties arba skirtingo amžiaus vaikų, užtikrinant vaiko dienos ir ugdymo režimo fiziologinius ir amžiaus ypatumus: grupėse iki 1 metų amžiaus gali būti ne daugiau kaip 6 vaikai, nuo 1 iki 1,5 metų – ne daugiau kaip 10 vaikų, nuo 1,5 iki 3 metų – ne daugiau kaip 15 vaikų, nuo 3 iki 7 metų – ne daugiau kaip 20 vaikų. Skirtingo amžiaus vaikų grupėse nuo gimimo iki 3 metų gali būti ne daugiau kaip 8 vaikai. Grupių sąrašai turi būti sudaromi neviršijant pagal amžiaus grupes nurodyto vaikų skaičiaus. Remiantis šios normos 10 punktu, 1 sutrikusio intelekto, kurčias, neprisigirdintis, aklas, silpnaregis, turintis judesio ir padėties, kompleksinių, elgesio, žymių kalbos ar kitų komunikacijos sutrikimų, neįgalus vaikas, integruotai ugdomas įstaigos grupėje, prilyginamas dviem tos grupės, kurioje ugdomas, vaikams, todėl atitinkamai mažinamas aukščiau paminėtame 9 punkte nustatytas grupės vaikų skaičius. 11 punkte nustatyta, kad specialiosios ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo grupės komplektuojamos taip:

- turinčių vidutinį, žymų ir labai žymų intelekto sutrikimą – ne daugiau kaip 6 vaikai; aklujų – ne daugiau kaip 6 vaikai; silpnaregių – ne daugiau kaip 10 vaikų; sutrikusios klausos – ne daugiau kaip 6 vaikai; turinčių žymių kalbos ar kitų komunikacijos sutrikimų – ne daugiau kaip 10 vaikų; turinčių judesio ir padėties sutrikimų – ne daugiau kaip 8 vaikai; turinčių kompleksinių raidos sutrikimų – ne daugiau kaip 6 vaikai; turinčių kompleksinių raidos sutrikimų (ir judesio, ir padėties) – ne daugiau kaip 3 vaikai;

- vienas aklašis specialiojoje silpnaregių ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo grupėje, vienas turintis kompleksinių raidos sutrikimų ar neįgalus vaikas specialiojoje ikimokyklinėje ir (ar) priešmokyklinėje grupėje prilyginamas dviem tos grupės vaikams.

Atsižvelgiant į išdėstytus higienos normos 75:2010 reikalavimus sudaromoms vaikų grupėms bei išanalizavus nagrinėjamų įstaigų pateiktą informaciją, matyti, kad kai kurios grupės sudaromos viršijant leistiną vaikų skaičių grupėje (vaikų iki 1 metų grupės), neatsižvelgiama į reikalavimus mažinti vaikų skaičių, esant tam tikriems vaiko sutrikimams. Pavyzdžiui, keltinos abejonės dėl vaikų suskirstymo į grupes atitikimo Šiaulių SVKN grupėse „Žvaigždutės“ (8 vaikai iki 1 metų ir vaikai, turintys ypač sunkių sveikatos sutrikimų), „Lašeliai“ (10 vaikų nuo 6 mėn. iki 1 m. 6 mėn.). Taikant minėtos higienos normos nuostatas, vaikų skaičius grupėje neatitiktų reikalavimų Vilniaus SVKN 3 grupėje (9 vaikai nuo 4 iki 8 mėn. amžiaus) ir 9 grupėje (8 vaikai nuo gimimo iki 6 mėn. amžiaus) ir „Lopšelio“ KNS (visos grupės po 16-17 vaikų).

Atsižvelgiant į tai, kad SVKN teikia ir socialinės globos ir ugdymo paslaugas, neaiškūs argumentai, kuriais vadovaujantis minėtos įstaigos formuoja grupes pagal higienos normą, skirtą ikimokyklinio ugdymo programas vykdančioms įstaigoms, ypač atsižvelgiant į ugdymo ir socialinės globos paslaugų turinio, pobūdžio ir trukmės skirtumus.

Lyginant su anksčiau vaiko teisių apsaugos kontrolierės atlikto tyrimo rezultatais, vaikų grupių dydis iš esmės nepakito. Tiriamuoju laikotarpiu vaikų skaičius grupėse svyravo nuo 6 iki 17, tyrimo metu negauta duomenų apie vaikų skaičiaus grupėse mažinimo perspektyvas.

Vieningos vaikų skaičiaus grupėje nustatymo metodikos ir (ar) kriterijų SVKN nėra, kaip nėra ir vieningos praktikos šioje srityje. Todėl vaikų skaičius grupėse, jų amžius ir sveikatos būklė visose įstaigose skirtingi.

Dėl neįgalumo vaikams nustatymo

21. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005-03-23 įsakymu Nr. V-188/AI-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“⁷⁵, asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad taikant gydymą ir (ar) medicininės reabilitacijos priemones išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, pateikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų konsultacinei komisijai dokumentus neįgalumo lygiui nustatyti.

Tyrimo metu nustatyta, kad tyrime nagrinėjamos įstaigos kreipiasi dėl vidutinio ir sunkaus neįgalumo, tai patvirtina ir šių įstaigų pateikti duomenys apie vaikams nustatytą neįgalumą. Atsižvelgiant į tai, kad Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos atstovų lankymosi įstaigose metu kai kurių įstaigų administracijos atstovai išreiškė poziciją, kad lengvo neįgalumo netikslinga nustatinėti vien dėl statistikos bei tai, kad vengiama įrašyti visas diagnozes dėl didesnių įvaikinimo galimybių, kyla abejonių dėl pateiktos informacijos apie globaliniams nustatytus sveikatos sutrikimus išsamumo. Pažymėtina, kad būsimiems globėjams ir įtėviams duomenys apie vaikų sveikatos sutrikimus yra ypatingai reikšmingi. Siekiant, kad įvaikinimas būtų sėkmingas, būtina užtikrinti, jog šeima, kuri parenkama vaikui, gautų visą informaciją apie galimą įvaikinti vaiką, kad galėtų įvertinti savo pasiruošimą rūpintis konkrečiu vaiku. Susipažinusi su šia informacija ji ne tik įvertina savo pasiruošimą visą likusi laikotarpį rūpintis vaiku, bet ir tinkamai pasiruošia vaiko priėmimui į šeimą, įvertina kokių specialiųjų poreikių pagalbos ateityje jiems gali prireikti.

Pažymėtina, kad vaiko turimos negalios aspektas, perkėlus jį į socialinės globos įstaigą yra svarbus jam skiriamo personalo požiūriu. Remiantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. balandžio 7 d. įsakymo Nr. A1-181 redakcija patvirtintais Socialinė globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvais, vaikui su negalia, taip pat vaikui su sunkia negalia, nustatomas kitoks pareigybių intervalas, skiriant beveik perpus didesnę individualios priežiūros personalo / slaugytojo padėjėjo skaičių. Taip pat socialinės globos įstaigose vaikams su negalia nustatomas didesnis specialiojo pedagogo / neformaliojo ugdymo pedagogo / užimtumo specialisto skaičius lyginant su gavėjais – vaikais, neturinčiais negalios.

Pažymėtina, kad lyginant su anksčiau atlikto vaiko teisių apsaugos kontrolierės tyrimo metu nustatytomis aplinkybėmis, stebimi kai kurie duomenų apie vaikų sveikatos būklę įrašymo į vaikų asmens bylas (sveikatos istorijas) pokyčiai – priešingai nei ankstesniu laikotarpiu, nagrinėjamu laikotarpiu nėra įrašoma visa reikšminga ir objektyvi informacija apie sveikatos būklę (lengvą neįgalumą).

Remiantis aukščiau išdėstytu neatmestina, jog statistiniai duomenys apie nagrinėjamosiose įstaigose glojamų vaikų sveikatą (vaikams nustatytą neįgalumą) yra netikslūs, todėl nei valstybės (savivaldos) institucijos, nei potencialūs globėjai (įtėviai) neturi išsamios ir objektyvios informacijos apie vaiką ir jo poreikius. Taip pat teigtina, jog nėra tinkamai įvertinama išsamios informacijos reikšmė sėkmingam įvaikinimui ar globaliai šeimoje, t.y. vaiko teisių augti šeimoje, gauti visas reikalingas paslaugas (sveikatos priežiūros ir kt.) įgyvendinimui.

Dėl vaikų ikimokyklinio ugdymo organizavimo

22. Įvairiose šalyse atlikti tyrimai (taip pat ir tęstiniai) rodo, kad ikimokykliniame amžiuje formuojasi pažintiniai vaiko gebėjimai, kurie lemia jo sėkmę pradėjus lankyti mokyklą. Tikslingas ikimokyklinis ugdymas daro teigiamą poveikį mokymosi pasiekimams, tolesnei socialinei ir emocinei raidai, tačiau teigiamas ikimokyklinio ugdymo poveikis vaiko kalbos, pažintinei, emocinei ir socialinei raidai priklauso nuo pedagoginio proceso, pedagogo ir vaiko sąveikos ypatumų.

⁷⁵ Sveikatos apsaugos ministro, socialinės apsaugos ir darbo ministro ir švietimo ir mokslo ministro 2005-03-23 įsakymas Nr. V-188/AI-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“//Zin., 2005, 39-1277.

Dauguma tyrėjų tvirtina, kad apie teigiamą ankstyvojo ir ikimokyklinio ugdymo įtaką galima kalbėti tik tada, kai programos yra aukštos kokybės, tačiau vieningų kriterijų ugdymo programos kokybei nėra – tarp tokių kriterijų galėtų būti ir tinkama fizinė aplinka vaikui bei infrastruktūra, pakankamas kiekis reikiamų žaislų bei kitų priemonių, kvalifikuotas personalas, mažas vaikų skaičius grupėje, mažas vaikų skaičius tenkantis vienam pedagogui, nuolatinis planavimas, vertinimas ir stebėseną kt. Tęstinių tyrimų duomenys rodo, kad didžiausią naudą iš ikimokyklinio ugdymo jauniausiam amžiuje (pirmaisiais gyvenimo metais) gauna kūdikių iš skurdžių, rizikos grupės šeimų, kuriuose patiria nuolatinį skurdą, sensorinį ir emocinį nepriteklių, yra nepakankamai prižiūrimi⁷⁶.

Šio tyrimo metu buvo analizuojama, ar sutrikusio vystymosi kūdikių namai bei kitos kūdikių bei mažų vaikų globą vykdančios įstaigos laikosi pagrindinių ikimokyklinio ugdymo veiklai teisės aktais keliamų reikalavimų, kaip bendradarbiauja su švietimo pagalba teikiančiomis pedagoginėmis psichologinėmis tarnybomis, kt.

Ikimokyklinio ugdymo paskirtis – padėti vaikui tenkinti prigimtinius, kultūros, taip pat ir etnines, socialinius, pažintinius poreikius. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo 7 straipsnis skelbia, kad ikimokyklinis ugdymas vyksta šeimoje, o tėvų (globėjų) pageidavimu – pagal ikimokyklinio ugdymo programą. Ikimokyklinis ugdymas teikiamas vaikui nuo gimimo, iki jam pradedama teikti priešmokyklinis arba pradinis ugdymas. Ikimokyklinio ugdymo programą, parengtą pagal švietimo ir mokslo ministro patvirtintus ikimokyklinio ugdymo programų kriterijus, vykdo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklos, laisvasis mokytojas ar kitas švietimo teikėjas. Sutrikusio vystymosi kūdikių namai, „Lopšelio“ KNS nėra laikomi ikimokyklinio ugdymo mokyklomis (remiantis švietimo įstatymo įtvirtintomis sąvokomis, mokykla laikomas juridinis asmuo, kurio pagrindinė veikla yra formalusis arba (ir) neformalusis ugdymas), todėl yra laikomi kitais švietimo teikėjais (įstaiga, kuriems švietimas nėra pagrindinė veikla).

23. Remiantis Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2011 m. birželio 7 d. įsakymu Nr. V-1009 patvirtintu Ikimokyklinio ugdymo programų kriterijų aprašu, švietimo teikėjai, remdamiesi Ikimokyklinio ugdymo programų kriterijų aprašu, rengia ir sistemingai atnaujina ikimokyklinio ugdymo programą. Švietimo teikėjų, kurie vykdo ikimokyklinio ugdymo programą, savininko teises ir pareigas įgyvendinanti institucija (dalyvių susirinkimas) (valstybinės ir savivaldybės mokyklos), savininkas (dalyvių susirinkimas) (kitų mokyklų), įvertinę šeimų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, švietimo poreikius, teikia pritarimą programai. Programa ne vėliau kaip prieš mėnesį iki jos įgyvendinimo pradžios tvirtinama švietimo teikėjo.

Iš tyrimo metu gautos medžiagos matyti, kad ne visos tiriamos kūdikių ir mažų vaikų globą vykdančios institucijos laikosi formalių Ikimokyklinio ugdymo programų kriterijų aprašo – pasikeitus steigėjui, savininko teises ir pareigas įgyvendinanti institucija nėra davusi pritarimo vykdomai Ikimokyklinio ugdymo programai (pvz., pritarimą davę apskričių viršininkai ar apskrities viršininko administracijų padaliniai) arba pritarimą davę ne steigėjas (pvz., pritarimą davę sutrikusio vystymosi kūdikių namų taryba arba pedagogų taryba).

24. Veiksmingo vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo užtikrinimui teikiama savalaikė reikalingų specialistų pagalba. Atliekamo tyrimo metu atkreiptas dėmesys į skirtingą sutrikusio vystymosi kūdikių namų veiklos praktiką, organizuojant specialiųjų ugdymosi poreikių vaikams nustatymą ir tenkinimą, kreipiantis į pedagogines psichologines tarnybas, pan. Trijose iš įstaigų, vykdančių kūdikių globą (Šiaulių, Klaipėdos SVKN, A. Bandzos KS) veikia vaiko gerovės komisijos, kurių paskirtis – atlikti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, pirminį vertinimą, organizuoti ir koordinuoti švietimo pagalbos teikimą, konsultuoti individualaus ugdymo programų sudarymo vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, klausimais pedagogus, kt. Kitose trijose įstaigose vaiko gerovės komisijos neveikia (Alytaus, Vilniaus SVKN, „Lopšelio“ KNS), šios

⁷⁶ „Švietimo problemos analizė“. Ikimokyklinis ugdymas: ką apie jo poveikį vaiko raidai sako tyrimų duomenys?“. Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo aprūpinimo centras, Vilnius, 2011.

įstaigos nurodė, kad vaiko gerovės komisijos funkcijas atlieka Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos specialistų komanda, vaikų sveikatos ir ugdymo aptarimų metu nustatomi slaugos ir (ar) specialieji (taip pat ir ugdymosi) poreikiai, vaikų ugdymo(si) pasiekimų vertinimas vyksta kartu su vaiko raidos vertinimu, dalyvaujant ankstyvosios reabilitacijos specialistams.

Pažymėtina kad vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslauga – *tai asmens sveikatos priežiūros paslauga*, užtikrinanti ankstyvą vaikų raidos sutrikimų nustatymą, ankstyvą kompleksinę pagalbą vaikams, turintiems raidos sutrikimų⁷⁷. Vaiko gerovės komisijos paskirtis – organizuoti ir koordinuoti švietimo pagalbos teikimą, saugios ir palankios vaiko ugdymui aplinkos kūrimą, švietimo programų pritaikymą mokiniam, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, atlikti mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių pirminį įvertinimą ir atlikti kitas su vaiko gerove susijusias funkcijas⁷⁸. Švietimo įstatymo 14 straipsnio 3 dalyje taip pat numatyta, kad mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių pirminį įvertinimą atlieka vaiko gerovės komisija. Nors sistemiškai analizuojant teisės aktus, vaiko gerovės komisijos privalo būti bendrojo ugdymo ir ikimokyklinio ugdymo mokyklose, o kūdikių namai nėra laikoma mokyklomis, vis dėlto vaiko gerovės komisijų buvimas ir jų veikla kūdikių namuose, kurie pagal nuostatus teikia ugdymo paslaugas, manytina, yra teigiamai vertintinas aspektas.

Pastebėta, kad taikoma ir skirtinga praktika dėl kreipimosi į pedagogines psichologines tarnybas dėl specialiųjų ugdymosi poreikių nustatymo vaikams (pavyzdžiui, Vilniaus SVKN niekada nesikreipia į pedagogines psichologines tarnybas) bei atitinkamai įstaigose skiriasi vaikų skaičius, kuriems nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai – nuo 0 iki 23 proc. vaikų. Kai kurios įstaigos nurodė, kad į savivaldybės pedagoginę psichologinę tarnybą kreipiamasi, kai globotiniui sukanka 6 metai ir jis ruošiamas perkėlimui į kitą globos įstaigą. Manytina, kad tokia praktika neatitinka geriausių vaiko interesų. Daugumai vaikų, globojamų sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose globą vykdančiose įstaigose, yra nustatyti raidos sutrikimai, todėl jiems gali būti reikalingas specialusis ugdymas ir švietimo pagalba, kuriuos skiria pedagoginės psichologinės tarnybos.

Dalis kūdikių globą vykdančių institucijų, ir pakartotinai teikdami informaciją apie vaikams nustatytus specialiuosius poreikius ir pagalbos priemones specialiųjų poreikių tenkinimui, nenurodė, kokie nustatyti specialieji poreikiai (įskaitant ugdymosi poreikius), kokia švietimo pagalba teikiama vaikams, nors įstaigoje dirba švietimo pagalbos specialistai – logopedas, specialusis pedagogas. Todėl šio tyrimo kontekste sudėtinga įvertinti švietimo pagalbos poreikio ir jo tenkinimo mastus.

Didžioji dalis kūdikių namuose augančių vaikų turi raidos sutrikimų, kurie galėtų būti kompensuojami ugdymu, parenkant ir taikant jiems tinkamiausias ugdymo priemones. Turi būti užtikrinta, kad vaikas gautų visą reikalingą pagalbą adekvačiai patenkinančią jo specialiuosius ugdymosi poreikius. Iš tyrimo metu gautų duomenų matyti, kad ne visose šiame tyrime nagrinėjamose ir globą teikiančiose įstaigose dirba švietimo pagalbos specialistai – specialieji pedagogai, kurių pagalba, manytina, yra būtina sutrikusios raidos vaikams (pvz., Klaipėdos SVKN globojami 6 įvairaus ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikai, kuriems nustatytas protinis atsilikimas, tačiau jiems specialieji ugdymosi poreikiai nėra nustatyti, specialiojo pedagogo įstaigoje nėra).

25. Remiantis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymu, savarankiškosios savivaldybių funkcijoms priskirtos ikimokyklinio ugdymo organizavimas, valstybinėms savivaldybių funkcijoms priskirta visuomenės sveikatos priežiūra savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimas, visuomenės sveikatos stebėseną. Iš tyrimo metu gautų

⁷⁷ Sveikatos apsaugos ministro 2000-12-14 įsakymas Nr. 728 „Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų“//Žin., 2000, Nr. 109-3488.

⁷⁸ Švietimo ir mokslo ministro 2011-04-11 įsakymas Nr. V-579 „Dėl mokyklos vaiko gerovės komisijos sudarymo ir jos darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“//Žin., 2011, Nr. 45-2121.

duomenų matyti, kad vertinimą, kaip vykdomas ikimokyklinis ugdymas, atliko tik Šiaulių miesto savivaldybės administracija. Atsižvelgiant į Šiaulių miesto sutrikusio vystymosi kūdikių namų pateiktą informaciją matyti, kad savivaldybės administracijos vertinimo metu nustatyti trūkumai dėl per didelio vaikų skaičiaus grupėse nepašalinti.

Atsižvelgiant į nustatytus kūdikių ir mažų vaikų globą vykdančių institucijų veiklos trūkumus vykdant ikimokyklinį ugdymą, siūlytina savivaldybėms, atsakingoms už ikimokyklinio vaikų ugdymo šiose įstaigose organizavimą bei vykdančioms šių įstaigų steigėjo funkcijas, atkreipti dėmesį į teisės aktų keliamus reikalavimus dėl ikimokyklinio ugdymo organizavimo (programų tvirtinimo, personalo struktūros, sveikatos saugos reikalavimų laikymosi, kt.).

Dėl laikinosios globos trukmės

26. Vaikas visapusiškai ir harmoningai vystytis gali tik augdamas šeimoje. Šeima yra svarbiausia terpė, kurioje vaikas gali sėkmingai augti, vystytis ir tobulėti. Jungtinių Tautų Gairėse⁷⁹ dėl alternatyvios priežiūros (globos) vaikams, pažymėta, jog būtina stiprinti šeimos ryšių išsaugojimą arba sugražinimą atgal į šeimą, tačiau, nepavykus to padaryti, priimti kitą tinkamą ir pastovų sprendimą, įskaitant ir įvaikinimą.

Jungtinių Tautų vaikų teisių konvencijos 20 straipsnis numato, kad vaikas, kuris laikinai arba visam laikui yra netekęs savo šeimos aplinkos arba kuris dėl savo interesų negali toje aplinkoje būti, turi teisę į ypatingą valstybės teikiamą apsaugą ir paramą. Valstybės, vadovaudamosios savo įstatymais, pasirūpina tokio vaiko alternatyvia priežiūra, kuria yra laikoma globa (rūpyba) ir įvaikinimas. Pagal Civilinio kodekso 3.261 straipsnio 1 dalies nuostatas, likęs be tėvų globos vaikas apgyvendinamas valstybinėje arba nevyriausybinėje vaikų globos institucijoje, tik tada, kai nėra galimybės jo globoti šeimoje arba šeimynoje.

Tyrime nagrinėjama vaiko laikinosios globos įstaigose trukmė iki vaikui buvo nustatyta nuolatinė globa (sutvarkytas teisinis statusas) vertinama vaiko teisių ir teisėtų interesų užtikrinimo bei galimybių augti šeimoje aspektu. Pažymėtina, jog įstatyminiame lygmenyje nėra apibrėžtas vaiko laikinosios globos (rūpybos) terminas, tačiau siekiant vaiko teisių ir jo teisėtų interesų apsaugos užtikrinimo, Socialinių paslaugų kataloge⁸⁰ nustatytas maksimalus 12 mėn. trumpalaikės socialinės globos be tėvų globos likusiems vaikams, kuriems nustatyta laikinoji globa, teikimo terminas.

Nagrinėjant šį aspektą turi būti įvertinta, jog socialinio darbo bei jo organizavimo savivaldybėse, teikiamų socialinių paslaugų teikimo socialinės rizikos šeimoms, auginančioms vaikus teikimo standartai teisės aktuose nėra išsamiai reglamentuoti. Šalyje nėra sukurtas vieningas socialinės rizikos šeimoms, auginančioms nepilnamečius vaikus, teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimo mechanizmas, nustatyti vieningi kriterijai savivaldybėms teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimui, nėra nustatytų socialinio darbo trukmės (atsižvelgiant į šeimos daromą pažangą ar kt.) kriterijų, tačiau šios aplinkybės negali būti laikomos pateisinančiomis dėl laikinosios globos trukmės, viršijančios teisės aktuose nustatytą terminą, ar pernelyg ilgų vaiko teisinio statuso sutvarkymo terminų.

Nesant galimybių gražinti vaiko į biologinę šeimą bei atsakingoms institucijoms nepagrįstai ilgai delsiant priimti sprendimus, susijusius su vaiko teisiniu statusu, vaikas vis mažiau turi galimybių augti šeimos aplinkoje. Pastebėtina, jog Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2013 metų veiklos ataskaitos duomenimis,

⁷⁹ Guidelines on the Alternative Care of Children. United Nations. 2009.

⁸⁰ Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. A1-93 „Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“//Žin., 2006, Nr.43-1570.

Lietuvos Respublikos piliečiai dažniausiai pageidauja įvaikinti kuo jaunesnio amžiaus vaikus, todėl šiems vaikams šeimos surandamos greičiau.⁸¹

Tyrimo metu surinkti duomenys rodo, jog dažniausiai teisinis statusas vaikams buvo sutvarkytas per 7–12 mėnesių (52 vaikų), praktiškai tokiam pačiam vaikų skaičiui per 13–18 mėnesių (49 vaikai), per 19–24 mėnesius teisinis statusas buvo sutvarkytas 24 vaikams, per 1–6 mėnesius – 24 vaikams, per 1 mėnesį teisinis statusas buvo sutvarkytas 2 vaikams, tačiau pastebėtina, jog nemažai daliai vaikų (31) teisinis statusas buvo sutvarkytas per 25 ir daugiau mėnesių, išskirtini atvejai, kai šis terminas tesėsi 44, 57 ir 63 mėnesius.

2014 m. birželio 30 d. tyrimo metu aptariamose įstaigose 15 vaikų laikinoji globa tęsėsi 13–18 mėnesių, 15 vaikų 19–24 mėnesius, o 11 vaikų laikinoji globa tęsėsi ilgiau nei 25 mėnesius. Pastebėtina, jog 2014 m birželio 30 d. vis dar buvo vaikų, kurie tyrimo metu nagrinėjamosiose įstaigose buvo laikinai globojami 33, 37, 42 ir 49 mėnesius, tačiau jų ir jų tėvų atžvilgiu jokie sprendimai vis dar nebuvo priimti.

Dauguma sutrikusio vystymosi kūdikių namuose bei A. Bandzos KS augančių (globojamų) vaikų turi brolių ir (ar) seserų, kuriems taip pat nustatyta globa ar jie yra įvaikinti (258 iš 354), tėvai (vienas iš tėvų) ar (ir) kiti giminaičiai aplanko vaiką ar kitais būdais su jais bendrauja retai (todėl kyla pagrįstų abejonių dėl vaikų ir jų tėvų ar kitų giminaičių emocinio ryšio išsaugojimo ir (ar) ar realių galimybių vaikui grįžti į biologinę šeimą), 50 procentų vaikų įstaigose niekas nelanko (žr. 6 pav. ir Priedą Nr. 4). Tik 37 vaikų broliai / seserys auga biologinėse šeimose.

Pagal Bendruosius vaiko teisių apsaugos skyrių nuostatus, savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyrių paskirtis – pagal kompetenciją įgyvendinti Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos ir vaiko teisių apsaugą reglamentuojančių teisės aktų nuostatas, atstovauti vaiko teisėms ir teisėtiems interesams ir ginti juos teisės aktų nustatyta tvarka. Bendrųjų vaiko teisių apsaugos skyrių nuostatų 6 punkte numatyti svarbiausieji vaiko teisių apsaugos skyrių uždaviniai, vienas iš jų – organizuoti pagal kompetenciją teisės aktų nustatyta tvarka likusių be tėvų globos vaikų teisių ir interesų apsaugą; teikti metodinę paramą, konsultacijas; spręsti kitas vaiko teisių ir teisėtų interesų apsaugos problemas.

Nuostatų 7 punkte numatyta, jog skyrius, vykdydamas jam pavestus uždavinius, nustato teisės aktų nustatyta tvarka vaikus, kuriems reikia globos, organizuoja likusių be tėvų globos vaikų laikinosios ir nuolatinės globos nustatymą ir pasibaigimą, organizuoja ir koordinuoja asmens, norinčio tapti vaiko globėju (rūpintoju), pasirengimą ir parenka likusiam be tėvų globos vaikui tinkamiausią toms pareigoms asmenį; teisės aktų nustatyta tvarka prižiūri vaiko globą (rūpybą) šeimose ir socialinės globos įstaigose, dėl to bendradarbiauja su institucijomis, susijusiomis su vaiko teisių apsauga; kt.

Vaiko globos (rūpybos) organizavimo nuostatų (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m birželio 27 d. nutarimo Nr. 806 redakcija) 35-40, 42-47 punktai reglamentuoja vaiko laikinosios globos priežiūrą, kuri apima globojamo vaiko aplankymus ir vaiko laikinosios globos peržiūras (35.1-35.2 punktai). Vaiko globą, nepriklausomai nuo vaiko globos rūšies ir formos, prižiūri vaiko teisių apsaugos skyrius, kurio teikimu nustatyta vaiko globa (rūpyba).

Remiantis aukščiau išdėstytomis teisės normomis, teigtina, kad savivaldybės vaiko teisių apsaugos skyriams tenka pareiga užtikrinti likusio be tėvų globos vaiko apgyvendinimą šeimoje ar šeimos aplinkoje, o ne institucijoje, bei užtikrinti, kad laikinoji vaiko globa neužsitęstų nepagrįstai ilgai ir vaikas arba būtų gražintas į biologinę šeimą (esant teigiamiems socialinio darbo su šeima rezultatams), arba būtų priimti sprendimai, užtikrinsiantys vaiko teisės augti šeimos aplinkoje įgyvendinimą.

Tyrimo metu nustatyti atvejai, kai vaiko laikinoji globa tęsiasi ilgiau nei 25 (atitinkamai 33, 37, 42 ir 49) mėnesius, traktuotini kaip grubūs vaiko teisių pažeidimai, užkertantys mažamečiui augti

⁸¹ Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2013 metų veiklos ataskaita Nr. 2014-02-28 Nr. 5-4//www.vaikoteises.lt.

šeimos aplinkoje, už kuriuos tiesiogiai atsakingi savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyriai, nepriėmę ir (ar) neinicijavę savalaikių sprendimų.

27. Nagrinėjamame kontekste teigiamų pokyčių leistų tikėtis Lietuvos Respublikos Prezidentės Dalios Grybauskaitės pateikto Seimui svarstyti Civilinio kodekso 3.252 ir 3.253 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2328 priėmimas, kuriuo siūloma vienareikšmiškai nustatyti, kad vaiko, kuris neturi trejų metų, globa vaikų globos institucijoje įstatymų nustatyta tvarka gali būti nustatyta tik išimtiniais atvejais ir gali trukti ne ilgiau nei 3 mėnesius, išskyrus atvejus, kai Vyriausybės įgaliota institucija leidžia vaiko globą tęsti ilgiau dėl objektyvių priežasčių: specializuotų sveikatos priežiūros ir (ar) slaugos paslaugų, kurių teikimas negali būti užtikrinamas vaikui nustatant globą šeimoje ir (arba) šeimynoje, poreikio, taip pat tais atvejais, kai vaikas yra didelėje brolių ir seserų grupėje arba kai globa nustatoma dėl kritinės situacijos šeimoje, o specializuotos paslaugos savivaldybėje nėra teikiamos. Šiuo projektu taip pat siūloma įstatyminiame lygmenyje nustatyti maksimalų – 12 mėnesių – laikinosios globos terminą.

Manytina, jog Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos rengiamuose įstatymų projektuose, kuriais siekiama įtvirtinti profesionalių (socialinių) globėjų institutą, taip pat skatinti šeimynų plėtrą, numatytos priemonės ateityje sudarys sąlygas alternatyvių institucinei vaiko globai formų plėtrai ir sukurs prielaidas be tėvų globos likusių vaikų apgyvendinimui (globai) šeimoje ar jos aplinkoje.

Dėl globotiniams SVKN teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimties

28. Pagal teisės aktų nuostatas, įmonės, įstaigos gali teikti sveikatos priežiūros paslaugas tik gavusios licenciją ir įregistruotos Valstybiniame sveikatos priežiūros įstaigų registre⁸². Licencija suteikia teisę pareiškėjui verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Kaip jau anksčiau minėta kituose tyrimo skyriuose, visoms įstaigoms, aptariamoms šiame tyrime, išduotos licencijos teikti antrines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas: vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas, vaikų ligų, vaikų neurologijos (išskyrus Klaipėdos SVKN ir A. Bandzos KS), fizinės medicinos ir reabilitacijos (tik Klaipėdos SVKN ir „Lopšelio“ KNS), vaikų slaugos, kineziterapijos, logopedijos, masažo.

„Lopšelio“ KNS teikiamas platesnis įvairių lygių ambulatorinių ir stacionarinių paslaugų spektras nei kitose sutrikusio vystymosi kūdikių namuose. Pastebėtina, jog medicininės reabilitacijos, paliatyvios pagalbos ir kt. sveikatos priežiūros paslaugos, apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, teikiamos visiems vaikams, turintiems gydytojo nukreipimą gauti jiems reikalingas paslaugas „Lopšelio“ KNS.

Atsižvelgiant į tai, kas anksčiau išdėstyta apie tyrimo metu įstaigoms išduotas licencijas asmens sveikatos priežiūros veiklai, matyti, jog nepaisant vienodų vaikų patekimo į minėtas įstaigas kriterijų, nustatytų sveikatos sutrikimų (raidos sutrikimai) spektro, įstaigose esama įstaigų licencijavimo skirtumų.

Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų, kurios teikiamos visuose SVKN, teikimo ypatumus nustato Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principai, aprašymo ir teikimo reikalavimai⁸³. Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos (VRSAR) paslauga⁸⁴ reikalavimuose apibrėžiama kaip asmens sveikatos priežiūros paslauga, užtikrinanti ankstyvą vaikų raidos sutrikimų nustatymą, ankstyvą kompleksinę pagalbą vaikams, turintiems raidos sutrikimų, jų tėvams (globėjams). Šios paslaugos teikiamos

⁸² Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas//Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995.

⁸³ Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. 728 „Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų“//Žin., 2000, Nr.109 -3488.

⁸⁴ Ten pat.

ankstyvojo amžiaus vaikams, turintiems psichologinės, motorinės ir socialinės raidos sutrikimų ir jų rizikos veiksnių bei šių vaikų tėvams (globėjams).

Atkreiptinas dėmesys, jog vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios rehabilitacijos antrinio lygio ambulatorinėms paslaugoms (kurios teikiamos SVKN) priskiriamos išplėstinės įvairių specialistų konsultacijos ir ambulatoriškai teikiamų paslaugų kompleksai. VRSAR antrinio lygio ambulatorinių paslaugų kompleksas – tai dvi ir daugiau vaikų raidos sutrikimų diagnostikos ir gydymo procedūros, suteiktos vieną dieną. Reikalavimuose nurodyta, jog pagal sutrikimo sunkumą kiekvienam vaikui gali būti skiriamas skirtingas ambulatorinių paslaugų kompleksų kiekis per metus.

Pagal SVKN pateiktus duomenis apie globotiniams stebimus, nustatytus ar nenustatytus raidos sutrikimus, matyti, jog apie 88 proc. visų globojamų vaikų nustatyti įvairaus sunkumo raidos sutrikimai arba stebima raidos sutrikimų rizika, apie 12 proc. vaikų raidos sutrikimai nebuvo nustatyti. Be to, atkreiptinas dėmesys ir į tai, jog 62 proc. vaikų, kuriems jau nustatyti įvairaus sunkumo raidos sutrikimai, ambulatorinių paslaugų kiekis gali būti skiriamas pagal sutrikimo sunkumą. Tokiu būdu teigtina, jog ankstyvosios rehabilitacijos sveikatos priežiūros paslaugų poreikis neapima visų įstaigose globojamų vaikų, nes kiekvienam vaikui, pagal jam nustatyto raidos sutrikimo sunkumą, ar stebimą raidos riziką, gali būti skiriamas skirtingas paslaugų kiekis.

Pastebėtina ir tai, jog Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga neturi duomenų apie tai, ar kada SVKN buvo vertinami pagal globotiniams teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų savalaikiškumą, paslaugų kokybę, jų atitikimą nustatytiems specialiesiems reikalavimams, paslaugų apimtis, todėl, atsižvelgiant į tai, siūlytina atkreipti dėmesį į minėtus aspektus dėl sveikatos priežiūros paslaugų kokybės SVKN.

Taip pat nagrinėjamu aspektu svarbu pažymėti, jog SVKN priklauso biudžetinių įstaigų kategorijai ir (ar) finansuojamos pagal valstybės tikslines dotacijas („Lopšelio“ KNS – pagal patvirtintą programą), neatsižvelgiant į globotiniams suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų apimtis, todėl minėtų aplinkybių visuma iš esmės nesukuria sąlygų, orientuotų į maksimalų vaiko poreikių dėl sveikatos reikmių, tenkinimui, kas laikytina itin kritiškai vertinamu veiksniu.

Dėl globotinių sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimo kitose sveikatos priežiūros įstaigose

29. Atsižvelgiant į tai, jog SVKN vykdo globėjų pareigas, numatytas Civilinio kodekso III knygos 3.271 straipsnyje: užtikrinti vaiko fizinį ir psichinį saugumą, <...>, rūpintis, kad vaikas būtų apsaugotas nuo bet kokio išnaudojimo ar kitokių veiksnių, kurie gali būti pavojingi jo sveikatai ir fizinei, protinei, dvasinei, dorovinei ir socialinei raidai, kaip ir tėvai, globėjai (rūpintojai) turi pareigą rūpintis vaiko sveikata <...>. Taigi SVKN, atstovaudamas vaiko interesus, privalo ne tik teikti įstaigoje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas, bet ir organizuoti ir užtikrinti kitų globotiniams reikalingų specialistų konsultacijas, paskirtą gydymą, kontrolinius apsilankymus.

Privalomasis sveikatos draudimas – valstybės nustatyta asmens sveikatos priežiūros ir ekonominių priemonių sistema, šio įstatymo nustatytais pagrindais ir sąlygomis garantuojanti privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamiems asmenims, įvykus draudimui įvykiui, sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bei išlaidų už suteiktas paslaugas, vaistus ir medicinos pagalbos priemones kompensavimą. Pagal Sveikatos draudimo įstatymo nuostatas, vaikai iki 18 metų yra laikomi apdraustaisiais privalomuoju sveikatos draudimu, nes draudžiami valstybės lėšomis.

Analizuojant SVKN globojamų vaikų priregistravimą prie pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, pastebėta, jog ne visuose SVKN globojami vaikai prirašyti prie jų. Iš tyrimo metu gautų duomenų, nustatyta, jog „Lopšelio“ KNS ir Alytaus SVKN globotiniai nėra prirašyti prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kadangi, šių įstaigų administracijos teigimu, prirašymas nėra būtinas, nes SVKN dirba vaikų ligų gydytojai, kurie gali užtikrinti reikalingą sveikatos priežiūrą. Dar daugiau, minėtos įstaigos, neprirašiusios globotinių prie pirminių asmens

sveikatos priežiūros įstaigų, kaip jos pačios teigė, nėra patyrusios jokių nepatogumų, registruojant globotinius specializuotoms konsultacijoms.

Tačiau, vadovaujantis Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo 4 punktu⁸⁵, siuntimą gauti ambulatorines specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių išlaidos bus apmokamos privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis, turi teisę išduoti tik šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis. „Lopšelio“ KNS bei Alytaus SVKN, kaip ir kiti SVKN, yra sveikatos priežiūros biudžetinės įstaigos, finansuojamos valstybės tikslinėmis dotacijomis, o ne privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, kuriomis apmokamos globotiniams teiktos specializuotos ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos. Taigi „Lopšelio“ KNS bei Alytaus SVKN, neprirašydami globotinių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų, apriboja galimybes vaikams, vadovaujantis teisės aktais, gauti specializuotas sveikatos priežiūros paslaugas („Lopšelio“ KNS – odontologijos), tačiau, kaip matyti iš Kauno TLK ir Vilniaus TLK pateiktų duomenų, nepaisant minėto fakto (jog vaikai neprirašyti) bei įsigaliojus pakeitimams, pagal kuriuos biudžetinėse sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys gydytojai negali išduoti siuntimų specializuotoms paslaugoms, šios paslaugos vis dėlto buvo suteiktos. Minėta aplinkybė reikšminga tuo, jog tokiu būdu teikiamos ambulatorinės paslaugos ne pagal įsigaliojusią tvarką, o pagal privačius susitarimus. Minėta aplinkybė galėtų būti pateisintina tik vaiko interesų užtikrinimo aspektu, jog sveikatos priežiūros paslauga, kuri buvo būtina vaikui, nepaisant teisinio reglamento ignoravimo fakto, vis dėlto buvo suteikta. Tačiau kritiškai vertintini SVKN, vykdančių globėjų pareigas, teiginiai, jog prirašyti globotinių nėra būtina dėl dirbančių gydytojų specialistų, ir nėra patyrę jokių apribojimų vaikus konsultuoti kitose sveikatos priežiūros įstaigose. Nagrinėjamu aspektu abejonių kelia kai kurių SVKN siekis funkcionuoti kaip uždaro tipo įstaigoms, įsivaizduojamu būdu gebant užtikrinti visas įmanomas sveikatos reikmes globotiniams.

Analizuojant teritorinių ligonių kasų pateiktus duomenis apie globotinių apsilankymus pirminėse sveikatos priežiūros įstaigose, iš SVKN (Klaipėdos SVKN ir A. Bandzos KS) pateikta informacija apie globotinių prirašymą prie konkrečių sveikatos priežiūros įstaigų, kelianti pagrįstą abejonių, kaip esanti viena iš formalių sprendimų pavyzdžių įstaigose.

Svarbu pažymėti, jog vaiko teisių apsaugos kontrolierė, naudodamasi teritorinių ligonių kasų gautais duomenimis apie globotiniams teiktas sveikatos priežiūros paslaugas (nuo 2012 m. iki informacijos pateikimo momento), iš esmės nevertino jų atitikimo, atsižvelgiant į vaikams nustatytus sveikatos sutrikimus, t. y., ar vaikai, kuriems nustatyti tam tikri sveikatos sutrikimai buvo konsultuoti atitinkamų gydytojų specialistų (bei jiems buvo atlikti visi reikalingi tyrimai, taip pat ar įgyvendintos teiktos rekomendacijos, apsilankyta kontroliniams patikrinimams ir pan.), taip pat ar SVKN visiškai užtikrino Vaikų sveikatos tikrinimo tvarkoje numatytas konsultacijas, laboratorinius tyrimus (šlapimo, kraujo tyrimą), instrumentinius (pvz., elektrokardiogramą (EKG) ir pan.

Apibendrinant pateiktus duomenis apie apsilankymus sveikatos priežiūros įstaigose, konstatuotina, jog odontologinė priežiūra vaikams, kokia numatyta Vaikų sveikatos tikrinimo tvarkoje⁸⁶, nevykdoma net ir tuose SVKN, kurių globotiniai prirašyti prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Užfiksuoti pavieniai, ne sistemingi apsilankymai dantų patikrai, arba kreipimaisi dėl dantų gydymo (A. Bandzos KS). Pastebėtina, jog apsilankymo įstaigose metu administracijos atstovų pateikta žodinė informacija apie subjektus, teikiančius vaikams odontologijos paslaugas (Vilniaus SVKN, Šiaulių SVKN) skyrėsi nuo vėliau pateiktų duomenų raštu, todėl, atsižvelgiant į šią

⁸⁵ Sveikatos apsaugos ministro 2008-06-28 įsakymas Nr. V-636 „Dėl siuntimų ambulatorinėms specializuotoms paslaugoms gauti ir brangiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“//TAR, 2014, Nr. 2014-04445.

⁸⁶ Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“//Žin., 2000, Nr. 47-1365.

aplinkybę, kyla pagrįstų abejonų dėl užtikrinamų odontologijos paslaugų. Kadangi Alytaus SVKN įrengtas odontologijos kabinetas, ir duomenys apie odontologinių paslaugų teikimą vaikams nėra pateikiami į informacinę duomenų bazę SVEIDRA, Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga negali pateikti išvadų apie Alytaus SVKN globaliniams užtikrinamą odontologinę priežiūrą.

30. Atkreiptinas dėmesys ir į kai kuriuose SVKN medikamentų įsigijimo, naudojantis kompensuojamųjų vaistų pasais, praktiką.

Pagal Sveikatos draudimo įstatymo⁸⁷ 10 straipsnio nuostatas, apdraustiesiems yra kompensuojamos išlaidos kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms, išrašytiems ambulatoriniam gydymui Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka. Vadovaujantis įstatymu, vaikams iki 18 metų kompensuojama 100 procentų bazinės kompensuojamųjų vaistų, įrašytų į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti bei į Kompensuojamųjų vaistų sąrašus, ir medicinos pagalbos priemonių, įrašytų į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą, ambulatoriniam gydymui, kainos.

Kompensuojamųjų vaistų pasas⁸⁸ – iš 3 formos receptų sudarytas dokumentas, skirtas vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms, kurių įsigijimo išlaidos arba jų dalis kompensuojamos iš PSDF biudžeto, išrašyti apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu.

Atkreiptinas dėmesys, jog pagal pateiktus duomenis, Vilniaus SVKN vaistus ir medicinos pagalbos priemonės vaikams įsigyjamos naudojantis kompensuojamųjų vaistų pasais, kurie išduoti 68 globaliniams. Apie tai, jog visi 32 globaliniai turi kompensuojamųjų vaistų pasus, nurodė ir A. Bandzos KS, tačiau nenurodė, ar jais naudojamosi. Apsilankymų įstaigose metu apie naudojimąsi kompensuojamaisiais vaistų pasais patvirtino ir Klaipėdos SVKN bei Šiaulių SVKN, tačiau vėliau, pateikdami duomenis raštu, minėtą informaciją paneigė arba nepateikė jokios informacijos. „Lopšelio“ KNS bei Alytaus SVKN kompensuojamųjų vaistų pasais nesinaudoja.

Kaip matyti iš tyrimo metu gautos informacijos, nepaisant įstaigų finansavimo mechanizmo (gaunamų tikslinių dotacijų), kuriose valstybės išlaikomų vaikų poreikiams tenkinti turi būti numatytos išlaidos medikamentams (pažymos 10–11 punktai), yra atvejų, kai naudojamosi Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis vaistams ir (ar) medicinos pagalbos priemonėms įsigyti. Manytina, jog SVKN, naudodamiesi papildomais vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo mechanizmais formuoja ydingą bei sukuria dvigubo finansavimo tam tikroms išlaidoms (medikamentams) praktiką.

Dėl institucinės globos poveikio vaikų raidai

31. SVKN įstaigų atstovai įvairių tarpinstitucinių susitikimų ar apsilankymų minėtose įstaigose metu dažnai pabrėžia vaikams nustatytų raidos sutrikimų apimtį (10 lentelė) bei su tuo susijusių ankstyvosios reabilitacijos paslaugų poreikį bei SVKN, kaip institucijų, atliekamą svarbų vaidmenį vaiko raidos vystymosi procese, tačiau neabejojama, jog ankstyvosios reabilitacijos paslaugų sėkmės sąlyga – besirūpinančiojo asmens, su kuriuo vaikas suformuoja emocinį ryšį, buvimas, t. y. vaiką supanti šeimos, o ne institucinė aplinka. Normaliai vaiko raidai būtina, kad jis turėtų nuolat jį prižiūrintį asmenį, su kuriuo sietų abipusiai jausmai, prierašumas⁸⁹.

⁸⁷ Sveikatos draudimo įstatymas//Žin., 2002, Nr. 123-5512.

⁸⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymas Nr. 112 „Dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo) (Dėl receptų rašymo ir vaistų bei kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) gyventojams)“//Žin., 2002, Nr. 28-1013.

⁸⁹ S. Lesinskienė, V. Karalienė. Emocinės raidos įtaka tolimesniam vaiko asmenybės vystymuisi. Metodinės rekomendacijos pedagoginių psichologinių tarnybų specialistams, ikimokyklinio ugdymo pedagogams, tėvams. Vilnius: Švietimo ir mokslo ministerija, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, 2008. //http://portalas.emokykla.lt/Documents/Metodiniai%20leidiniai/SPPC/emocines.pdf

Institucinės globos žalos poveikis plačiai aprašytas nepriklausomo Jungtinių Tautų Vyriausiojo žmogaus teisių komisaro biuro konsultanto prof. m. dr. Dainiaus Pūro publikacijoje „Institucinė globa – vaikų iki trejų metų amžiaus teisių pažeidimas“. Remdamasis įvairių mokslinių šaltinių duomenimis, autorius pabrėžia ypatingą institucionalizacijos žalą, darančią poveikį pirmaisiais trejais vaiko gyvenimo metais, kurie yra kritinis laikotarpis smegenų vystymuisi. Publikacijoje teigiama, jog kūdikiai, kurie į instituciją patenka būdami jaunesnio nei šešių mėnesių amžiaus, patiria ilgalaikį bendrą raidos sulėtėjimą, o žalos vaiko sveikatai ir raidai mastas smarkiai išauga mažamečiui globos įstaigoje praleidus daugiau nei tris mėnesius.

Vaiko emocinė nepriežiūra pirmaisiais gyvenimo metais yra dažna smegenų raidos ir vėlesnio funkcionavimo sutrikimų priežastis. Emocinė nepriežiūra sukelia chroninę emocinę deprivaciją, kuri savo ruožtu sukelia neurobiologines pasekmes. Autorius pabrėžia, jog netgi santykinai trumpo laikotarpio institucionalizacija gali negrįžtamai sužaloti vaiko smegenų mechanizmus, atsakingus už socialų elgesį bei emocinį prisirišimą, o tai didina problemų, ateityje iškiliančių dėl asocialaus elgesio, galimybę.

Apibendrinant tai, kas aukščiau išdėstyta, SVKN įstaigų teikiamos ankstyvosios reabilitacijos paslaugos ir kita sveikatos priežiūra, siekiant užtikrinti tinkamą sutrikusios raidos vaikų vystymąsi, nėra ir negali būti svariu argumentu, svarstant apie minėtų įstaigų reikalingumą. Neabejotini įrodymai apie institucinės globos žalą vaiko raidai negali būti ignoruojami, bandant sureikšminti SVKN teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų sutrikusios raidos vaikams, naudą. Svarbu pažymėti, jog sutrikusios raidos globotiniai sudaro apie 62 proc. visų tyrime nagrinėjamų įstaigų globojamų vaikų, tačiau šie pateikti skaičiai apima įvairaus sunkumo raidos sutrikimus – lengvus, sunkius ir mišrius, kaip pvz.: kalbos sutrikimai, klausos sutrikimai, regos sutrikimai, Dauno sindromas, cerebrinis paralyžius ir pan. Atkreiptinas dėmesys, jog apie 38 proc. globojamų vaikų raidos sutrikimų neturi arba tik stebima raidos sutrikimų rizika, taigi vaikų, kuriems nėra nustatyti raidos trūkumai, globojimas institucijose tiesiogiai reikšmingas jų tolesnei raidai bei jos pasekmėms. Vaikų globos SVKN trukmė neabejotinai turi įtakos negrįžtamiems smegenų raidos procesams, turintiems sunkių pasekmių jų tolesnei socializacijai, o kaip rodo kituose išvadų punktuose nurodyti tyrimo duomenys, vien tik laikinosios globos trukmė tam tikrais atvejais tęsėsi iki 44, 57 ar net 63 mėnesių.

Atsižvelgiant į susiformavusią ydingą vaikų patekimo į SVKN praktiką, kai dauguma kūdikių ir vaikų, netekę tėvų priežiūros, dėl amžiaus bei savivaldybėms palankaus finansavimo mechanizmo patenka į minėtas įstaigas, manytina, jog tikslinga spręsti kausimą dėl medicininių kriterijų (būklės / sutrikimai), kuriais būtų vadovaujama sprendžiant vaikų priėmimo į SVKN klausimus. Manytina, jog vaikai, turintys sveikatos (raidos) sutrikimų, tačiau kuriems, įvertinus paslaugų poreikį jos galėtų būti teikiamos pagal jų gyvenamąją vietą, neturėtų būti nukreipiami į minėtas įstaigas. Svarbu paminėti, jog vaikų, kuriems nustatytas sunkus neįgalumo lygis, skaičius sudaro tik apie dešimtadalį visų SVKN globojamų vaikų, su vidutine negalia – taip pat apie dešimtadalį visų globojamų vaikų.

Dėl nagrinėjamų įstaigų veiklos ir jos reglamentavimo pokyčių

32. Iš pažymos 7 punkte aptartų sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatų matyti, kad esminių permainų nei jų veiklos reglamentavimo, nei įstaigų veiklos srityje per laikotarpį nuo 2011 iki 2014 metų neįvyko. Šios įstaigos liko nacionalinės sveikatos sistemos įstaigomis, kurių pagrindinis veiklos tikslas ir paskirtis – antrinių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas tikslinei grupei – be tėvų globos likusiems vaikams – ir jų socialinės integracijos gerinimas per socialinių ir ugdymo paslaugų teikimą. Esminių permainų nėra ir įstaigų nuostatuose, aptariant vaikų apgyvendinimo tvarką, socialinių ir ugdymo paslaugų teikimą ir jų kokybės užtikrinimą bei vertinimą. Esminių skirtumų įstaigų valdymo organų kompetencijos pasidalijimo srityje nėra.

Tik 2 įstaigos – Klaipėdos SVKN ir Šiaulių SVKN aptariamam laikotarpiui, steigėjams iš dalies pakeitus įstaigų nuostatus, praplėtė galimas veiklos sritis ir paslaugų gavėjų ratą, numatydamos

galimybę teikti kompleksines paslaugas šeimoms, auginančioms vaikus su specialiaisiais poreikiais, negalia, emocijų ir elgesio sutrikimais (plačiau žr. pažymos 7.2 ir 7.3 punktus), tačiau informacijos šiam tyrimui rinkimo laikotarpiu numatytų naujų paslaugų dar neteikė.

Visi sutrikusio vystymosi kūdikių namai yra paskirti vaikų, apgyvendintų šiose įstaigose, globėjais, todėl nuostatuose, reglamentuojančiuose įstaigų veiklą, šalia funkcijų, susijusių su pagrindinių tikslų įgyvendinimu, nurodytas vaiko socialinės globos ar socialinių paslaugų, nesukonkretinant paslaugų rūšies, ikimokyklinio ugdymo paslaugų teikimas.

Tačiau nagrinėjant aptariamų įstaigų nuostatus pastebėtina, jog daugumoje jų nurodytas teisių ir pareigų turinys, uždaviniai ir funkcijos rodo, kad jų veikla iš esmės orientuota tik į sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, išskyrus pažymos 7.2–7.3 punktuose nurodytą išimtį (galimai susijusią su numatomomis teikti trumpalaikės socialinės globos paslaugomis šiuo metu šeimose augantiems vaikams), įtvirtinančią Klaipėdos ir Šiaulių SVKN pareigą tinkamai vykdyti vaikų globėjo pareigas, vykdyti globotinių turto administratoriaus pareigas, taip pat Vilniaus SVKN įtvirtintą nei sveikatos sistemos, nei socialinės globos įstaigoms nebūdingą tikslą, susijusį su „naujų įtėvių, globėjų paieška“ (žr. pažymos 7.1. punktą). Neginčytina, kad sutrikusio vystymosi kūdikių namai, nepriklausomai nuo jų pagrindinio veiklos tikslo ir įstaigos veiklos pobūdžio bei priklausymo sveikatos sistemos įstaigoms, būdami vaikų įstatymiais atstovais be atskiro reguliavimo įgyja pareigas ir teises, nustatytas Civilinio kodekso 3 knygoje. Tačiau lyginant su socialinės globos įstaigomis (pvz. A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namais) sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatuose nėra nustatytų funkcijų, teisių bei pareigų, susijusių su socialinių, ugdymo paslaugų teikimu.

Dėl sutrikusio vystymosi kūdikių namų ir Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų finansavimo

33. Visų tyrime aptariamų įstaigų, išskyrus Kauno klinikų „Lopšelio“, finansavimo šaltiniai aptarti nuostatuose.

Sutrikusio vystymosi kūdikių namų lėšų šaltiniai – valstybės, savivaldybės biudžeto lėšos, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos, pajamos už teikiamas paslaugas, fondų, organizacijų, kitų juridinių ir fizinių asmenų dovanotos ar kitaip teisėtai būdais perduotos lėšos, tikslinės paskirties lėšos pagal pavedimus ir kitos teisėtu būdu gautos lėšos.

Iš pažymos 8 punkte nurodytos informacijos bei duomenų matyti, kad pagrindinis SVKN lėšų šaltinis – valstybės biudžeto tikslinė dotacija, skirta iš apskričių perduotoms sveikatos apsaugos įstaigoms išlaikyti. Kiti pajamų šaltiniai įstaigose yra nevienodi, bet galima išskirti bendrą, su finansavimu susijusį bendrą bruožą – lėšų, gaunamų iš savivaldybių (steigėjų) biudžetų dalis yra neženkli. Finansavimo mažėjimą įstaigos paprastai sieja tik su valstybės specialiosios tikslinės dotacijos sumažėjimu, tačiau nėra vertinamas steigėjo (savivaldybių) indėlis į įstaigų išlaikymą.

Ypatingas dėmesys atkreiptinas į tai, kad finansavimo šaltiniai ir būdai, išlaidų pasiskirstymas ir jų planavimas (žr. pažymos 8, 10 punktus) rodo, jog situacija per nagrinėjamą laikotarpį nepasikeitė – iš esmės ir toliau finansuojamas ne asmeniui (vaikui) suteikiamos konkrečios paslaugos, o įstaigos ir jų poreikiai, t.y. institucijos poreikis yra iškeliamas jų gyventojų (paslaugų gavėjų) poreikių atžvilgiu.

Specialiosios tikslinės dotacijos savivaldybėms skiriamos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymais, kaip nurodyta Savivaldybių biudžetų pajamų nustatymo metodikos įstatyme. Paminėtina, kad specialiosios dotacijos numatomos įstaigoms išlaikyti, t.y. finansuoti SVKN ir jų ūkio reikmes⁹⁰.

⁹⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010-06-21 nutarimas Nr. 858 „Dėl Šiaulių apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namų savininko teisių ir pareigų bei turto perdavimo Šiaulių miesto savivaldybei“// Žin., 2010, Nr.77-3952.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010-06-21 nutarimas Nr. 860 „Dėl Klaipėdos priklausomybės ligų centro ir Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namų savininko teisių ir pareigų ir turto perdavimo“// Žin., 2010, Nr.77-3954.

Duomenys, gauti tyrimo metu, rodo, kad įstaigos, planuodamos išlaidas ir sudarydamos programų sąmatas, iš esmės nenumato lėšų ar nepakankamai atsižvelgia į realų poreikį sauskelnėms, avalynei, patalynei, medikamentams ir maisto papildams, aprangai, maistui, motyvuodami, jog šios išlaidos yra padengiamos lėšomis (ar prekėmis), gautomis paramos būdu. Tačiau atkreiptinas dėmesys, jog iš esmės neįmanoma suplanuoti kiek labdaros (paramos) būdu ateinantį laikotarpį bus gauta lėšų ir ar jų užteks vaikų poreikiams tenkinti. Todėl manytina, kad valstybės skiriamos lėšos turėtų užtikrinti vaikų kasdienių poreikių tenkinimą, nepaneigiant, kad prie jų tenkinimo priskirtina ir šiuo metu finansuojama jų priežiūra (darbuotojų darbo užmokestis) bei tinkamų gyvenimo sąlygų (komunalinės paslaugos ir kt.) užtikrinimas.

Negalima nepažymėti, kad šios įstaigos, iš esmės vykdančios vienodą veiklą, turi ir finansavimo skirtumų, kuriuos, manytina, nulemia tiek įstaigos vadovo iniciatyvos, tiek savivaldybėje susiklosčiusi praktika. Kaip rodo tyrimo duomenys, kai kurie SVKN, be skiriamų specialiųjų tikslinių valstybės biudžeto dotacijų, finansavimą (per vykdomas programas) gauna ir iš valstybės biudžeto lėšomis finansuojamos programos „Išimokyklinių ugdymo įstaigų finansavimas“ (mokinio krepšelio lėšos) ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo, taip pat savivaldybių biudžetų.

SVKN nuolat akcentuoja specialiųjų tikslinių dotacijų (lėšų) trūkumą ir ieško galimybių per skirtingas programas gauti lėšas, reikalingas vaikų išlaikymui ir paslaugų jiems teikimui. Nors, kaip jau nurodyta aukščiau, sudaromose vykdomų programų sąmatose nenumatoma pakankamai lėšų vaikų poreikiams tenkinti iš valstybės biudžeto gaunamų pajamų, kai kurios įstaigos socialiniuose tinkluose ir viešojoje erdvėje visų pirma akcentuoja lėšų trūkumą sauskelnėms, žaislams, aprangai ir kt.

A. Bandzos VGN, skirtingai nuo aukščiau aptartų SVKN, dėl priklausymo skirtingoms sistemoms (socialinių paslaugų / sveikatos), finansuojamas ne įstaigos išlaikymas, o apmokamos teikiamos socialinės paslaugos. Lėšos socialinėms paslaugoms apskaičiuojamos ir šios paslaugos finansuojamos pagal Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodiką, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimu Nr. 978 (su vėlesniais pakeitimais).

Pagal šios metodikos 16 punktą, socialinė globa vaikams, kuriems nustatyta globa (rūpyba), finansuojama iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų, skirtų Lietuvos Respublikos išmokų vaikams įstatyme nustatytoms išmokoms mokėti (globos / rūpybos išmoka) ir iš savivaldybių biudžetų lėšų.

Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų poreikis globos (rūpybos) išmokai mokėti apskaičiuojamas pagal Valstybės biudžeto lėšų poreikio išmokoms vaikams mokėti apskaičiavimo metodiką, patvirtintą socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. liepos 13 d. įsakymu Nr. A1-192 (su vėlesniais pakeitimais).

Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodika taip pat nustato išlaidas (susijusias su vaiko poreikių tenkinimu), kurios gali būti apmokėtos iš vaiko globos (rūpybos) išmokos.

Socialinės globos kainą socialinės globos įstaigos nustato pagal šios Metodikoje nurodytas lėšų dalis, derindamos ją su savininko teises ir pareigas įgyvendinančia institucija ar socialinės globos įstaigos dalininkais (savininkais), su socialinę globą perkančiomis ar finansuojančiomis savivaldybėmis ir atsižvelgdamos į socialinės globos organizavimo išlaidas.

Perkamos (parduodamos) ar finansuojamos socialinės globos kainą sudaro bendroji socialinės globos lėšų dalis ir kintamoji socialinės globos lėšų dalis. Bendroji socialinės globos lėšų dalis yra pastovi visoms socialinės globos rūšims. Kintamoji socialinės globos lėšų dalis kinta, ir tai priklauso nuo socialinės globos rūšies ir socialinės globos gavėjų grupės.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010-06-29 nutarimas Nr. 918 „Dėl biudžetinės įstaigos Vilniaus apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namų savininko teisių ir pareigų bei turto perdavimo“//Žin., 2010, Nr.80-4159.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010-12-22 nutarimas Nr. 1795 „Dėl biudžetinės įstaigos Alytaus apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namų savininko teisių ir pareigų bei turto perdavimo“// Žin., 2010, Nr.80-4159.

Bendrają socialinės globos lėšų dalį sudaro socialinių paslaugų įstaigos administracinio, ūkinio ir aptarnaujančiojo personalo darbo užmokestis, valstybinio socialinio draudimo įmokos, darbdavių socialinė parama pinigais, kvalifikacijos kėlimo ir komandiruočių išlaidos; išlaidos kitoms prekėms (kanceliarinės prekės, spaudiniai ir kitos prekės, susijusios su įstaigos administravimu); transporto išlaidų dalis, tiesiogiai nesusijusi su socialinės globos teikimu (administracinio, ūkinio ir aptarnaujančiojo personalo transportas); kitos išlaidos (šildymas, elektra, vandentiekis, kanalizacija, ryšių paslaugos, spaudiniai ir kita).

Metodikoje rekomenduojama, kad šios išlaidos nesiektų daugiau kaip 20 procentų viso socialinių paslaugų įstaigos darbo užmokesčio fondo.

Kintamąją socialinės globos lėšų dalį sudaro šios išlaidos profesinių grupių, susijusių su paslaugų teikimu, darbo užmokestis, valstybinio socialinio draudimo įmokos, darbdavių socialinė parama pinigais, kvalifikacijos kėlimo ir komandiruočių išlaidos; maitinimo išlaidos; išlaidos medikamentams; išlaidos patalynei ir aprangai (trumpalaikėi ir ilgalaikėi socialinei globai); transporto išlaidų dalis, susijusi su socialinės globos teikimu; išlaidos kitoms prekėms ir paslaugoms, kurios susijusios su paslaugos gavėjo poreikiais (slaugos, ugdymo, techninės pagalbos priemonės ir kita); išlaidos socialinei paramai pinigais (vaikų kišenpinigiams mokėti).

Socialinės globos įstaigose personalo (profesinių grupių) sudėtis ir skaičius nustatomi vadovaujantis Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvais, patvirtintais socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. A1-317 (su vėlesniais pakeitimais).

Maitinimo išlaidos apskaičiuojamos taikant sveikatos apsaugos ministro tvirtinamas maisto produktų paros normas socialinę globą gaunantiems asmenims, atitinkančias rekomenduojamas paros maistinių medžiagų ir energijos normas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

Maitinimo išlaidų, išlaidų medikamentams, patalynei ir aprangai finansiniai normatyvai ateinantiems metams kasmet iš naujo persvarstomi atsižvelgiant į Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės skelbiamą informaciją apie vartojimo prekių ir paslaugų kainų pokyčius.

Teikiančias trumpalaikę ar ilgalaikę socialinę globą socialinės globos įstaigas, kurias savivaldybės nustatyta tvarka pasirenka pats socialinės globos gavėjas (globėjas, rūpintojas, kiti teisėti asmens atstovai), ar socialinės globos įstaigas, kurias globėjais (rūpintojais) įstatymų nustatyta tvarka paskiria teismas, savivaldybė finansuoja tiesiogiai, sudarydama sutartis dėl asmeniui teikiamos trumpalaikės ar ilgalaikės socialinės globos išlaidų finansavimo socialinės globos įstaigai.

Atsižvelgus į nurodytus SVKN finansavimo ypatumus, taip pat nurodytus socialinės globos įstaigų ir sutrikusio vystymosi kūdikių namų finansavimo skirtumus, manytina, kad iš esmės turėtų keistis SVKN sistemos finansavimo principai, todėl siūlytina (svarstyti tikslingumą / galimybę) nustatyti 1 vaiko išlaikymo (paslaugos) kainos apskaičiavimo metodiką ir ja vadovaujantis finansuoti šių paslaugų teikimą, atsisakant iš esmės vaiko poreikių neatspindinčios ir neatliepančios tikslinių dotacijų sistemos.

Dėl normatyvų aprangai, patalynei, medikamentams, mitybai

34. Tyrimo metu nagrinėjamų įstaigų pateiktais paaiškinimais, normatyvus aprangai, patalynei, medikamentams, mitybai nustatantis subjektas pasirenkamas vadovaujantis Biudžetinių įstaigų įstatymu arba Vietos savivaldos įstatymu.

Vienos aptariamų įstaigų vadovaujasi Biudžetinių įstaigų įstatymo⁹¹ 4 straipsnio 2 dalimi, kuria remiantis, iš savivaldybės biudžeto išlaikomos biudžetinės įstaigos savininko teises ir pareigas įgyvendina savivaldybės taryba. Remiantis šio įstatymo 4 straipsnio 3 dalies 7 punktu, savininko

⁹¹ Biudžetinių įstaigų įstatymas// Žin., 2010, Nr. 15-699.

teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos sprendžia kitus šiame įstatyme, kituose įstatymuose ir biudžetinės įstaigos nuostatuose jos kompetencijai priskirtus klausimus.

Kitos aptariamų institucijų vadovaujasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo⁹² 29 straipsnio 8 dalies 5 punktu, pagal kurį, savivaldybės administracijos direktorius savivaldybės tarybos nustatyta tvarka administruoja savivaldybės biudžeto asignavimus ir kitus piniginius išteklius, organizuoja savivaldybės biudžeto vykdymą ir atsako už savivaldybės ūkinę ir finansinę veiklą, administruoja savivaldybės turtą.

Atsižvelgiant į tyrimo metu gautus duomenis, matyti, kad susiklosčiusi skirtinga praktika dėl institucijos, priimančios sprendimus dėl kūdikių namų normatyvų medikamentams, mitybai, aprangai. Alytaus SVKN, „Lopšelio“ KNS šie sprendimai priimti savininko teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos ar įgalioto asmens (savivaldybės tarybos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų). Normatyvai Klaipėdos SVKN nustatyti savivaldybės administracijos direktoriaus sprendimu, Šiaulių bei Vilniaus SVKN normatyvai nustatyti kūdikių namų direktorių įsakymais (Vilniaus SVKN – suderinus su savivaldybės administracija).

Kauno klinikos nurodė, jog „Lopšelio“ KNS nėra patvirtinti aprangos normatyvai. Šiaulių SVKN aprangos ir patalynės normatyvai nenumatyti. Manytina, kad siekiant tinkamai naudoti iš valstybės biudžeto skirtus asignavimus, reikalinga planuoti pajamas ir išlaidas, tuo tikslu nustatyti atitinkamus normatyvus.

Analizuojant duomenis apie mitybai, medikamentams bei aprangai skirtą įstaigų finansavimą, atkreiptinas dėmesys į nustatytų normatyvų bei procentinės biudžeto dalies netolygumus tarp pačių kūdikių namų bei lyginant juos su Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namais, kurie yra socialinės globos įstaiga (išlaidos bei procentinė išraiška visose srityse pastarojoje institucijoje yra didžiausios). Kaip jau buvo pastebėta ir 2011 metais vaiko teisių apsaugos kontrolierės atliktame tyrime dėl vaikų iki 3–4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose globą vykdančiose įstaigose, problemų (2011-11-16 Nr 15/05/16-2011/KI-13), sutrikusio vystymosi kūdikių namų finansavimas iš esmės skiriasi nuo socialinės globos institucijų finansavimo, kur finansuojamos vaikams teikiamos paslaugos.

Taip pat atkreiptinas dėmesys, jog vadovaujantis minėta metodika, maitinimo išlaidų, išlaidų medikamentams, patalynei ir aprangai finansiniai normatyvai socialinės globos įstaigose ateinantiems metams kasmet iš naujo persvarstomi, atsižvelgiant į Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės skelbiamą informaciją apie vartojimo prekių ir paslaugų kainų pokyčius.

Iš tyrimo metu surinktos informacijos matyti, kad kai kuriose SVKN biudžeto išlaidos numatytos pagal prieš kelerius metus nustatytus normatyvus, o pasikeitus įstaigos steigėjui 2010–2011 metais, normatyvai neperžiūrėti. Nenumatyti finansiniai normatyvai išlaidoms, susijusioms su vaikų poreikiais (aprangai, patalynei) sudaro sąlygas sveikatos priežiūros įstaigoms planuoti skirtingo dydžio išlaidas vienam vaikui. Pažymėtina, kad tyrimo metu gauta informacija rodo, kad pvz., Klaipėdos SVKN galiojusi 74 Lt norma aprangai ir patalynei (galiojo iki 2015-01-01, patvirtinta nauja 181 Lt norma) 10 kartų skyrėsi nuo A. Bandzos KS patvirtintos maksimalios normos (260–850 Lt)

Tyrimo metu nustatyta, kad kai kuriuose sutrikusio vystymosi kūdikių namuose išlaidos sauskelnėms priskiriamos prie išlaidų medikamentams („Lopšelio“ KNS, A. Bandzos KS), todėl, atsižvelgiant į nedidelę normą medikamentams („Lopšelio“ KNS – 1,87 Lt, A. Bandzos KS – 2,8 Lt) darytina prielaida, kad medikamentams (vaistams) lieka tik nedidelė išlaidų normos dalis. Kaip minėta anksčiau, įstaigų teigimu, dėl nepakankamo finansavimo lėšos drabužiams, patalynei, avalynei, sauskelnėms nenumatomos, šie daiktai įgyjami rėmėjų lėšomis ir labdaros būdu. Tokia situacija, kai vaikų poreikiams neužtenka įstaigoms skiriamo finansavimo vertintina kritiškai. Taip

¹⁰³ Vietos savivaldos įstatymas// Žin., 2013, Nr. 130-6627.

pat abejotina, ar kai kuriose įstaigose patvirtintos normos (2–5 sauskelnės vaikui per parą) atitinka realius vaikų fiziologinius poreikius. Nustatant normatyvus ir planuojant (skiriant) lėšas turėtų būti nustatyti sauskelnių normatyvai, kurie užtikrintų realius ir neretai kintančius (dėl įvairių aplinkybių) vaiko poreikius.

Tyrimo metu nustatyta, kad Vilniaus ir Alytaus SVKN patvirtinti aprangos ir minkštuoju inventoriumi minimalūs normatyvai konkrečiais drabužiais, avalyne, minkštuoju inventoriumi, tačiau jie kelia abejonių tikrųjų vaiko poreikių patenkinimo aspektu dėl aprangos vienetų skaičiaus vienam vaikui, įvairios avalynės trūkumo atsižvelgiant į sezoniskumą, nustatyto ilgo aprangos dėvėjimo laiko.

Atsižvelgiant į tyrimo metu nustatytą skirtingai susiklosčiusią praktiką dėl normatyvų medikamentams, mitybai ir drabužiams planavimo (peržiūrėjimo, priskyrimo išlaidų rūšims), netolygumus tarp įstaigų, pan., manytina, kad siekiant tinkamai naudoti iš valstybės biudžeto skirtus asignavimus, reikalinga planuoti pajamas ir išlaidas, tuo tikslu visiems sutrikusio vystymosi kūdikių namams nustatyti atitinkamus bendrus normatyvus. Manytina, kad toks išlaidų planavimas sudarytų sąlygas patenkinti realius kūdikių ir mažų vaikų poreikius bei taip leistų užtikrinti tinkamą globos kokybę. Šie normatyvai turėtų būti kasmet persvarstomi, atsižvelgiant į Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės skelbiamą informaciją apie vartojimo prekių ir paslaugų kainų pokyčius.

Dėl personalo sudėties

35. Vertinant A. Bandzos KS ir SVKN personalo, tiesiogiai dirbančio su vaikais, sudėtį, pastebėtini personalo sudėties pagal profesines grupes skirtumai.

A. Bandzos KS, kaip ir kitose socialinės globos įstaigose, dominuoja socialinių darbuotojų profesinė grupė. Personalo profesinių grupių sudėtis ir jų skaičius nustatomas vadovaujantis kriterijais, įtvirtintais Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvuose, patvirtintuose socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. AI-317 (su vėlesniais pakeitimais). Pagal paminėtą teisės aktą, socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvai nustatomi pareigybėmis. Vienos pareigybės darbo laikas prilyginamas 40 darbo valandų per savaitę.

Ilgalaikę (trumpalaikę) socialinę globą likusiems be tėvų globos vaikams, socialinės rizikos vaikams, nepilnametėms mamoms su vaikais, kūdikiams (vaikai nuo 0 iki 3 metų amžiaus), vaikams su negalia teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvai (pareigybėmis) nustatomi atsižvelgiant į vaikų skaičių, vaiko amžių (kūdikiai) ar sveikatos būklę (kūdikis su negalia, vaikas su negalia ar sunkia negalia). Vaikams, likusiems be tėvų globos, socialinę globą teikia socialiniai darbuotojai ar socialiniai pedagogai ir individualios priežiūros personalas, kūdikiams (vaikams iki 3 metų amžiaus) – socialiniai darbuotojai ar socialiniai pedagogai ir slaugytojo padėjėjai, vaikams su negalia ar sunkia negalia socialinės globos paslaugas teikia darbuotojai ar socialiniai pedagogai ir individualios priežiūros personalas arba slaugytojo padėjėjas. Darbuotojų normatyvas didinamas, jei globojamas elgesio ir emocijų sutrikimų turintis vaikas.

Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvuose nustatyta, kad vienam naktį šeimynoje (grupėje) dirbančiam darbuotojui turi tekti ne daugiau nei 1 įstaigos šeimyna arba ne daugiau nei 12 vaikų.

Vyriausiojo socialinio darbuotojo, socialinio darbo padalinio vadovo, įstaigos vadovo pavaduotojo socialiniams reikalams ir kt. pareigybės steigiamos esant daugiau nei 25 paslaugų gavėjams.

Vadovaujantis minėtais normatyvais, gali būti steigiami gydytojo, slaugytojo, kniziterapeuto, masažuotojo, ergoterapeuto, specialiojo pedagogo, neformaliojo ugdymo pedagogo, dietisto ir kt.

nurodytos pareigybės arba šių specialistų paslaugos gali būti organizuojamos nesteigiant šių pareigybių įstaigoje.

Pedagogų ir sveikatos priežiūros specialistų pareigybės apskaičiuojamos atsižvelgiant į švietimo ir mokslo ministro ir sveikatos apsaugos ministro nustatytas savaitines darbo valandas.

Iš tyrimo metu surinktų duomenų matyti, kad priešingai nei socialinės globos įstaigų sistemoje, sveikatos sistemos priklausančioms SVKN, atsižvelgiant į jų veiklos specifiką, nėra nustatyti kriterijai (reikalavimai) nei personalo sudėčiai pagal profesines grupes, nei jų skaičiui.

Taip pat nėra vieningos praktikos dėl subjekto, nustatančio personalo normatyvus.

Nagrinėjant SVKN personalo pokyčius per 2011–2014 metus, pažymėtina, kad esminių permainų šioje srityje nepastebėta. Personalas skaičiaus (tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai dirbančių su vaikais) mažėjimas sietinas ir proporcingas nustatytam vietų skaičiaus įstaigose mažėjimui. Personalas, dirbančio tiesiogiai su vaikais, didėjimas stebimas tik Šiaulių SVKN (taip pat ir A. Bandzos KS). Tačiau teigtina, kad padėtis išliko nepakitusi kvalifikuoto personalo sudėties aspektu – dominuoja sveikatos priežiūros specialistai.

36. Atsižvelgiant į tai, kad sutrikusio vystymosi kūdikių namai vykdo ikimokyklinį ugdymą, manytina, kad ugdymo proceso metu turi būti taikomi ir Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ nuostatos dėl personalo sudėties. Šios higienos normos 12 punktas reglamentuoja, jog vienu metu grupėje su vaikais nuo gimimo iki 1 metų amžiaus turi dirbti ne mažiau kaip 2 pedagogai; su vaikais nuo 1 iki 7 metų turi dirbti ne mažiau kaip 2 darbuotojai, iš jų – ne mažiau kaip 1 pedagogas (ikimokyklinio ugdymo auklėtojas ar priešmokyklinio ugdymo pedagogas).

Atsižvelgiant į išdėstytus higienos normos 75:2010 reikalavimus sudaromoms vaikų grupėms ir personalui bei išanalizavus sutrikusio vystymosi kūdikių namų bei kūdikių globą vykdančių įstaigų pateiktą informaciją, matyti, kad šios įstaigos (tiek turinčios leidimus – higienos pasus, tiek jų neturinčios) neatitinka higienos normoje keliamų reikalavimų ikimokyklinio ugdymo veiklai: vaikų iki vienerių metų amžiaus grupėse nedirba reikiamas skaičius pedagogų – dirba vaikų slaugytojos ir auklės arba viena auklėtoja ir slaugytoja ar auklė (pagal higienos normos reikalavimus, turi būti du pedagogai; aptariamų įstaigų auklėtojai atitinka pedagogus). Taip pat pastebėtina, kad kai kuriose Klaipėdos SVKN vaikų grupėse (vaikų grupėje nuo gimimo iki 12 mėn., vaikų iki 7 metų grupėje su negalia) pedagogas dirba tik 1 valandą per dieną, tad kyla abejonių dėl šiose grupėse vaikams reikiamo ugdymo užtikrinimo.

A. Bandzos KS ne visi vaikai lanko ikimokyklinio ugdymo įstaigas (19 iš jų ikimokyklinio ugdymo įstaigų nelanko), su vaikais dirba ne pedagoginis personalas: su iki 2 metų vaikais – slaugytoja ir slaugytojo padėjėjas, su 2–4 metų vaikais – socialinis darbuotojas ir socialinio darbuotojo padėjėjas. Remiantis Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvais⁹³, nustatytos ilgalaikę (trumpalaikę) socialinę globą likusiems be tėvų globos vaikams, kūdikiams (vaikai nuo 0 iki 3 metų amžiaus), vaikams su negalia teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudos. Remiantis Normatyvų 8.7. punktu visi gavėjai įstaigoje, atsižvelgiant į atskirų gavėjų (grupių) poreikius turi gauti specialiojo pedagogo / neformaliojo ugdymo pedagogo, kitų specialistų paslaugas. Minėtos pareigybės steigiamos, kai yra 5–15 gavėjų – vaikų su negalia arba 10–25 kitų gavėjų. Šios pareigybės gali būti nesteigiamos, jei specialistų paslaugos organizuojamos kitose įstaigose. Nepaisant aplinkybės, kad ikimokyklinis ugdymas neprivalomas, kyla abejonių, ar ikimokyklinio ugdymo paslaugų organizavimas A. Bandzos KS tik daliai vaikų, daliai vaikų jų neteikiant (su ikimokyklinio ugdymo įstaigų nelankančiais vaikais nedirbant pedagoginiam personalui), atitinka geriausių vaiko interesų užtikrinimo principą, įtvirtintą Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijoje bei nacionalinėje teisėje.

⁹³ Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006-11-30 įsakymas Nr. A1-317 (2014-04-07 įsakymo Nr. A1-I8I redakcija)// Žin., 2006, Nr. 132-5011.

37. Vertinant tyrimo metu gautus duomenis apie įstaigose dirbusius socialinius darbuotojus ar (ir) socialinius pedagogus ir jų funkcijas 2014-06-30, kurių veikla reikšminga ne tik socialinių paslaugų vaikui teikimo organizavimo ir teikimo aspektu, bet ir tėvų ryšio su vaikais palaikymo, socialinių paslaugų (informavimo, konsultavimo) prasme matyti, jog skiriasi ne tik nustatytų socialinio darbuotojo pareigybių skaičius įstaigose, šių pareigybių normatyvų nustatymo kriterijai (ar jų buvimas), bet ir šių specialistų funkcijos. Kai kuriose įstaigose socialiniams darbuotojams priskirtinas funkcijas atlieka socialiniai pedagogai, tačiau išskirtiniu bruožu galima laikyti tai, kad dažniausiai socialinio darbuotojo funkcijos yra formuoti vaikų bylas, rengti dokumentus vaiko statusui nustatyti, atstovauti įvairioje institucijoje, rengti raštus, sprendžiant visus vaiko klausimus, registruoti tėvų apsilankymus.

Pastebėtina, jog tiesioginis bendravimas su globojamų vaikų tėvais ir pagalbos šeimoms teikimas įtvirtintas Šiaulių SVKN, Panevėžio Algimanto Bandžos kūdikių ir vaikų globos namų bei „Lopšelio“ KNS socialinių darbuotojų ir socialinių pedagogų pareigybėse. Vilniaus ir Klaipėdos SVKN socialinių darbuotojų funkcijoms nėra tiesiogiai priskirtos bendravimo su globojamų vaikų tėvais, pagalbos teikimo ir pan. funkcijos. Alytaus SVNK socialinio darbuotojo funkcija yra teikti socialines paslaugas, tačiau neįvardinta, kokios tai paslaugos ir kam jos teikiamos.

Atsižvelgiant į šias aplinkybes, taip pat į pareigybių bei darbuotojų skaičių ir tai, jog šioms pareigybėms yra priskirta nemažai su socialiniu darbu tiesiogiai nesusijusių funkcijų, kyla pagrįstų abejonių dėl šiose įstaigose vykdomo socialinio darbo su vaikais ir jų šeimomis (bendravimo, ryšių palaikymo ir pan.) apimčių bei efektyvumo.

Dėl darbuotojų skaičiaus grupėse ir įtakos vaikų poreikių tenkinimui

38. Iš įstaigų pateiktos informacijos matyti, kad pagrindinis kriterijus, kuriuo remiantis nustatomas darbuotojų skaičius grupėse, yra įstaigos finansavimas. Skirtingai nei socialinės globos įstaigose, etatai nustatomi ne vienam vaikui, o vaikų grupei ar visai įstaigai, todėl keičiantis vaikų skaičiui įstaigoje ir grupėje, personalo skaičius nesikeičia.

Analizuojant personalo pasiskirstymą skirtingu paros metu, kyla pagrįstų abejonių dėl tinkamos vaikų priežiūros, ypač kūdikių ir neįgalių vaikų, nakties metu. Iš įstaigų pateiktų duomenų matyti, kad didžiojoje dalyje įstaigų grupių naktimis dirba tik vienas darbuotojas – slaugytojas, auklė, slaugytojo padėjėjas, ar socialinio darbuotojo padėjėjas. Atsižvelgiant į skirtingo amžiaus vaikų fiziologinius poreikius, atsižvelgiant į tai, kad neįgaliems kūdikiams ir mažiems vaikams reikalinga ypatinga priežiūra, vaikų priežiūros kokybė nakties metu kelia pagrįstų abejonių. Manytina, kad vienam darbuotojui tinkamai užtikrinti vaikų, ypatingai didelėse grupėse, kur auga 12, 13 ar 16 vaikų, poreikius yra / gali būti sudėtinga ar net neįmanoma.

Skirtingai nei socialinių vaiko globos ar ikimokyklinio ugdymo įstaigų atveju, teisės aktai išsamiai nereglamentuoja biudžetinių sveikatos priežiūros įstaigų, kuriose globojami vaikai, darbuotojų personalo sudėties ir skaičiaus. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigoje atliktame tyrime (2011-11-16 Nr. 15/05/16-2011/KI-13 „Dėl vaikų iki 3–4 metų globos organizavimo sutrikusio vystymosi kūdikių namuose ir kitose (Panevėžio Algimanto Bandžos kūdikių ir vaikų globos namuose ir VŠĮ Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“) globą vykdančiose įstaigose“) atkreipė dėmesį į nepakankamą reglamentavimą dėl sutrikusio vystymosi kūdikių namų personalo pareigybių skaičiaus ir darbo laiko sąnaudų, tačiau, kaip rodo šio tyrimo metu surinkti duomenys, padėtis liko nepakitusi.

Dėl savanoriškos veiklos

39. Lietuvoje savanorišką veiklą reglamentuoja Savanoriškos veiklos įstatymas⁹⁴, kuris nustato savanoriškos veiklos ypatumus, savanoriškos veiklos principus, savanorio ir savanoriškos veiklos organizatoriaus teises ir pareigas, savanoriškos veiklos organizavimo tvarką, savanorių draudimo, savanoriškos veiklos išlaidų kompensavimo atvejus.

Minėto įstatymo 5 straipsnyje yra įtvirtinti reikalavimai savanoriui, t. y. savanoriais gali būti vyresni kaip 14 metų Lietuvos Respublikos piliečiai ir Lietuvos Respublikos teritorijoje teisėtai esantys užsieniečiai. Asmenys, jaunesni kaip 18 metų, gali dalyvauti savanoriškoje veikloje, jeigu tam neprieštaruoja vaiko atstovas pagal įstatymą.

Savanoriui kvalifikacija nėra būtina, išskyrus tokį savanoriškos veiklos pobūdį, kuris reikalauja specialios kvalifikacijos pagal kitus teisės aktus arba pagal savanoriškos veiklos organizatorių reikalavimus. Savanoriškos veiklos organizatoriais gali būti Lietuvos Respublikoje įregistruoti labdaros ir paramos fondai; biudžetinės įstaigos; asociacijos; viešosios įstaigos; religinės bendruomenės, bendrijos ir religiniai centrai bei kt. (6 straipsnis). Savanoriškos veiklos organizatorius su savanoriu sudaro rašytinę savanoriškos veiklos sutartį, jeigu kompensuojamos su savanoriška veikla susijusios išlaidos arba sudaryti sutartį pageidauja viena iš šalių.

Atsižvelgiant į savanoriškos veiklos pobūdį ir teisės aktų nustatytus reikalavimus, savanoriškos veiklos organizatorius iš savanorišką veiklą norinčių atlikti asmenų gali reikalauti pateikti tokiai veiklai atlikti reikalingus dokumentus (sveikatos pažymėjimą, pažymą apie teistumą ir kt.).

Apibendrinant tyrimo metu surinktą informaciją matyti, jog aktyviausiai savanorius priima Vilniaus SVKN. Savanoriška veikla Vilniaus SVKN reglamentuota Savanoriškos veiklos kūdikių namuose tvarkos apraše, kuri nustato savanoriškos veiklos organizavimo, savanorių atrankos, savanoriškos veiklos sutarties sudarymo, savanorių, savanorių instruktavimo organizavimo tvarką, taip pat savanorių teises ir pareigas.

Šiaulių SVKN taip pat patvirtinta savanoriškos veiklos organizavimo tvarka, kuri nustato savanoriškos veiklos organizavimo ypatumus, principus, savanorio ir savanoriškos veiklos organizatoriaus teises ir pareigas, savanoriškos veiklos organizavimo tvarką.

„Lopšelio“ KNS savanoriškos veiklos organizavimo tvarka nėra patvirtinta, tačiau įstaiga, bendradarbiaudama su VŠĮ „Actio Catholika Patria“ priima tik ik ilgalaikius savanorius, su kuriais sudaromos ilgalaikės trišalės bei keturšalės sutartys, kuriose yra aptariamoms šalių teisės ir įsipareigojimai.

Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namai, Klaipėdos ir Alytaus SVKN nurodė, jog 2014 metais įstaigose savanoriai nedirbo. Duomenų, kad minėtose įstaigose būtų reglamentuota savanoriška veikla nepateikta, nors vaiko teisių apsaugos kontrolierės atstovų lankymosi Klaipėdos SVKN metu direktorė teigė, jog įstaigoje savanoriai, kurie yra motyvuoti ir pristato sveikatos pažymėjimą lankosi bei padeda personalui prižiūrėti vaikus išvykų (ekskursijų, renginių ir pan.) metu. Lankantis Alytaus SVKN⁹⁵, įstaigos direktorė nurodė, jog anksčiau įstaigoje yra buvę savanorių (du metus iš Vokietijos atvažiudavo savanoriai).

Atsižvelgiant į šią informaciją darytina prielaida, jog Klaipėdos ir Alytaus SVKN nereglamentuotas savanorių darbas įstaigoje vidaus dokumentais.

Pažymėtina, jog savanoriškos veiklos vaidmuo visuomenėje vis didėja. Tokia veikla tiek nacionaliniu, tiek ir tarptautiniu lygiu yra glaudžiai susijusi su aktyviu pilietiškumu, sudarančiu demokratijos branduolį. Savanoriška veikla – tai yra tokia pilietiškumo forma, kuri leidžia labai aiškiai pajusti, kad žmogus priklauso savo visuomenei, todėl savanoriška veikla yra esminė ir netgi būtina aktyvaus pilietiškumo sudedamoji dalis⁹⁶, tačiau atkreiptinas dėmesys, jog tyrimo metu

⁹⁴ Savanoriškos veiklos įstatymas// Žin., 2011, Nr. 86-4142.

⁹⁵ Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga, 2014-07-18 Tarnybinis pranešimas dėl lankymosi Alytaus sutrikusio vystymosi kūdikių namuose Nr. TP-98.

⁹⁶ Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė dėl savanoriškos veiklos, jos vaidmens Europos visuomenei ir poveikio. 2006 m. gruodžio 13 d., Briuselis.

aptariamoms įstaigoms turi specifinių bruožų, jose globojami kūdikiai ir maži vaikai, todėl vaiko teisių apsaugos kontrolierės nuomone, šiose įstaigose turėtų būti griežtai reglamentuojama savanorių atranka, patikrinimas, veiklos galimybių pobūdis bei atsakomybė. Priimant asmenis dirbti savanorystės pagrindais į įstaigas, kuriose darbas yra tiesiogiai susijęs su vaikais, asmens vertinimas galėtų būti, su tam tikromis išimtimis (pvz.: nevertinant asmens gyvenimo sąlygų), toks, koks yra įtvirtintas Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos apraše⁹⁷.

40. Lietuvos Respublikos Seime 2013 metais buvo įregistruotas Seimo narės Rimantės Šalaševičiūtės Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 47 straipsnio papildymo projektas Nr. XIIP-321, kuriuo buvo siekiama įtvirtinti, jog asmenims, teistiems už tyčinius apysunkius, sunkius ir labai sunkius nusikaltimus, nepaisant to, ar išnyko teistumas, draudžiama dirbti darbą, taip pat savanorystės pagrindais, nepriklausomai nuo darbo funkcijų, vaikų socialinėse, sveikatos priežiūros, sporto, švietimo įstaigose, įmonėse ir organizacijose, dirbti darbą, taip pat savanorystės pagrindais, kitose įstaigose, įmonėse ir organizacijose, jeigu šis darbas tiesiogiai (nuolat ar laikinai) susijęs su vaikų auklėjimu, ugdymu, priežiūra ar jų saugumo užtikrinimu bei verstis individualia veikla, jeigu ši veikla tiesiogiai (nuolat ar laikinai) susijusi su vaikų auklėjimu, ugdymu, priežiūra ar jų saugumo užtikrinimu. Darbdavys tokiais atvejais turėtų teisę pareikalauti, kad priimamasis dirbti pateiktų dokumentą, patvirtinantį, jog nebuvo teistas už tyčinius apysunkius, sunkius ir labai sunkius nusikaltimus.

Dėl vaikų svečiavimosi praktikos

41. Pažymėtina, jog Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašas⁹⁸ (toliau – Aprašas) nustato socialinės globos įstaigos (toliau – vaiko globėjo (rūpintojo) globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis pas nuolat Lietuvos Respublikoje ar užsienio valstybėje gyvenantį fizinį asmenį principus, sąlygas ir tvarką.

Aprašo 5.1 punkte įtvirtinta, jog pas nuolat Lietuvos Respublikoje gyvenantį fizinį asmenį gali laikinai svečiuotis ne jaunesnis kaip 5 metų vaikas, pas užsienio valstybėje gyvenantį fizinį asmenį – ne jaunesnis kaip 7 metų vaikas, išskyrus atvejus, kai vaikas išleidžiamas laikinai svečiuotis pas giminaičius arba siekiant neišskirti brolių ir seserų, bet ne jaunesnių kaip 3 metų.

Vaiką draudžiama išleisti laikinai svečiuotis pas asmenį, kuris negali būti skiriamas vaiko globėju (rūpintoju) ar įvaikintoju Civilinio kodekso 3.210 ir 3.269 straipsniuose nustatytais pagrindais bei įrašytas į socialinės rizikos šeimų, išskyrus vaiko tėvus, apskaitą (Aprašo 9 punktas).

Vaiko globėjas (rūpintojas) vykdo vaiko išleidimo laikinai svečiuotis pas nuolat Lietuvos Respublikoje gyvenantį fizinį asmenį priežiūrą ir saugo informaciją bei duomenis, susijusius su vaiko išleidimu laikinai svečiuotis (Aprašo 53 punktas).

Iš surinktos informacijos yra žinoma, jog „Lopšelio“ KNS ir Alytaus SVKN globojami nepilnamečiai svečiuotis į fizinių asmenų šeimas nėra išleidžiami. Panevėžio Algimanto Bandzos kūdikių ir vaikų globos namuose globojami (rūpinami) vaikai svečiuojasi į fizinių asmenų šeimas išleidžiami vadovaujantis Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašu.

Pastebėtina, jog Vilniaus, Klaipėdos ir Šiaulių SVKN yra patvirtintos tvarkos dėl vaikų išleidimo svečiuotis į fizinių asmenų šeimas, kurios parengtos vadovaujantis Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašu bei iš esmės atitinka Aprašo reglamentuojamus vaiko išleidimo svečiuotis į fizinių asmenų šeima principus ir sąlygas, tačiau atkreiptinas dėmesys, jog Klaipėdos SVKN pagal patvirtintą įstaigoje Vaiko išleidimo laikinai

⁹⁷ Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2011 m. gruodžio 28 d. įsakymas Nr. A1-559 „Dėl Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašo patvirtinimo“//Žin., 2012, Nr. 1-17.

⁹⁸ Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2011 m. gruodžio 28 d. įsakymas Nr. A1-559 „Dėl Institucijoje globojamo (rūpinamo) vaiko išleidimo laikinai svečiuotis tvarkos aprašo patvirtinimo“//Žin., 2012, Nr. 1-17.

svečiuotis tvarką, nevykdo vaiko svečiavimosi priežiūros, kas gali būti traktuojama, kaip netinkamas globėjo pareigų vykdymas, esant galimiems vaiko teisių ir teisėtų interesų pažeidimams jo svečiavimosi fizinių asmenų šeimoje metu.

Dėl įstaigų licencijavimo

42. Taip pat atkreiptinas dėmesys į vykdomos veiklos licencijavimą. Daugelio aptariamų įstaigų nuostatuose, kaip ir atskiras veiklos sritis reglamentuojančiuose įstatymuose, įtvirtinta, jog įstaigos privalo turėti visas licencijas ar leidimus, kurios numatytos įstatymuose.

Tyrimo metu gauti duomenys rodo, kad visos aptariamoms įstaigoms, įskaitant ir A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namus (socialinės globos įstaigą, kuriai sveikatos priežiūros paslaugų teikimas nėra pagrindinė veiklos sritis) turi išduotas asmens sveikatos priežiūros licencijas, kuriose nurodytos teikiamų paslaugų apimtys. Tačiau sutrikusio vystymosi kūdikių namai neturi licencijų socialinės globos paslaugoms teikti ir kreiptis dėl jų neketina, motyvuojant šių įstaigų priklausymu sveikatos apsaugos sistemai. Paminėtina, jog iš Šiaulių SVKN pateiktos informacijos bei duomenų, galima daryti prielaidą, jog pažymos 7.3 punkte paminėtas Šiaulių SVKN kreipimasis dėl šios rūšies licencijos susijęs ne su paslaugų teikimu įstaigoje augantiems be tėvų globos likusiems vaikams, o naujame Socialinės globos skyriuje ketinamoms teikti naujoms paslaugoms šeimoms, auginančioms vaikus su negalia, elgesio ir emocijų sutrikimais, turinčius specialiuosius poreikius.

Nors įstaigų nuostatuose numatytas socialinių paslaugų, įskaitant, tačiau neapsiribojant, socialinės globos paslaugomis, teikimas, tačiau šios paslaugos nėra finansuojamos (plačiau žr. pažymos 8 punkte), teikiamų paslaugų apimtis ir turinys nėra žinomas dėl šių paslaugų teikimo priežiūros nebuvimo, todėl keltinas klausimas dėl galimai deklaratyvaus šios funkcijos pobūdžio (vykdymo).

Socialinių paslaugų priežiūros departamento nuomone⁹⁹, sutrikusio vystymosi kūdikių namai yra sveikatos apsaugos sistemos dalis ir jie yra licencijuotos sveikatos priežiūros įstaigos, kurių veikla susijusi su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu bei kūdikių sveikatos užtikrinimu, todėl nepatenka į Socialinių paslaugų įstatymo reguliavimo sritį.

Sutiktina, kad pagal Socialinių paslaugų įstatymo, apibrėžiančio socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reglamentuojančio socialinės globos įstaigų licencijavimą, 2 straipsnio 10 dalį, socialinių paslaugų įstaiga – socialines paslaugas teikiantis Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje arba kitoje Europos ekonominės erdvės valstybėje įsisteigęs juridinis asmuo ar kita organizacija, jų padalinys. Socialinėmis paslaugomis laikomos paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui, 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 (Įstatymo 3 straipsnis). Pagal šio įstatymo 8 straipsnio 2 dalį, socialinė globa yra visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė pagalba, kuriai reikia nuolatinės specialistų priežiūros. Tačiau pagal Įstatymo 19 straipsnio 2 dalį, socialinę globą teikia tos socialinės globos įstaigos, kurių veiklos sritis yra socialinių paslaugų teikimas, o jų teikiama socialinė globa atitinka socialinės globos normas, jos turi licenciją teikti socialinę globą, o 4 šio straipsnio dalyje nustatyta, kad socialinių paslaugų įstaigoje dirba socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai ir kiti socialinių paslaugų srities darbuotojai, kurių pareigybių sąrašą tvirtina socialinės apsaugos ir darbo ministras, taip pat švietimo, sveikatos priežiūros specialistai ir kiti darbuotojai. Įstatymo 21 straipsnyje nustatyta, kad Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje arba kitoje Europos ekonominės erdvės valstybėje įsisteigusiam juridiniam asmeniui ar kitai organizacijai, jų padaliniui, pageidaujantiems teikti socialinę globą, išduodamos licencijos teikti socialinę globą socialinės globos įstaigoje. Viena

⁹⁹ Socialinių paslaugų priežiūros departamento 2014-10-14 raštas Nr. 12.1 – 1061.

iš numatytų licencijos rūšių – institucinė socialinė globa (ilgalaikė, trumpalaikė) vaikams su negalia, socialinės rizikos vaikams, likusiems be tėvų globos vaikams socialinės globos įstaigoje, išskyrus šeimyną.

Neneigiant sutrikusio vystymosi kūdikių namų priskyrimo sveikatos sistemos įstaigoms, tačiau įvertinant tai, kad šių įstaigų nuostatuose socialinės globos paslaugų (kaip ir ugdymo) teikimas nurodytas kaip viena iš veiklos sričių bei kitus socialinėms įstaigoms būdingus bruožus (visi apgyvendinti vaikai likę be tėvų globos, įstaiga vykdo globėjo funkcijas, vaikų buvimo SVKN trukmė priklauso nuo amžiaus, o ne sveikatos būklės pokyčių, kai kuriose įstaigose – socialinės globos įstaigoms būdingos pareigybės, pvz. įstaigos vadovo pavaduotojas socialiniams reikalams, socialinio darbo padalinio vadovas), keltinas klausimas dėl šių įstaigų priklausymo dviejų sistemų – sveikatos ir socialinių paslaugų – reguliavimo sričiai ir su tuo susijusio kai kurių veiklos aspektų teisinio reguliavimo tobulinimo poreikio.

Pabrėžtina ir tai, kad netaikant joms Socialinių paslaugų įstatymo nuostatų, kiek tai susiję su socialinių paslaugų teikimo funkcijomis, šioms įstaigoms netaikomi teikiamų socialinių paslaugų kokybės reikalavimai, neatliekamas teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimas ir kontrolė, todėl toks teisinis reguliavimas ir (ar) teisės aktų nuostatų aiškinimas ir taikymas, neatitinka ne tik paslaugų gavėjų – įstaigose apgyvendintų vaikų – bet, teigtina, ir valstybės, prisiėmusios tarptautinius įsipareigojimus vaiko teisių apsaugos srityje, interesų. Nagrinėjamame kontekste paminėtina, kad socialinės globos įstaigos, nepriklausančios sveikatos sistemos įstaigoms, tačiau teikiančios tam tikros apimtys sveikatos priežiūros paslaugas, privalo turėti licencijas šių paslaugų teikimui.

Dėl leidimų – higienos pasų

43. Veiklos rūšys, kurioms vykdyti būtinas leidimas – higienos pasas, įtvirtintos Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme¹⁰⁰, apibrėžiančiame visuomenės sveikatos priežiūrą, šios priežiūros sistemos struktūrą ir valstybinį reguliavimą, nustatantį visuomenės sveikatos stiprinimo, ligų ir traumų profilaktikos, visuomenės sveikatos saugos ir kontrolės pagrindus, fizinių asmenų teisės verstis visuomenės sveikatos priežiūra įgijimo ir jų profesinio tobulinimo pagrindus, juridinių ir fizinių asmenų teisinius santykius visuomenės sveikatos priežiūros srityje. Leidimas – higienos pasas liudija, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus¹⁰¹. Leidimus – higienos pasus turintys fiziniai, juridiniai asmenys ir filialai privalo laikytis visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, taikomų vykdomai ūkinei komercinei veiklai, bei vykdyti ūkinę – komercinę veiklą tomis sąlygomis, kurios deklaruotos paraiškoje gauti leidimą – higienos pasą, <...>.

Įvertinant pateiktus duomenis apie sutrikusio vystymosi kūdikių namams visuomenės sveikatos centrų išduotus leidimus – higienos pasus stebima skirtinga praktika. Atsižvelgiant į įstaigų pateiktą informaciją apie vykdomas veiklas, pagal galiojančius teisės aktus, būtina sąlyga dėl jų vykdymo – įstaiga privalo turėti leidimą – higienos pasą, tačiau akivaizdu, jog leidimas higienos paso įgijimo klausimas kiekviename SVKN sprendžiamas skirtingai interpretuojant teisės aktus.

Pagal nurodytas veiklas bei esamą reglamentą, sutrikusio vystymosi kūdikių namai (su kai kuriomis išimtimis „Lopšelio“ KNS ir A. Bandzos KS) privalėtų turėti leidimą higienos pasą stacionarių vaikų ir jaunimo globos ir slaugos įstaigų veiklai, ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklai ir ikimokyklinio ugdymo veiklai, tačiau matyti, jog leidimą – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai turi tik Šiaulių SVKN ir Alytaus SVKN. Tyrimo metu Klaipėdos SVKN pateikė paraišką dėl leidimo – higienos paso ikimokyklinio ugdymo veiklai išdavimo.

¹⁰⁰ Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas//Žin., 2002, Nr. 56-2225, 2013, Nr. 107-5277.

¹⁰¹ Sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 13 d. įsakymo Nr. V-632 „Dėl Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“//Žin., 2010, Nr. 86-4573.

Vilniaus SVKN¹⁰² nesikreipimą dėl leidimo – higienos paso ikimokyklinio ugdymo veiklai grindė savaip aiškindamas Lietuvos higienos normos HN 124:2014 taikymą – jų nuomone, ikimokyklinio ugdymo veiklai leidimo – higienos paso nereikia, nes įstaigai jau yra išduotas leidimas – higienos pasas stacionariai vaikų globos veiklai.

Atkreiptinas dėmesys, jog leidimo – higienos paso buvimas suteikia pagrindą atlikti visuomenės sveikatos saugos kontrolę bei įvertinti įstaigas pagal atitikimą teisės aktams, reglamentuojantiems visuomenės sveikatos saugos reikalavimus, todėl, stebint SVKN skirtingai taikomus visuomenės sveikatos saugos reikalavimus, tačiau tuo pačiu jiems vykdant vienodas funkcijas (sveikatos priežiūrą, socialinę globą bei ikimokyklinį ugdymą), kyla vienodo reglamentavimo būtinybė, kuri nesudarytų prielaidų skirtingam visuomenės sveikatos saugos reikalavimų taikymui konkrečiau SVKN atveju.

Atkreiptinas dėmesys ir į visuomenės sveikatos centruose esamus trūkumus dėl informacijos apie išduotus leidimus – higienos pasus patikimumo / pagrįstumo. Tyrimo duomenimis, Šiaulių SVKN įstaigai išduotas leidimas – higienos pasas ikimokyklinio ugdymo veiklai vykdyti, tačiau pagal Šiaulių visuomenės sveikatos centro¹⁰³ informaciją, duomenų apie minėto leidimo – higienos paso išdavimą, nėra. Vėliau, telefonu su centro darbuotojais aiškinantis leidimo – higienos paso ikimokyklinio ugdymo veiklai išdavimo aplinkybes, pastarieji pripažino, jog duomenų bazėje tokios informacijos nėra, tačiau jiems nuvykus atlikti visuomenės sveikatos saugos kontrolę, Šiaulių SVKN pateikė leidimą – higienos pasą ikimokyklinio ugdymo veiklai.

Dėl atitikimo higienos normų reikalavimams

44. Analizuojant pateiktus duomenis apie visuomenės sveikatos centrų (VSC) atliktų visuomenės sveikatos saugos reikalavimų atitikimą teisės aktams, pastebėtina skirtinga SVKN vertinimo praktika. Atkreiptinas dėmesys ir į teisės aktų, reguliuojančių visuomenės sveikatos saugos reikalavimus, taikymą.

Pastebėtina, jog Klaipėdos VSC, atlikdamas Klaipėdos SVKN patikrinimą, Klaipėdos SVKN priskyrė socialinių globos ir slaugos įstaigų kategorijai, todėl nevertino Klaipėdos SVKN atitikties pagal Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d įsakymu Nr. V-313 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, reikalavimus. Klaipėdos VSC nurodė, jog HN 75:2010 reikalavimai netaikomi stacionarioms vaikų globos ir slaugos įstaigoms. Pažymėtina, jog Klaipėdos SVKN tik VTAKĮ atliekamo tyrimo metu kreipėsi į Klaipėdos VSC dėl leidimo – higienos paso išdavimo ikimokyklinio ugdymo veiklai, tačiau minėta aplinkybė, matyti, nebuvo svariu argumentu pagrindžiant nuomonę dėl kontrolės apimtį. Klaipėdos SVKN, kaip ir kitos sutrikusio vystymosi kūdikių namų įstaigos (išskyrus A. Bandzos KS), priklauso Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai kaip asmens sveikatos priežiūros biudžetinės įstaigos.

Nagrinėjamam kontekste taip pat aptartinas atvejis dėl Alytaus SVKN vertinimo. Primintina, jog Alytaus SVKN išduoti higienos – leidimai pasai stacionarių vaikų ir jaunimo globos ir slaugos veiklai, ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklai (AASPIV) ir ikimokyklinio ugdymo veiklai, tačiau operatyviosios kontrolės metu Alytaus VSC vertino pastarųjų veiklų (AASPIV ir ikimokyklinio ugdymo) atitiktį higienos normų reikalavimams, nevertindamas vykdomos stacionarios vaikų globos atitikties nustatytiems reikalavimams, tačiau argumentuodamas dėl minėto sprendimo, Alytaus VSC paaiškino¹⁰⁴, jog pagrindinė Alytaus SVKN kūdikių namų

¹⁰² Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namų 2014-12-03 raštas Nr. (1.15)SD-851.

¹⁰³ Šiaulių visuomenės sveikatos centro 2014-09-30 raštas Nr. S-4776(40.1.7).

¹⁰⁴ Alytaus visuomenės sveikatos centro 2014-09-29 raštas Nr. R1-1779.

paskirtis yra gydymo, todėl atliekant periodinę kūdikių namų kontrolę buvo pasirinktos ir vertintos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir ikimokyklinio ugdymo veiklos. Beje, Alytaus VSC, atsižvelgdamas į vaiko teisių apsaugos kontrolierės kreipimąsi, atliko kontrolę pagal Lietuvos higienos normos HN 124:2009 „Vaikų socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, reikalavimus bei nustatė pažeidimą (vienai vietai tenka mažiau nei 6 m² ploto).

Minėti atvejai (Klaipėdos SVKN ir Alytaus SVKN) rodo, jog visuomenės sveikatos saugos kontrolę atliekančios įstaigos vis dėlto skirtingai ir, deja, klaidingai, apibrėžia vertinamųjų įstaigų tipą, pateikdamos neišsamias vertinamąsias išvadas, kas nesudaro prielaidų išvengti galimiems pažeidimams.

Nagrinėjamu aspektu paminėtinas ir visuomenės sveikatos centrų vertinamųjų išvadų turinys. Tyrimo metu buvo atkreiptas dėmesys į Alytaus VSC 2014-09-03 Patikrinimo aktą Nr. PA-202, kuriame pateikti Alytaus SVKN patikrinimo rezultatai, vertinant įstaigos atitiktį pagal Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ reikalavimus. Dokumente nurodyta, jog atlikus patikrinimą, pažeidimų nenustatyta, tačiau iš Patikrinimo akto matyti, jog vertinimas aprašomojoje dalyje apie ugdymo grupių formavimą, tiesiog pakeistas konstatavimu, jog „šiuo metu kūdikių namuose gyvena 64 vaikai, veikia 7 grupės“, nenurodant, ar iš tiesų grupės suformuotos atsižvelgiant į Lietuvos higienos normoje nustatytą reikalavimą. Minėtos aplinkybės rodo, jog ne tik visuomenės sveikatos saugos reikalavimų taikymas konkrečiu atveju remiasi skirtingu teisės aktų interpretavimu, tačiau ir įstaigų vertinimas pagal nustatytus reikalavimus, manytina, turi deklaratyvaus pobūdžio požymių. Teigtina, jog kiekvienas SVKN neturėtų būti vertinamas vadovaujantis subjektyviais teisės normų taikymo principais, o remtis vieningai formuojama praktika.

Aptartini ir kiti SVKN visuomenės sveikatos centrų nustatyti higienos reikalavimų pažeidimai. Nustatyta atvejų, jog kai kuriose SVKN neištaisomi ankstesnių patikrinimų metu nustatyti trūkumai, pvz., Vilniaus SVKN tiek periodinės kontrolės, tiek operatyvios kontrolės metu buvo nustatyti HN 124:2009 76 punkto (vaikų grupėse prausyklų maišytuvuose nėra įrenginių, kurie užtikrintų karšto vandens temperatūros reguliavimą) pažeidimai. Atsižvelgiant į vaikų amžių bei didesnę higienos užtikrinimo poreikį, minėtas pažeidimas paminėtinas kaip vaiko saugumo neužtikrinantis pažeidimas bei galintis turėti rimtų pasekmių, todėl į minėto pobūdžio pažeidimų šalinimą turėtų būti atkreiptas ypatingas dėmesys.

Paminėtini ir kituose SVKN nustatyti higienos reikalavimų trūkumai. Atkreiptinas dėmesys, jog kai kurie „Lopšelio“ KNS nustatyti trūkumai taip pat pasikartojo, pvz., pakartotinai nustatyta, jog neatliekami papildomi mikrobiologiniai bei cheminiai baseino vandens tyrimai. Kaip pasikartojantis, tačiau reikšmingas „Lopšelio“ KNS nustatytas pažeidimas paminėtinas dėl vienai vietai skirto ploto reikalavimų nesilaikymo.

Operatyvios kontrolės metu daugiausia pažeidimų nustatyta A. Bandzos KS. Atkreiptinas dėmesys, jog atliekant kontrolę buvo vertinamas ne tik A. Bandzos kūdikių skyrius, tačiau įstaigos atitiktis nustatytiems reikalavimams. Atliktos kontrolės metu buvo nustatyta, jog naudojami susidėvėję, įskilę, apdaužytai kraštais indai, visos vaikų socialinės globos įstaigų patalpos ir jose esantys įrenginiai nėra tvarkomi, valomi kiekvieną dieną drėgnu būdu ir pagal poreikį, daugelyje šeimynų tualetų ir vonių (dušų) grindys nešvarios, nėra švarūs unitazai, šviestuvai nėra valomi pagal poreikį (beveik visų patalpų šviestuvai buvo dulkinai), lovos skalbiniai keičiami ne pagal poreikį bei nešvarūs žaislai.

Atkreiptinas dėmesys, jog maitinimo organizavimo reikalavimų nesilaikė „Lopšelio“ KNS, kuriame pietų davins neatitiko suderinto valgiaraščio, bei A. Bandzos KS, maitinimą organizavę pagal valgiaraščius, nesuderintus su teritorine visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga.

Dėl maitinimo kokybės reikalavimų atitikties vertinimo

45. Tarptautiniuose ir nacionaliniuose teisės aktuose nuolat pabrėžiama, jog vaikui, atsižvelgiant į jo fizinį ir protinį nesubrendimą, reikia ypatingos apsaugos ir priežiūros, taip pat atitinkamos teisinės apsaugos, tiek iki gimimo, tiek ir po jo, turi būti garantuota galimybė būti sveikam ir normaliai vystytis fiziškai bei protiškai <...>. Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos 27 straipsnio 3 dalyje išvardytos trys gyvybiškai būtinos vaiko fizinio vystymosi dalys: *mityba*, rūbai ir būstas¹⁰⁵. Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas, parengtame Bendrajame komentare (Nr. 15), ypatingą dėmesį skyrė adekvataus maitinimosi ir vaiko augimo stebėjimo ankstyvoje vaikystėje, svarbai¹⁰⁶.

Apibendrinant iš teritorinių maisto ir veterinarijos tarnybų gautus duomenis apie SVKN atliktus maisto saugos patikrinimus, teigtina, jog esminių higienos būklės ar maisto saugos pažeidimų nenustatyta, tačiau atkreiptinas ypatingas dėmesys į tai, jog dvejuose SVKN, kuriuose buvo imti patiekalų mėginiai faktinio kaloringumo nustatymui (likusiose SVKN mėginiai imti nebuvo), abiem atvejais (Klaipėdos SVKN ir Šiaulių SVKN) nustatyta mažesnė energinė vertė (atitinkamai 17,03 proc. ir 23,8 proc.), negu nurodyta gamintojo valgiaraštyje. Būtina pažymėti, jog Klaipėdos SVKN pietų davinyje kaloringumui nustatyti buvo paimtas teritorinės maisto ir veterinarijos tarnybos specialistams nustačius, jog maitinant nesilaikoma suderinto valgiaraščio. Klaipėdos VSC kontrolės minėtoje įstaigoje metu maitinimo organizavimo pažeidimų nenustatė.

Atsižvelgiant į tai, jog pilnavertė, būtinus vaiko poreikius atitinkanti mityba, vaidina svarbų vaidmenį vaiko augimo bei sveiko vystymosi procese, bei įvertinat vaiko socialinį statusą, jog SVKN globojamiems vaikams nėra galimybių gauti papildomo maisto, Klaipėdos SVKN Šiaulių SVKN, kaip globėjo maitinimo kokybės neužtikrinimas globojamiems vaikams vertintinas itin kritiškai vaiko interesų įgyvendinimo aspektu.

Dėl licencijų asmens sveikatos priežiūros veiklai sąlygų vertinimo

46. Iš Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos (VASPVT) pateiktos informacijos apie atliktus patikrinimus SVKN ir A. Bandzos KS dėl licencijų asmens sveikatos priežiūros veiklai sąlygų laikymosi, darytina išvada, jog reikšmingų pažeidimų ar trūkumų SVKN, dėl kurių Tarnyba imtųsi veiksmų dėl tolesnio paslaugų teikimo, nustatyta nebuvo. Apibendrinant turimus duomenis apie nustatytus pažeidimus, teigtina, jog buvo nustatyti logoterapeutų veiklos dokumentų trūkumai (Vilniaus SVKN ir A. Bandzos KS), nepateikti dokumentai, įrodantys dietistės specializacijos kurso baigimą, specialistų sąrašuose ir darbo grafikuose nėra informacijos apie specialistus, teikiančius vaikų slaugos paslaugas, kaip nurodo įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija, suteikianti teisę teikti slaugos – vaikų slaugos – paslaugas (Šiaulių SVKN); įstaiga neturi sutarties dėl medžiagų ir instrumentų sterilizavimo (Alytaus SVKN), patikrinimo metu nepateikti dokumentai, patvirtinantys gydytojo socialinės pediatrijos įvadinio kurso baigimą („Lopšelio“ KNS), pateikti dokumentai neįrodo slaugytojų padėjėjų profesinio pasirengimo („Lopšelio“ KNS, A. Bandzos KS), patikrinimo metu nepateikti duomenys apie dirbantį medicinos psichologą (A. Bandzos KS).

Po atliktų patikrinimų Vilniaus SVKN ir A. Bandzos KS patikslino turimas licencijas asmens sveikatos priežiūros veiklai.

Dėl nagrinėjamų įstaigų veiklos ir teikiamų paslaugų numatomų pokyčių

47. Pagal socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014-12-14 įsakymu Nr. AI-83 patvirtintas Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir

¹⁰⁵ Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijos įgyvendinimo vadovas. United Nations Children's Fund, 2002.

¹⁰⁶ General comment No.15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24). Adopted by the Committee at its sixty-second session (14 January – 1 February 2013).

likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų planas (toliau – Veiksmų planas), šio plano priemonės ir plano įgyvendinimo vertinimo kriterijai. Nurodoma, kad šiais dokumentais siekiama 2014-2020 m. laikotarpiu numatyti nuoseklius ir koordinuotus veiksmus, skatinančius perėjimo iš institucinės socialinės globos prie paslaugų neįgaliems suaugusiems asmenims, turintiems proto ir (ar) psichikos negalią, vaikams ir jaunimui, turintiems proto ir (ar) psichikos negalią, ir likusiems be tėvų globos vaikams, įskaitant kūdikius, šeimoms bendruomenėje ir pagalbos šeimai, globėjams (rūpintojams) sistemos kūrimą.

Šio tyrimo kontekste aktualus pirmasis nurodyto Veiksmų plano tikslas – užtikrinti darnią aplinką ir sąlygas kiekvienam vaikui (ir neįgaliam) augti savo šeimoje, o likusiems be tėvų globos vaikams augti globėjų, tėvų šeimoje ar šeimynoje ir gauti pagalbą bendruomenėje bei vienas iš jo uždavinių – palaipsniui pertvarkyti kūdikių namus, likusių be tėvų globos vaikų, neįgalių vaikų globos namus (13.3 punktas). Šį uždavinį numatoma įgyvendinti pagrindinėmis kryptimis:

- pertvarkant vaikų globos namus, prioritetą teikti vaikams iki 3 metų amžiaus, neįgaliems vaikams, taip pat toms institucijoms, kuriose, atlikus vertinimą bus prieita prie išvadų, kad jose kyla didžiausia grėsmė vaikų saugumui ir poreikių tenkinimui (Veiksmų plano 13.3.1. p);

- riboti institucinės globos teikimą likusiems be tėvų globos vaikams sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, pasinaudojant šių įstaigų turimais ištekliais, stiprinti vaikų raidos sutrikimų ankstyvąją reabilitaciją (vaikų, turinčių raidos/sveikatos/psichologinių/socialinių – emocinių sutrikimų, lemiančių negalią), diegti laikino „atokvėpio“ paslaugų sistemą šeimoms, sveikatos priežiūros, konsultavimo paslaugas šeimoms, besilaukiančioms neįgalių vaikų ar juos auginančioms (Veiksmų plano 13.3.2. p);

- riboti vaikų, ypač vaikų iki 3 metų, patekimą į vaikų globos namus, stiprinant socialinę pagalbą šeimoms gimdymo namuose ir bendruomenėje (Veiksmų plano 13.3.8. p).

Vadovaujantis Veiksmų plano 1.9 priemone, 2014 metais turėjo būti atrinktos be tėvų globos likusių vaikų ir neįgalių vaikų stacionarios globos įstaigos (10), kuriose bus vykdoma pertvarka (atsakingi priemonės vykdytojai – Socialinės apsaugos ir darbo ministerija bei savivaldybės). Viešai skelbiamos (prieinamos) informacijos apie atrinktas įstaigas nėra.

Pagal Veiksmų plano 1.10 priemonę, 2015–2016 metais turėtų būti parengti bandomieji atrinktų įstaigų pertvarkos projektai: atlikta regionuose esamų paslaugų infrastruktūros analizė (nors vaiko teisių apsaugos kontrolierė siūlė tokią analizę atlikti iki Plano bei jo priemonių patvirtinimo, nes tai leistų numatyti konkretesnius Plano uždavinius, jo įgyvendinimo priemones bei racionaliau ir efektyviau panaudoti šiam tikslui skirtus finansinius išteklius), įvertinti kiekvieno šioje įstaigose gyvenančio likusio be tėvų globos vaiko ar neįgalaus vaiko sveikatos, socialinių įgūdžių būklę; įvertinti įstaigų personalo kompetenciją ir motyvaciją, jų pagrindu parengti pertvarkomų įstaigų gyventojams infrastruktūros bei individualius perėjimo iš institucinės globos planus.

Pagal Veiksmų plano 1.12 priemonę 2016–2020 metais turėtų būti pertvarkyti sutrikusio vystymosi kūdikių namai, stiprinant vaikų raidos sutrikimų ankstyvąją reabilitaciją ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą neįgaliam ar specialiųjų poreikių turinčiam vaikui, diegiant laikino „atokvėpio“ paslaugų sistemą šeimoms, konsultuojant besilaukiančias neįgalių vaikų ir juos auginančias šeimoms. Atsakingi šios priemonės vykdytojai – Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, savivaldybės, sutrikusio vystymosi kūdikių namai.

Remiantis Veiksmų plano vertinimo kriterijais, iki 2020 metų turėtų būti pertvarkyti visi šiuo metu funkcionuojantys sutrikusio vystymosi kūdikių namai (5), tačiau Plano priemonėse nėra numatytos konkrečios priemonės, kuriomis būtų mažinamas vaikų, globojamų šiose institucijose (nuolat gyvenančių) skaičius, neapartas įstaigų profilio pasikeitimas (kaip konkrečiai turėtų / galėtų keistis profilis) ar (ir) kiti aspektai.

Aukščiau paminėta Veiksmų plano 1.12 priemonės formuluotė suponuoja, jog šios įstaigos bus pertvarkomos plėtojant jau teikiamas ar teikiant naujas paslaugas (stiprinant vaikų raidos sutrikimų ankstyvąją reabilitaciją ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą neįgaliam ar

specialiųjų poreikių turinčiam vaikui, diegiant laikino „atokvėpio“ paslaugų sistemą šeimoms, konsultuojant besilaukiančias neįgalių vaikų ir juos auginančias šeimas), tačiau iš esmės nekeičiant jų profilio ir pagrindinių egzistuojančių šiuo metu veiklos sričių.

Nėra nurodyti kriterijai, susiję su be tėvų globos likusių vaikų, apgyvendinamų SVKN mažėjimu – nurodyti bendri siektini vaikų institucijose mažėjimo rodikliai – nuo 57 proc. per metus tėvų globos netenkančių vaikų, apgyvendinamų globos institucijose 2012–2013 iki 25 proc. 2020 metais, atitinkamai nuo 38 proc. iš bendro institucijose globojamų vaikų skaičiaus 2012–2013 metais iki 20 proc. 2020 metais.

Pažymėtina, kad atsakingų institucijų už Veiksmų plano 1.12 priemonės vykdymą pateiktoje informacijoje (plačiau žr. pažymos 17 punktą) taip pat nėra duomenų (išskyrus Alytaus SVKN) apie be tėvų globos likusių vaikų, apgyvendinamų šio tipo įstaigose, mažinimą. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad kai kurios įstaigos nurodė, kad naujos (numatomos Veiksmų plane) paslaugos galėtų būti teikiamos su sąlyga, jog mažėtų nuolat įstaigose gyvenančių vaikų skaičius, skiriant tikslinį finansavimą iš valstybės biudžeto ir pan. Tačiau dauguma informaciją pateikusių įstaigų nurodė, kad planuojamos teikti naujos paslaugos bus papildomos prie šiuo metu teikiamų paslaugų.

Todėl teigtina, jog esant nepakankamai konkrečiai apibrėžtoms Veiksmų plano 13.3 uždavinio „Palaiptinui pertvarkyti sutrikusio vystymosi kūdikių namus“ įgyvendinimo kryptims (riboti institucinės globos teikimą be tėvų globos likusiems vaikams sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, riboti vaikų, ypač iki 3 metų patekimą į vaikų globos namus ir kt.) ir Veiksmų plano 1.12 priemonei, nėra aiškiai suformuluotos valstybės pozicijos dėl šių įstaigų pertvarkos krypties, pertvarkos esmės ir tolimesnių veiklos perspektyvų. Savo ruožtu tai suteikia galimybę laisvai interpretuoti numatomos pertvarkos esmę, apsunkina Veiksmų plano priemonių vykdymo savalaikiškumo, priemonių įgyvendinimo efektyvumo vertinimą, kadangi nurodytas vienintelis šios priemonės vertinimo kriterijus – iki 2020 metų pertvarkyti visus (5) šiuo metu veikiančius SVKN, stiprinant ir plėtojant aukščiau nurodytas paslaugas.

Vertinant tyrimo metu pateiktą informaciją apie nagrinėjamų įstaigų veiklos nuostatus bei teikiamas paslaugas, pastebėtina, jog įstaigų veiklos bei teikiamų paslaugų pokyčių 2014 m. birželio 30 dienai praktiškai nebuvo.

Vaiko teisių apsaugos kontrolierė, remdamasi tuo, kas išdėstyta, atsižvelgdama į teisės aktuose įtvirtintus prioritetinius vaiko interesų bei vaiko teisių ir teisėtų interesų apsaugos ir gynimo principus, vadovaudamasi Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstatymo 11 straipsnio 1 punktu, 12 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 24 straipsnio 7 punktu, n u s p r e n d ž i a :

1. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai:

1.1. įvertinti visų sutrikusio vystymosi kūdikių namuose globojamų vaikų sveikatos priežiūros paslaugų poreikio pagrįstumą ir priimti sprendimus dėl globos vaikams tęstinumo sveikatos priežiūros įstaigose tikslingumo;

1.2. nustatyti vieningą priėmimo į sutrikusio vystymosi kūdikių namus tvarką, nustatyti subjektą, įgaliotą priimti sprendimą, medicininių kriterijų (ligų ir (ar) būklių, specialiųjų poreikių) sąrašą, pagal kurį vaikų globa sveikatos priežiūros įstaigose (SVKN) būtų siejama išimtinai su nuo sveikatos būklės priklausančiu specializuotų sveikatos priežiūros, slaugos paslaugų poreikiu, taip pat nustatyti mechanizmus, kurie leistų vaikų apgyvendinimo šiose įstaigose trukmę sieti su jų sveikatos būkle, o ne amžiumi ar socialinėmis priežastimis.

1.3. įvertinti sutrikusio vystymosi kūdikių namuose teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtį ir jų atitikimą specialiesiems reikalavimams;

1.4. imtis priemonių dėl vienodo teisės aktų, reglamentuojančių visuomenės sveikatos saugą, taikymo praktikos, atliekant visuomenės sveikatos saugos kontrolę (leidimų – higienos pasų

išdavimas, higienos normų taikymas), atsižvelgiant į vaiko teisių apsaugos kontrolierės pažymoje nustatytą skirtingai formuojamą praktiką. Informuoti sutrikusio vystymosi kūdikių namų steigėjus apie priimtus sprendimus dėl taikomų teisės aktų apimties.

1.5. svarstyti tikslingumą iš esmės keisti tyrimo metu nagrinėtų įstaigų finansavimo modelį, atsisakant įstaigų finansavimo valstybės biudžeto dotacijų tikslinėmis lėšomis ir, bendradarbiaujant su kitomis vykdomosios valdžios institucijomis, sukurti finansavimo modelį (metodiką), pagal kurį būtų finansuojamos teikiamos vaiko (vaikų) poreikius tenkinančios (atsižvelgiant į amžių, sveikatos būklę, specialiuosius poreikius ir kt.) paslaugos (sveikatos priežiūros, socialinės globos, ugdymo).

1.6. siekiant vienodos praktikos formavimo:

1.6.1. teisės aktais nustatyti vienodus visiems sutrikusio vystymosi kūdikių namams normatyvus arba teisės aktais įtvirtinti, kokias norminiais dokumentais turi būti vadovojamasi sudarant vaikų grupes, nustatant darbuotojų skaičių ir sudėtį pagal profesines kvalifikacijas (atsižvelgiant teikiamas sveikatos priežiūros, socialinės globos, ugdymo paslaugas) jose;

1.6.2. nustatyti sutrikusio vystymosi kūdikių namams vienodus ir vaikų poreikius atitinkančius normatyvus, medikamentams, sauskelnėms, mitybai, drabužiams;

1.7. priimti sprendimus dėl išlaidų kompensavimo vaistų ir medicinos priemonių įsigijimui, siekiant išvengti šiuo metu pasitaikančių dvigubo finansavimo atvejų.

2. Siūlyti Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai:

2.1. užtikrinti sutrikusio vystymosi kūdikių namų teikiamų socialinės globos paslaugų kokybės kontrolę;

2.2. siūlyti ieškoti galimybių paspartinti Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų plano priemonių, susijusių su vaiko globos šeimose ir įvaikinimo skatinimu, bendruomeninių paslaugų plėtra, teisinio reglamentavimo tobulinimu, įgyvendinimą.

3. Siūlyti sutrikusio vystymosi kūdikių namams:

3.1. Užtikrinti, kad ikimokyklinis ugdymas būtų organizuojamas laikantis visų teisės aktų reikalavimų, užtikrinti įstaigos darbuotojų bendradarbiavimą su savivaldybės pedagoginės psichologinės tarnybos specialistais, siekiant įvertinti individualius sutrikusio vystymosi kūdikių namuose augančių vaikų ugdymosi poreikius, ir teikti vaikams reikalingą švietimo pagalbą;

3.2. kreiptis į atitinkamas sveikatos ir socialinių paslaugų priežiūros ar kontrolės institucijas dėl reikalingų leidimų – higienos pasų, licencijų gavimo paslaugoms teikti;

3.3. siekiant vieningo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo funkcionavimo, atkreipti dėmesį į būtinybę prirašyti vaikus prie pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų;

3.4. atsižvelgiant į pažymoje nustatytus sveikatos priežiūros paslaugų (pvz., odontologijos) globotiniams prienamumo kitose sveikatos priežiūros įstaigose trūkumus, užtikrinti reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų gavimą;

3.5. atkreipti dėmesį į savanorių atranką ir jų patikrinimą, stiprinti bendradarbiavimą su savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyriais šioje srityje;

3.6. užtikrinti tinkamą sutrikusio vystymosi kūdikių namuose globojamų vaikų svečiavimosi priežiūrą;

3.7. Didesnį dėmesį skirti socialinių paslaugų poreikio vaikams vertinimui.

4. Informuoti sutrikusio vystymosi kūdikių namų ir Panevėžio A. Bandzos kūdikių ir vaikų globos namų steigėjus apie tyrimo metu nustatytus įstaigų veiklos trūkumus (pateikiant šią pažymą) ir prašyti:

4.1. užtikrinti šios pažymos rezoliucinės dalies 3.1.–3.7. punktuose pateiktų siūlymų tyrimo metu nagrinėtoms (vertintoms) įstaigoms įgyvendinimą;

4.2. svarstyti galimybę tobulinti (papildyti) sutrikusio vystymosi kūdikių namų nuostatus, numatant funkcijas, teises ir pareigas, susijusias su socialinės globos ir ugdymo paslaugų teikimu.

5. Siūlyti savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyriams priimti savalaikius sprendimus dėl vaiko laikinosios globos trukmės ir (ar) jo grąžinimo į šeimą arba inicijuoti vaiko atskyrimo nuo tėvų (tėvų valdžios ribojimo) klausimo sprendimą.

6. Pateikti šią pažymą Lietuvos Respublikos Vyriausybei, informuojant ją apie nustatytus trūkumus ir poreikį priimti neatidėliotinus sprendimus, susijusius su vaikų globa sveikatos priežiūros įstaigose. Prašyti koordinuoti Vyriausybės institucijų, atsakingų už vaiko teisių apsaugos kontrolierės siūlymų įgyvendinimą, sprendimų priėmimą, taip pat svarstyti tikslingumą pertvarkyti sutrikusio vystymosi kūdikių namų veiklos reglamentavimą ir veiklos pobūdį į socialinių paslaugų teikimo įstaigas.

7. Prašyti institucijų, atsakingų už vaiko teisių apsaugos kontrolierės siūlymų įgyvendinimą, iki 2015-10-01 informuoti apie priimtus sprendimus.

8. Pateikti šią pažymą žiniai Lietuvos Respublikos Seimo Žmogaus teisių, Socialinių reikalų ir darbo, Sveikatos reikalų, Teisės ir teisėtvarkos komitetams, pažymint politinio konsensuso svarbą vaiko, ypač iki 3 metų amžiaus, globos pertvarkos procese bei su tuo susijusių neatidėliotinių teisinio reglamentavimo pokyčių būtinybę, taip pat parlamentinės kontrolės, susijusios su vaiko globos sistemos pertvarka, svarbą.

Vaiko teisių apsaugos kontrolierė



Edita Žiobienė