**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS IR**

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS**

**Į S A K Y M A S**

**DĖL SLAUGOS IR SOCIALINIŲ PASLAUGŲ BENDRO TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2007 m. liepos 4 d. Nr. V-558/A1-183

Vilnius

Vykdydami Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 metų programos įgyvendinimo priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 17 d. nutarimu Nr. 1020 (Žin., 2006, Nr. ), 281 punktą:

1. Tvirtiname Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. Pavedame įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijų sekretoriams pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS RIMVYDAS TURČINSKAS

SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRĖ VILIJA BLINKEVIČIŪTĖ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės

apsaugos ir darbo ministro

2007 m. liepos 4 d.

įsakymu Nr. V-558/A1-183

**SLAUGOS IR SOCIALINIŲ PASLAUGŲ BENDRO TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS**

**I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašas (toliau vadinama – Tvarkos aprašas) nustato slaugos ir socialinių paslaugų (toliau vadinama – ilgalaikės priežiūros paslaugos) bendro teikimo pagrindinius tikslus ir principus, paslaugų gavėjus, ilgalaikės priežiūros paslaugų organizavimą, dokumentavimą bei finansavimą.

2. Ilgalaikės priežiūros paslaugos gali būti teikiamos asmens namuose, pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų įstaigose, įmonėse ir organizacijose, turinčiose slaugos licencijas bei stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licencijas teikti stacionarinės palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas (toliau vadinama – įstaigos, įmonės ir organizacijos).

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

4. Organizuojant bei teikiant ilgalaikės priežiūros paslaugas vadovaujamasi šiais principais:

4.1. **Prieinamumo.** Asmens (šeimos) ilgalaikės priežiūros paslaugos turi būti organizuojamos taip, kad būtų užtikrintas šių paslaugų teikimo asmeniui (šeimai) prieinamumas – kuo arčiau jo gyvenamosios vietos ar asmens namuose.

4.2. **Tinkamumo.** Pripažįstamos asmens sveikatos priežiūros ir socialinės paramos sąlygos, užtikrinančios ilgalaikės priežiūros paslaugų kokybę ir efektyvumą. Asmeniui turi būti skiriamos ir teikiamos tokios ilgalaikės priežiūros paslaugos, kurios atitiktų asmens ir šeimos interesus bei nustatytus poreikius.

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

4.4. **Kompleksiškumo.** Ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikis asmeniui turi būti nustatomas kompleksiškai, įvertinant asmens (šeimos) galimybes ir derinant su kitomis socialinės ir sveikatos apsaugos formomis.

4.5 **Saugumo.** Asmeniui ir (ar) jo šeimai turi būti užtikrintas kvalifikuotas ir saugus ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimas.

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

**II. TERMINAI IR APIBRĖŽIMAI**

5. **Asmens (šeimos) konsultavimas –** tai slaugytojo, socialinio darbuotojo, jų padėjėjų teikiama paslauga, kuria kartu su asmeniu ar šeimos nariais analizuojama probleminė slaugos ir socialinė asmens (šeimos) situacija bei ieškoma veiksmingų problemos sprendimų būdų pagal kompetenciją.

6. **Bendruomenės slaugytojas –** bendrosios praktikos slaugytojas, išklausęs bendruomenės slaugos specializacijos programą.

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

8. **Psichikos sveikatos slaugytojas –** bendrosios praktikos slaugytojas, išklausęs psichikos sveikatos slaugos specializacijos programą.

9. **Slaugos poreikiai –** pagrindiniai fiziologiniai, psichologiniai ir socialiniai paciento poreikiai, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

10. **Slaugytojo padėjėjas –** sveikatos priežiūros sistemos darbuotojas, turintis slaugytojo padėjėjo kvalifikacijos pažymėjimą, padedantis slaugytojui suteikti kvalifikuotas slaugos paslaugas.

11. **Socialinis darbuotojas –** asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę dirbti socialiniu darbuotoju, kurio veikla skirta ryšiams tarp žmonių ir jų aplinkai gerinti, siekiant sustiprinti asmenų ar jų bendruomenių prisitaikymo prie aplinkos galimybes bei padėti jiems integruotis į visuomenę.

12. **Socialinio darbuotojo padėjėjas –** asmuo, pagal socialinio darbuotojo nurodymus padedantis asmeniui (šeimai) spręsti savo socialines problemas pagal jų galimybes ir jiems dalyvaujant, nežeidžiant žmogiškojo orumo ir didinant jų atsakomybę, pagrįstą asmens, šeimos ir visuomenės bendradarbiavimu.

13. **Slauga namuose –** asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kai kompleksinės slaugos paslaugos yra teikiamos asmeniui bendruomenėje bei namuose, kur jis gyvena, siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą ir tęstinumą bei tenkinant paciento slaugos poreikius natūralioje aplinkoje (namų sąlygomis), skatinant paciento savirūpą.

**III. ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ GAVĖJAI**

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

14.1. vaikas su negalia – vaikas iki 18 metų, dėl neįgalumo iš dalies ar visiškai neįgijęs jo amžių atitinkančio savarankiškumo, kurio galimybės ugdytis bei dalyvauti visuomenės gyvenime yra ribotos ir kuriam reikalingos ilgalaikės priežiūros paslaugos namuose. Jei vaikui teikiamos ilgalaikės priežiūros paslaugos, tai šios paslaugos organizuojamos derinant bei bendradarbiaujant kartu su ugdymo institucijų teikiamomis paslaugomis;

14.2. suaugęs asmuo su negalia – darbingo amžiaus asmuo, dėl neįgalumo iš dalies ar visiškai netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime, kuriam reikalingos ilgalaikės priežiūros paslaugos namuose;

14.3. senyvo amžiaus asmuo – senatvės pensinio amžiaus asmuo, dėl amžiaus iš dalies ar visiškai netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis savo asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime bei sergantis lėtinėmis ligomis, kuriam reikalingos ilgalaikės priežiūros paslaugos.

14.4. asmuo, kuriam būtinos Paliatyviosios pagalbos paslaugos;

14.5. kiti asmenys, kurių ilgalaikės priežiūros teikimo mastą ir rūšis nustato savivaldybė.

**IV. ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMAS**

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

16. Ilgalaikė priežiūra susideda iš:

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

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

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

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

17. Už ilgalaikės priežiūros paslaugų organizavimą, specialistų komandos sudarymą atsakinga savivaldybė, kuri parengia ir patvirtina bendradarbiavimo tarp įstaigų, įmonių ir organizacijų sutarčių sudarymo ir šių paslaugų teikimo tvarkos aprašą.

18. Bendradarbiavimo tarp juridinių asmenų sutartyse numatomos sąlygos dėl informacijos pasikeitimo, konfidencialumo užtikrinimo bei ilgalaikės priežiūros teikimo asmeniui jų gyvenamojoje vietoje, numatomos abiejų įstaigų, įmonių ir organizacijų funkcijos ir įsipareigojimai, įvardijami asmenys, atsakingi už ilgalaikės priežiūros paslaugų koordinavimą, organizavimą, įgyvendinimą, jų teikimą, apmokėjimo sąlygas ir atsakomybę.

19. Savivaldybė gali pavesti vykdyti ilgalaikės priežiūros paslaugų organizavimo funkcijas socialines paslaugas ar sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiai savivaldybės įsteigtai įstaigai, įmonei, organizacijai.

20. Ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos šio Tvarkos aprašo 14.1–14.5 punktuose nurodytiems paslaugų gavėjams, kurių susirgimai yra lėtiniai ir tęsiasi visą gyvenimą, į šių paslaugų teikimą įtraukiama šeima, artimiausi žmonės.

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

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

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

24. Ilgalaikė priežiūra vykdoma komandos principu įstaigose, įmonėse, organizacijose ir asmens namuose.

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

26. Slaugos paslaugos asmeniui (šeimai) teikiamos, laikantis šių principų:

26.1. padėti asmeniui (šeimai) suprasti ir siekti psichikos, fizinės ir socialinės sveikatos bei gerovės jų aplinkoje, stiprinti ir saugoti sveikatą, kiek galima didinti asmens savirūpą, apsaugoti nuo ligų paūmėjimo, palengvinti ir sumažinti ligos neigiamus poveikius; sergantiesiems, neįgaliesiems ir mirštantiesiems suteikti fizinę, emocinę ir socialinę priežiūrą;

26.2. bendruomenės slaugytojas ar psichikos sveikatos slaugytojas (toliau vadinama – slaugytojas) individualiai pagal asmens gyvybinę veiklą savarankiškai nustatyti slaugos poreikius asmeniui, atsižvelgdamas į gydančio gydytojo nurodymus, paskyrimus, sveikatos būklę;

26.3. slaugos paslaugas namuose teikiantys slaugytojai ir jų padėjėjai privalo vadovautis medicinos normų reikalavimais, vykdyti gydančio gydytojo paskyrimus, saugiai atlikti procedūras pagal kompetenciją;

26.4. slaugytojas gali rinkti tik tokią informaciją apie asmenį (šeimą), kuri reikalinga slaugos procesui užtikrinti.

27. Slaugos paslaugų teikimas susideda iš:

27.1. slaugos poreikių nustatymo (asmens (šeimos) situacijos vertinimo, informacijos rinkimo ir analizavimo, aktualių ir galimų asmens problemų ir slaugos poreikių nustatymo, priežiūros prioritetų nustatymo bei jų aptarimo kartu su asmeniu (šeima), jei tai įmanoma, poreikių, kuriuos gali patenkinti slaugytojai, ir poreikių, kuriuos turi spręsti kiti specialistai, nustatymo bei šeimos narių, artimųjų įtraukimo į sveikatos priežiūrą ar palaikymą);

27.2. slaugos veiksmų planavimo (drauge su asmeniu išsiaiškinama, kokių slaugos rezultatų siekiama, sprendžiama, kokių slaugos priemonių reikia asmeniui, slaugos planas aptariamas su asmeniu bei kitais šeimos nariais);

27.3. slaugos veiksmų įgyvendinimo (slaugyti ir koordinuoti slaugymą pagal sudarytą planą, papildyti slaugos planą, atsiradus neplanuotų pokyčių, bei fiksuoti juos dokumentuose, vertinti slaugos rezultatus);

27.4. slaugos rezultatų vertinimo (vertinami slaugos rezultatai ar nesėkmės pagal pasiektus tikslus, nustatomas planuotų slaugos priemonių efektyvumas, toliau vertinama sveikatos būklė, nustatomi slaugos poreikiai, jei nebuvo pasiekti planuoti rezultatai ar atsirado naujų slaugos poreikių, kritiškai vertinami proceso etapai ir, esant būtinybei, keičiamas planas).

28. Slaugytojas dokumentuoja slaugą bei tvarko kitą medicininę ir statistinę dokumentaciją pagal nustatytus reikalavimus, pagal poreikį informuoja ar organizuoja šeimos gydytojo ir (ar) gydytojo psichiatro konsultaciją, paruošia asmenį gydančio gydytojo priėmimui arba pagal kompetenciją savarankiškai sprendžia asmens (šeimos) slaugos problemas asmens (šeimos) namuose. Slaugos paslaugas namuose slaugytojas gali teikti kartu su kitais komandos nariais.

29. Slaugytojo padėjėjas vykdo visus slaugytojo nurodymus, pagal slaugos planą teikia slaugos paslaugas savarankiškai arba slaugytojui prižiūrint, padeda bei atsiskaito kartu dirbančiam slaugytojui. Kai slaugos paslaugos teikiamos namuose, apie įtariamą asmens sveikatos būklės pasikeitimą slaugytojo padėjėjas nedelsdamas žodžiu ir raštu informuoja atsakingą slaugytoją, kuris organizuoja asmens sveikatos būklės vertinimą ir reikalingą pagalbą.

30. Socialinės paslaugos asmeniui (šeimai) teikiamos, laikantis šių principų:

30.1. socialinis darbuotojas kaupia ir analizuoja informaciją apie asmenį (šeimą), atlieka socialinių paslaugų poreikio vertinimą, organizuoja ir koordinuoja socialinių paslaugų teikimą;

30.2. asmens (šeimos) poreikis socialinėms paslaugoms nustatomas vadovaujantis socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintomis asmens (šeimos) poreikio asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarka bei senyvo amžiaus asmens, suaugusio asmens su negalia ir vaiko su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikomis;

30.3. socialinis darbuotojas, teikdamas ir organizuodamas socialines paslaugas, konsultuoja asmenį (šeimą), tarpininkauja, pataria, pagal galimybes atstovauja asmens ir šeimos interesams;

30.4. socialinio darbuotojo padėjėjas vykdo visus socialinio darbuotojo nurodymus, teikia socialines paslaugas savarankiškai arba prižiūrint socialiniam darbuotojui, jam padeda bei atsiskaito už įvykdytas funkcijas. Pastebėjęs įtariamą socialinių paslaugų gavėjo būklės pasikeitimą, socialinio darbuotojo padėjėjas nedelsdamas informuoja socialinį darbuotoją ir (ar) bendruomenės slaugytoją, kurie, pasitelkę komandos narius, organizuoja asmens sveikatos būklės pervertinimą ir su tuo susijusią reikalingą pagalbą;

30.5. socialinių paslaugų rūšis, kiekį, teikimo dažnumą, apmokėjimo už paslaugas ir kitas paslaugų teikimo sąlygas nustato sutartis tarp socialines paslaugas teikiančios įstaigos ir asmens.

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

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

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

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

35. Ilgalaikė priežiūra laikoma neefektyvia, kai slaugos ir socialinių paslaugų kompleksas nepagerina ir (ar) nestabilizuoja sveikatos būklės ir asmens savarankiškumo.

36. Šeimos gydytojo ar gydytojo psichiatro konsultacijos poreikį rodo pakitusi sveikatos būklė, dėl kurios neįmanoma tęsti ilgalaikės priežiūros.

**V. DOKUMENTAVIMAS**

37. Siekiant derinti skirtingų specialistų veiklą bei išvengti paslaugų dubliavimo bendruomenės ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojas ir socialinis darbuotojas bei jų padėjėjai kiekvienu konkrečiu atveju asmeniui sudaro individualų ilgalaikės priežiūros planą, kuris susideda iš slaugomo asmens anketos ir kasdieninės veiklos lapo (1 priedas).

38. Pirminio vertinimo metu pildoma slaugomo asmens anketa ir sudaromas ilgalaikės priežiūros planas.

39. Teikiant ilgalaikės priežiūros paslaugas kasdien pildomas veiklos lapas. Ilgalaikės priežiūros planas, teikiant ilgalaikės priežiūros paslaugas asmens (šeimos) namuose, laikomas asmens (šeimos) namuose visą ilgalaikės priežiūros teikimo laikotarpį. Pasibaigus ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimui, šis planas saugomas asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a) teisės aktų nustatyta tvarka.

**VI. ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ FINANSAVIMAS**

40. Ilgalaikės priežiūros paslaugos finansuojamos iš valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų, Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų bei kitų teisėtų finansavimo šaltinių.

41. Finansavimo sąlygos gali būti detalizuojamos ir bendradarbiavimo sutartyse.

42. Komandos darbas, apimantis šiame Tvarkos apraše išvardytų darbuotojų atliekamas funkcijas, apmokamas iš kelių šaltinių atsižvelgiant į konkrečią suteiktą paslaugą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo

tvarkos aprašo

1 priedas

ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PLANAS

**1. SLAUGOMO ASMENS ANKETA**

Pradėta (data)

|  |  |
| --- | --- |
| **Slaugomo asmens vardas, pavardė** |  |
| Pirmojo apsilankymo data, tikslus laikas |  |
| Gimimo metai |  |
| Gyvenamosios vietos adresas |  |
| Telefono numeris |  |
| Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurią ligonis yra pasirinkęs |  |
| Šeimos gydytojo vardas, pavardė, telefono numeris |  |
| Slaugytojo vardas, pavardė, telefono numeris |  |
| Socialinio darbuotojo vardas, pavardė, telefono numeris |  |
| Kitų specialistų, kurie suteikė paslaugas, vardas, pavardė, telefono numeris |  |
| Kita svarbi informacija |  |
| **Kontaktinio asmens vardas, pavardė,**Gyvenamoji vietaTelefono numeris |  |
| Asmens ar jo įgalioto asmens sutikimas slaugos paslaugoms gauti patvirtinamas parašu | SUTINKU |
| Asmens ar jo įgalioto asmens sutikimas socialinėms paslaugoms gauti patvirtinamas parašu | SUTINKU |
| Asmens ar jo įgalioto asmens sutikimas, kad informacija būtų teikiama atitinkamiems asmenims (nurodyti vardą, pavardę), patvirtinamas parašu | SUTINKU |

**2. KASDIENĖS VEIKLOS LAPAS**

Asmens vardas, pavardė

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data, tikslus laikas | Asmens esamos situacijos aprašymas, problemos | Siektini tikslai | Veiksmai (kas buvo atlikta, patarta ir kt.) | Veiksmų įvertinimas, rekomendacijos, pastabos | Specialisto vardas, pavardė, parašas, spaudas | Asmens ar jo įgalioto asmens parašas, patvirtinantis, kad buvo suteiktos paslaugos |
| ... | 1... |  |  |  |  |  |
| ... | 2.... |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_