



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL NEATLYGINTINOS KRAUJO DONORYSTĖS PROPAGAVIMO 2016–2020 METŲ
PROGRAMOS PATVIRTINIMO**

2015 m. liepos 24 d. Nr. V-887
Vilnius

Siekdama įgyvendinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. birželio 12 d. nutarimą Nr. 594 „Dėl Kompensacijų iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto mokėjimo kraujo ar kraujo sudedamųjų dalių donorams taisyklių patvirtinimo“ ir vykdydama Valstybinio audito „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fonde atlikto finansinio (teisėtumo) audito rezultatų“ rekomendacijų įgyvendinimo priemonių plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. V-1330 „Dėl Valstybinio audito „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fonde atlikto finansinio (teisėtumo) audito rezultatų“ rekomendacijų įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“, 1.4 priemonę:

1. T v i r t i n u Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2016–2020 metų programą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2015 m. liepos 24 d.
įsakymu Nr. V - 887

NEATLYGINTINOS KRAUJO DONORYSTĖS PROPAGAVIMO 2016–2020 METŲ PROGRAMA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2016–2020 metų programa (toliau – programa) nustato neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo tikslus ir uždavinius, siekiamus neatlygintinos kraujo donorystės rezultatus.

2. Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 11 straipsnyje nustatyta, kad valstybė remia neatlygintiną donorystę.

3. Programoje vartojamos sąvokos:

3.1. **Nuolatinis kraujo ir jo sudėtinių dalių donoras** – asmuo, reguliariai (ne rečiau kaip 2 kartus per paskutinius 24 mėn., iš kurių 1 kartą per paskutinius 12 mėn.) duodantis kraujo ar jo sudėtinių dalių.

3.2. Kitos programoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatyme ir kituose teisės aktuose.

II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ

4. Konvencijos dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityje, kurią Lietuvos Respublika pasirašė 1997 m. balandžio 4 d. ir kuri įsigaliojo 2003 m. vasario 1 d., 21 straipsnyje nustatyta, kad „žmogaus kūnas ir jo dalys neturi būti finansinės naudos šaltinis“. Aiškinamajame konvencijos rašte yra pabrėžta, kad ši nuostata taikoma ir kraujo atžvilgiu.

5. Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) dokumentuose (The Melbourne Declaration on 100 % voluntary non-remunerated donation of blood and blood components, 11 June 2009; Towards 100 % voluntary blood donation, A global framework for action, 2010) nurodyta, kad visose šalyse nuo 2020 m. kraujo komponentai būtų ruošiami tik iš neatlygintinų donorų kraujo. PSO duomenimis, pagrindinis motyvas neatlygintinai donorystei skatinti – kraujo saugumo užtikrinimas. Asmenys, duodantys kraujo ar jo sudėtinių dalių ne dėl piniginių kompensacijų, neturi motyvacijos slėpti savo gyvenimo būdo, rizikos faktorių bei sveikatos būklės.

6. Neatlygintinos donorystės įgyvendinimo subjektai yra šalies kraujo donorystės įstaigos, taip pat kitos sveikatos priežiūros įstaigos ir organizacijos, kurių veikla susijusi su neatlygintinos donorystės propagavimu. Kiekviena kraujo donorystės įstaiga nustatyta vidaus tvarka skatina neatlygintinus kraujo ir jo komponentų donorus bei išlaiko donacijų reguliarumą.

7. Europos Komisijos 2015 m. pateiktos 28 Europos Sąjungos valstybių narių gyventojų apklausos dėl kraujo, audinių ir ląstelių donorystės duomenimis, pagrindiniai veiksniai, skatinantys duoti kraujo ar ląstelių, yra altruistiniai: pagalbos reikalingumas šeimos nariui, giminaičiui ar draugui (76 proc.), pagalbos reikalingumas ligoniui (75 proc.), parama medicinos srities moksliniams tyrimams (33 proc.). Tik 6 proc. apklaustųjų tikėtusi asmeninės naudos arba naudos giminėms.

Siekiant patenkinti kraujo donorų poreikius, 2015 m. buvo atlikta apklausa, kurios metu VšĮ Nacionaliniame kraujo centre kraujo davę žmonės atsakė į 20 anketos klausimų. Iš užpildytų anketų buvo pasirinkti 7 klausimai apie tai, kas motyvuoja ir skatina donorus tapti kraujo donorais ir ko jie tikisi. Apklausos rezultatai rodo, kad vienas labiausiai skatinančių veiksnių yra pagalbos reikalingumas ligoniui (59,8 proc. apklaustųjų pažymėjo šį teiginį kaip skatinantį). 11,7 proc. apklaustųjų donorų kraujo duoda dėl galimybės nemokamai ir reguliariai pasitikrinti sveikatą. Kraujo davimo nauda sveikatai skatina 9,5 proc., finansinis atlygis – 4,8 proc. apklaustųjų. Palyginti su 2013 m. apklausų rezultatais, finansinis atlygis nebėra toks aktualus, kaip buvo anksčiau. Jausmas, kad donoras visuomenėje yra gerbiamas, skatina 9,2 proc. apklaustųjų, o kitų žmonių pavyzdys kraujo donorais tapti skatina 3,7 proc. atsakiusiųjų.

2012 m. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų atliktoje 250 kraujo donorų apklausoje daugiau nei pusė apklaustųjų nurodė, kad svarbiausi veiksniai, kodėl kiti žmonės netampa donorais, yra nepakankamas visuomenės informavimas dėl kraujo stygiaus Lietuvoje bei klaidingi mitai ir neigiama nuomonė apie kraujo donorystę.

8. 2012 m. balandžio 1 d. savo veiklą pradėjęs Kraujo donorų registras (toliau – Registras), kurio valdytoja – Sveikatos apsaugos ministerija, tvarkytojai – Higienos institutas ir kraujo donorystės įstaigos, neabejotinai didina kraujo donorystės saugumą bei teikia patikimą statistinę informaciją. Iki šio Registro veiklos pradžios kraujo donorystės įstaigos savo duomenimis apie donorus ir kraujo donacijas nesidalavo.

9. 2012 m. rugsėjo 18 d. pasirašytas visų kraujo donorystės įstaigų ir nevyriausybių donorų organizacijų susitarimas dėl bendradarbiavimo propaguojant neatlygintą kraujo donorystę. Susitarta bendradarbiauti skleidžiant neatlygintos kraujo donorystės idėją ir skatinant neatlygintą kraujo donorystę visomis visuotinai priimtinais esamomis ir naujomis priemonėmis; bendrauti etiškai, teikti tik teisingą informaciją apie kraujo donorystės veiklą.

10. Neatlygintos kraujo donorystės propagavimo programos 2006–2015 m. (toliau – programa 2006–2015 m.), patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 28 d. įsakymu Nr. V-992 „Dėl Neatlygintos kraujo donorystės propagavimo programos 2006–2015 m. patvirtinimo“, įgyvendinimo rezultatai:

10.1. programos 2006–2015 m. I etapo tikslas – iki 2007 m. gruodžio 31 d. pasiekti 20 proc. neatlygintų donacijų visose kraujo donorystės įstaigose – įvykdytas (pasiekta 32 proc.); II etapo tikslas – iki 2010 m. gruodžio 31 d. pasiekti 35 proc. neatlygintų donacijų – įvykdytas (pasiekta 38,5 proc.); III etapo tikslas – iki 2013 m. gruodžio 31 d. pasiekti 38 proc. neatlygintų donacijų – neįvykdytas (pasiekta 34,6 proc.) (priedo 1 pav.);

10.2. galimos priežastys, dėl kurių nepavyko pasiekti programos 2006–2015 m. III etapo tikslo: nepakankamą neatlygintos kraujo donorystės plėtrą galėjo lemti neetiškas privačios ir valstybinių kraujo donorystės įstaigų bendravimas, nesąžininga konkurencija, nepagrįstai neigiamos informacijos apie valstybinių kraujo donorystės įstaigų veiklą skleidimas (ypač 2011 m.). Žemiausi neatlygintos kraujo donorystės rodikliai Lietuvoje nuolat buvo privačioje kraujo donorystės įstaigoje. Pasirašius visų kraujo donorystės įstaigų ir nevyriausybių donorų organizacijų susitarimą dėl bendradarbiavimo propaguojant neatlygintą kraujo donorystę, iš esmės sumažėjo neigiamos ir neteisingos informacijos apie kraujo donorystės veiklą skleidimas žiniasklaidoje, tačiau žalingas 2011 m. juodųjų technologijų poveikis visuomenės daliai, ypač pasitikinčiai žiniasklaida, 2013 m. dar buvo neišblėsęs;

10.3. 2014 m. programa 2006–2015 m. buvo įgyvendinama tinkamai ir sėkmingai, Registro duomenimis, pasiekta 51 proc. neatlygintų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų (t. y. 16,4 proc. daugiau negu 2013 m.) (priedo 1 pav.).

11. Atkreiptinas dėmesys, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 2 straipsniu, nuo 2014 m. liepos 1 d. kraujo donorystės veiklą (jeigu kraujas ir jo komponentai naudojami transfuzijai) Lietuvoje turi teisę vykdyti tik licencijuotos valstybės asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos.

2014 m. Lietuvoje kraujo donorystės veiklą vykdė tik valstybės viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, tai neabejotinai turėjo teigiamos įtakos neatlygintinos kraujo donorystės plėtrai.

12. Registro pateikti statistiniai duomenys:

12.1. 2013–2014 m. duomenimis, didžiausias neatlygintinių donacijų skaičius buvo tarp 20–24 m. amžiaus donorų. 2014 m. visose donorų amžiaus grupėse, išskyrus 65 m. ir vyresnius, pastebimas neatlygintinių donacijų skaičiaus didėjimas (priedo 2 pav.);

12.2. 2014 m. nuolatiniai neatlygintini donoriai sudarė 25,5 proc. visų tais metais užregistruotų donorų;

12.3. 2014 m. vienam donorui teko vidutiniškai 1,67 donacijos, tačiau nuolatinių neatlygintinių donorų aktyvumas buvo didesnis – vienam nuolatiniam neatlygintinam donorui teko 1,94 donacijos;

12.4. 2013 m. šalyje atlikta 34,6 proc. neatlygintinių donacijų ir 65,4 proc. atlygintinių donacijų. Tarp neatlygintinių donacijų pirminių donacijų buvo beveik tiek, kiek ir pakartotinių, atitinkamai 48,1 proc. ir 51,9 proc., tarp atlygintinių donacijų pakartotinių buvo dvigubai daugiau negu pirminių donacijų, atitinkamai 68,9 proc. ir 31,1 proc. Registro duomenimis, 2014 m. šalyje atlikta 51,0 proc. neatlygintinių donacijų ir 49,0 proc. atlygintinių donacijų. Palyginti su 2013 m., neatlygintinių donacijų padaugėjo 16,4 proc. Tarp neatlygintinių donacijų pakartotinių donacijų buvo penktadaliu daugiau negu pirminių, atitinkamai 60,6 proc. ir 39,4 proc., tarp atlygintinių donacijų didžiąją dalį sudarė pakartotinės donacijos – 86,2 proc. (priedo 3 pav.);

12.5. Registro duomenimis, Lietuvoje 2014 m. trombocitų aferezės procedūros sudarė apie 3 proc. visų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų. Trombocitų aferezė sukelia donorams papildomų nepatogumų (aferezės procedūra trunka kelias valandas). Trombocitų aferezės metu gauti trombocitų komponentai dažnai parenkami pagal žmogaus leukocitų antigenus (ŽLA) ir reikalingi trombocitų transfuzijoms atspariems pacientams. Siekiant sutelkti pakankamą skaičių nuolatinių trombocitų donorų, kai kuriose Europos Sąjungos valstybėse narėse šiems donorams kompensuojamos prarasto darbo laiko ir kelionės išlaidos.

III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

13. Pagrindinis programos tikslas – pasiekti, kad 2020 m. Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigos būtų aprūpintos kraujo komponentais, pagamintais iš neatlygintinai duoto donorų kraujo.

14. Programos uždaviniai:

14.1. propaguoti neatlygintinos kraujo donorystės naudą, reikšmę ir principus;

14.2. įtraukti didesnę visuomenės dalį į neatlygintinos kraujo donorystės propagavimą ir organizavimą;

14.3. ieškoti naujų neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo priemonių ir būdų;

14.4. pakelti neatlygintinių kraujo donorų prestižą visuomenėje;

14.5. skatinti neatlygintinius donorus reguliariai duoti kraujo ar kraujo sudėtinių dalių.

IV SKYRIUS PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI IR SIEKIAMI REZULTATAI

15. Neatlygintinos kraujo donorystės programos vertinimą kasmet iki balandžio 1 d. atlieka Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) pagal šiuos kriterijus:

15.1. kiekvienos kraujo donorystės įstaigos neatlygintinių donorų skaičiaus augimas, neatlygintinių donacijų skaičiaus ir jų procentinės dalies augimas palyginti su praėjusiais metais;

15.2. bendras neatlygintinių donorų skaičiaus, neatlygintinių donacijų skaičiaus ir jų procentinės dalies augimas Lietuvoje, palyginti su praėjusiais metais.

16. Siekiami rezultatai:

16.1. iki 2016 m. gruodžio 31 d. pasiekti 60 proc. neatlygintinų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų kiekvienoje kraujo donorystės įstaigoje bei Lietuvoje;

16.2. iki 2017 m. gruodžio 31 d. pasiekti 70 proc. neatlygintinų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų kiekvienoje kraujo donorystės įstaigoje bei Lietuvoje;

16.3. iki 2018 m. gruodžio 31 d. pasiekti 80 proc. neatlygintinų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų kiekvienoje kraujo donorystės įstaigoje bei Lietuvoje;

16.4. iki 2019 m. gruodžio 31 d. pasiekti 90 proc. neatlygintinų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų kiekvienoje kraujo donorystės įstaigoje bei Lietuvoje;

16.5. iki 2020 m. gruodžio 31 d. pasiekti 100 proc. neatlygintinų kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijų kiekvienoje kraujo donorystės įstaigoje bei Lietuvoje.

16.6. Siekiant šios programos 16.1–16.5 papunkčiuose nustatytų rezultatų, nuolatiniais trombocitų donorams gali būti suteikiamos kompensacijos už prarastą darbo laiką ir kelionės išlaidas teisės aktų nustatyta tvarka.

V SKYRIUS PRIEMONĖS PROGRAMOS UŽDAVINIAMS ĮGYVENDINTI

17. Priemonės programos uždaviniams įgyvendinti:

17.1. įgyvendinant programos 14.1 papunktyje nustatytą uždavinį:

17.1.1. neatlygintinos kraujo donorystės propagavimas žiniasklaidoje, socialiniuose tinkluose;

17.1.2. visuomenės švietimas ir informavimas;

17.2. įgyvendinant programos 14.2 papunktyje nustatytą uždavinį:

17.2.1. įmonių, įstaigų ir organizacijų, propaguojančių donorystę, donorų organizacijų skatinimas;

17.2.2. savanorių ugdymas ir skatinimas;

17.3. įgyvendinant programos 14.3 papunktyje nustatytą uždavinį, būsimų neatlygintinų kraujo donorų ugdymas;

17.4. įgyvendinant programos 14.4 papunktyje nustatytą uždavinį, nuolatinį neatlygintinų kraujo donorų pagerbimas;

17.5. įgyvendinant programos 14.5 papunktyje nustatytą uždavinį:

17.5.1. naujų ir nuolatinį neatlygintinų kraujo donorų skatinimas;

17.5.2. neatlygintinų kraujo donorų telkimas bei grįžtamumo užtikrinimas (patalpų, įrangos įrengimas bei atnaujinimas, transportavimas, maisto, mikroelementų papildai, vitaminai, papildomi su donoryste susiję donorų sveikatos patikrinimai, tyrimai ir kt.).

18. Programos 17 punkte nurodytų konkrečių priemonių sąrašą ir jų naudojimo tvarką nustato kraujo donorystės įstaigos vadovas.

19. Kraujo donorystės įstaigos kiekvienais metais vykdo su programos koordinavimo taryba (toliau – koordinavimo taryba) suderintas bendrai organizuojamas kraujo donorystės propagavimo priemones, skirtas programos uždaviniams įgyvendinti.

VI SKYRIUS PROGRAMOS FINANSAVIMAS IR ATSKAITOMYBĖ

20. Programa finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų, skirtų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti.

21. Kompensacijos kraujo donorams mokamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. birželio 12 d. nutarimu Nr. 594 „Dėl Kompensacijų iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto mokėjimo kraujo ar kraujo sudedamųjų dalių donorams taisyklių patvirtinimo“.

22. PSDF biudžeto lėšų, skiriamų neatlygintinai donorystei propaguoti, planavimo ir naudojimo bendrieji kriterijai:

22.1. neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti vienai donacijai skiriama suma negali būti daugiau kaip 10 proc. didesnė nei iš Valstybės biudžeto lėšų vienam kraujo donorui mokama kompensacija;

22.2. kiekvienais metais koordinavimo tarybos protokoliniu nutarimu iš kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti skirtų lėšų numatoma lėšų suma bendroms kraujo donorystės propagavimo priemonėms organizuoti ir vykdyti.

23. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus įsakymu, suderintu su sveikatos apsaugos ministru, einamaisiais biudžetinėmis metais patvirtinus PSDF biudžeto lėšas sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti, taip pat ir kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti, VLK ne vėliau kaip per 1 darbo dieną apie tai informuoja koordinavimo tarybą. Kraujo donorystės įstaigos ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo šio įsakymo įsigaliojimo pateikia paraiškas koordinavimo tarybai dėl lėšų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti paskirstymo, atsižvelgdamos į praėjusių metų kraujo donorystės įstaigos pasiektus programos kriterijus bei rodiklius.

24. Koordinavimo taryba ne vėliau kaip per 15 darbo dienų įvertina kraujo donorystės įstaigų pateiktas paraiškas dėl lėšų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti paskirstymo ir raštu pateikia siūlymus VLK.

25. VLK direktorius, vadovaudamasis koordinavimo tarybos protokoliniu nutarimu, įsakymu paskirsto lėšas teritorinėms ligonių kasoms (toliau – TLK) bei kraujo donorystės įstaigoms kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti.

26. TLK, vadovaudamasi VLK direktoriaus įsakymu dėl lėšų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti paskirstymo TLK, teisės aktų nustatyta tvarka pasirašo sutartį su kraujo donorystės įstaiga ir patvirtina kraujo donorystės įstaigos išlaidų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti sąmatą, paskirstytą metų ketvirčiais.

27. TLK sutartyse su kraujo donorystės įstaigomis numato bendrą sumą kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti.

28. Kraujo donorystės įstaiga kiekvieną ketvirtį atsiskaito TLK, su kuria yra sudariusi sutartį, už kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti skirtų lėšų panaudojimą, t. y. pasibaigus metų ketvirčiui iki kito mėnesio 15 dienos pateikia TLK biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo ataskaitą, atskirai nurodydama kraujo donorų kompensacijoms panaudotas lėšas (forma Nr. 2) ir neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo patirtų išlaidų suvestinę bei šias išlaidas patvirtinančių dokumentų kopijas.

29. TLK atsiskaito VLK teisės aktų nustatyta tvarka.

30. Kraujo donorystės įstaigos siektinų rodiklių nevykdymo pasekmės – kraujo donorystės įstaigai, neįvykdžiusiai praėjusių metų siektinų rezultatų, einamaisiais metais skiriama mažesnė lėšų suma kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti. Lėšų mažinimas apskaičiuojamas – praėjusių metų neįvykdytų neatlygintinų donacijų skaičių padauginus iš 12 eurų.

31. Kraujo donorystės įstaigai sumažinta lėšų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti suma gali būti padidinta kitoms kraujo donorystės įstaigoms, viršijusioms praėjusių metų neatlygintinų donacijų siektinus rezultatus, atsižvelgiant į einamaisiais metais skirtas PSDF biudžeto lėšas.

32. Kraujo donorystės įstaigos kiekvienais metais iki rugsėjo 1 d. pateikia koordinavimo tarybai kitų metų lėšų poreikį kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti.

33. Kraujo donorystės įstaigos, planuodamos kitų metų lėšų poreikį, siekia kuo daugiau kraujo komponentų pagaminti iš neatlygintinai duoto kraujo. Kraujo donorystės įstaigos lėšas

kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti apskaičiuoja taip: iš Valstybės biudžeto lėšų 1 kraujo donorui mokama kompensacija (12 Eur) dauginama iš kraujo donorystės įstaigos bendro prognozuojamo donacijų skaičius kitais metais (gaunama donorų kompensacijoms bei neatlygintinai kraujo donorystei skatinti skirta suma).

34. Nevyriausybinės organizacijos, propaguojančios neatlygintiną kraujo donorystę ir sudariusios sutartį su kraujo donorystės įstaiga dėl neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo, kiekvienais metais iki rugpjūčio 1 d. pateikia kraujo donorystės įstaigai kitų metų lėšų poreikį neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti.

35. Koordinavimo taryba kiekvienais metais iki spalio 1 d. įvertina kraujo donorystės įstaigų pateiktą kitų metų lėšų poreikį kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti (įskaitant nevyriausybinių organizacijų, vykdančių neatlygintinos kraujo donorystės propagavimą, kitų metų lėšų poreikį) ir raštu pateikia jį VLK.

36. Šios programos 34 punkte nurodytos nevyriausybinės organizacijos naudoja iš kraujo donorystės įstaigų gautas lėšas neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti bei už jas atsiskaito kraujo donorystės įstaigai teisės aktų nustatyta tvarka.

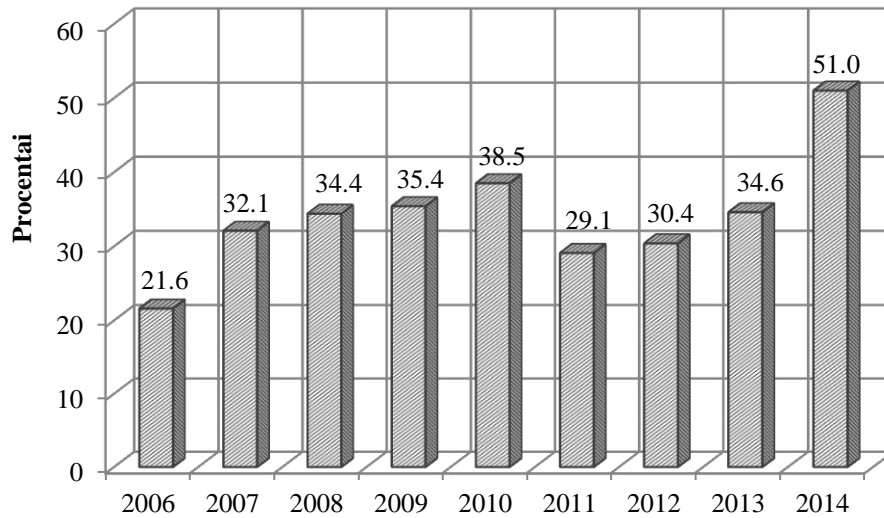
37. Kraujo donorystės įstaigos kiekvienais metais iki vasario 1 d. koordinavimo tarybai pateikia praėjusių metų programos ataskaitas, atsižvelgdamos į šios programos IV skyriuje nurodytus kriterijus.

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

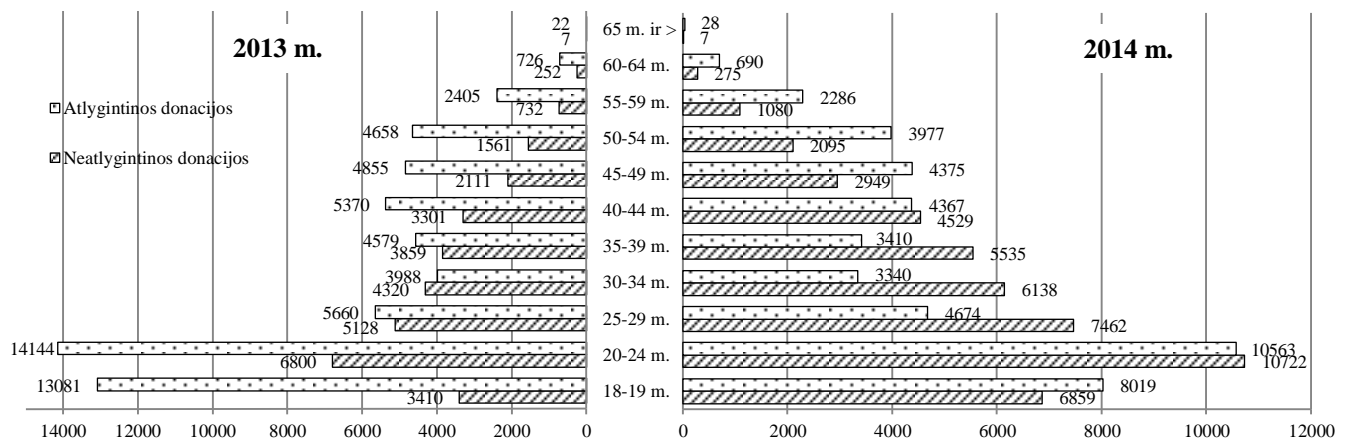
38. Programos vykdytojai – šalies kraujo donorystės įstaigos, taip pat kitos sveikatos priežiūros įstaigos ir organizacijos, kurių veikla susijusi su neatlygintinos donorystės propagavimu, nevyriausybinės organizacijos, koordinavimo taryba, VLK, TLK, SAM.

39. Kraujo donorų kompensacijų ir neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo išlaidos apmokamos kiekvienų metų Lietuvos Respublikos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo Lietuvos Respublikos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų 5 straipsnio „Sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti“ patvirtintomis lėšomis.

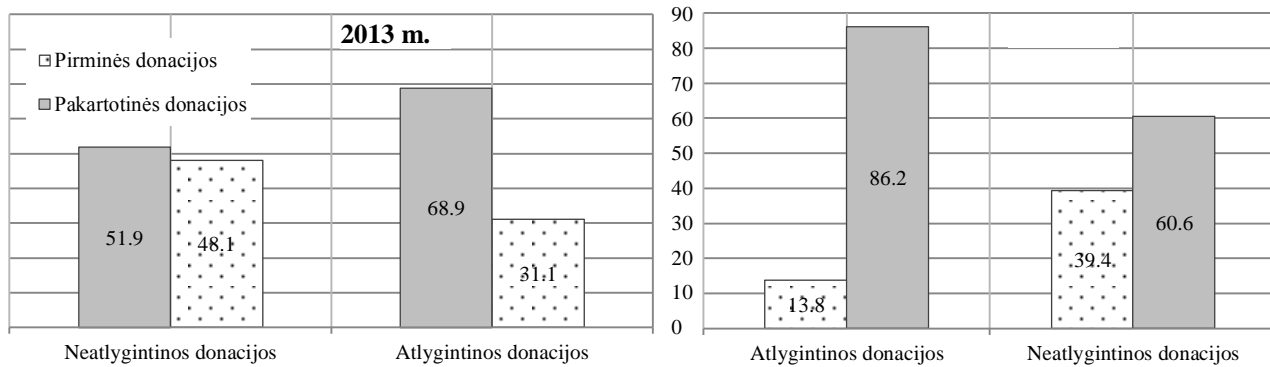
Neatlygintinos kraujo donorystės
propagavimo 2016–2020 metų programos
priedas



1 pav. Neatlygintinų donacijų kitimas 2006–2014 m. (proc.)



2 pav. Donacijų skaičius pagal kraujo donorų amžiaus grupes 2013 m. ir 2014 m.



3 pav. Atlygintinių ir neatlygintinių donacijų pasiskirstymas pagal pirmines ir pakartotines donacijas 2013 m. ir 2014 m. (proc.)