

Suvestinė redakcija nuo 2020-12-05 iki 2020-12-08

Įsakymas paskelbtas: TAR 2020-06-17, i. k. 2020-13262



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ESANT LIETUVOS RESPUBLIKOS TERITORIJOJE PASKELBTAI VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIAJAI SITUACIJAI ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2020 m. birželio 17 d. Nr. V-1504

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 4 d. nutarimu Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ ir atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimą Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

3. Į p a r e i g o j u asmens sveikatos priežiūros įstaigų (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo) vadovus:

3.1. perskirstyti įstaigos infrastruktūrą prioriteto tvarka užtikrinant asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) teikimą bei neatidėliotinų paslaugų (kurių nesuteikus jam atsirastų būtinosios medicinos pagalbos poreikis arba labai pablogėtų jo būklė) teikimą;

3.2. įstaigos veiklą organizuoti taip, kad būtų užtikrintas paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) įstaigoje savalaikiškumas ir prieinamumas, pacientų, kuriems paslaugos teikiamos ne dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), atskyrimas nuo pacientų, kuriems paslaugos teikiamos dėl COVID-19 ligos.

4. N u s t a t a u, kad:

4.1. šiuo įsakymu patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo nuostatos taikomos, kai Lietuvos Respublikos teritorijoje (ar jos dalyje) paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2580](#), 2020-11-10, paskelbta TAR 2020-11-10, i. k. 2020-23610

4.2. asmens sveikatos priežiūros įstaigos (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo), teikdamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas esant Lietuvos Respublikos

teritorijoje (ar jos dalyje) paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai ir (ar) karantinui, privalo vadovautis šiuo įsakymu ir kitais COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo valdymą reglamentuojančiais teisės aktais;

4.3. kiti asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą ir teikimą reguliuojantys teisės aktai esant Lietuvos Respublikos teritorijoje (ar jos dalyje) paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai ir (ar) karantinui taikomi tiek, kiek šių teisinių santykių nereguliuoja šis įsakymas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2020 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-1504
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2020 m. birželio 26 d. įsakymo Nr. V-1553
redakcija)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ESANT LIETUVOS RESPUBLIKOS TERITORIJOJE PASKELBTAI VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIAJAI SITUACIJAI ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS

STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašas (toliau – tvarkos aprašas) reglamentuoja stacionarinių ir ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtos valstybės lygio ekstremaliosios situacijos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPI) reikalavimus.

2. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose privalo būti organizuojamas taip:

2.1. Į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – stacionarinės ASPI) dėl skubiosios medicinos pagalbos stacionarizuojamiems pacientams, o jeigu stacionarinėje ASPI kartu su pacientais jų slaugyti ar prižiūrėti lieka kiti asmenys, ir tiems asmenims atliekamas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu). Tepinėlis viruso SARS-CoV-2 tyrimui atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės paimamas stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPI. Pacientui stacionarinė paslauga dėl skubiosios medicinos pagalbos pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo. Gimdyvę lydinčiam (artimam) asmeniui tepinėlis viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) iš nosiaryklės paimamas stacionarinėje ASPI. Jei gimdyje dalyvaujančiam asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei asmuo laikėsi saviizoliacijos, pakartotinai stacionarinėje ASPI SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) neatliekamas.

Kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje gali būti kartu su kitais tą pačią dieną hospitalizuotais pacientais, neturinčiais COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) klinikinių simptomų (kūno temperatūra 37,3 °C ir didesnė, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas, staigus uoslės ar skonio praradimas ar susilpnėjimas) ir neatitinkančiais epidemiologinių COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kriterijų (artimas sąlytis su asmeniu, kuriam patvirtinta COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) 14 dienų laikotarpiu iki simptomų pradžios arba asmuo yra ar buvo slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės ar socialinės globos įstaigos, kuriose patvirtintas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atvejis, gyventojas ar darbuotojas 14 dienų laikotarpiu iki simptomų pradžios, arba asmeniui taikoma privaloma izoliacija dėl to, kad jis atvyko iš užsienio šalies, įtrauktos į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paveiktų šalių sąrašą (toliau – epidemiologiniai COVID-19 kriterijai), išlaikant atstumą tarp pacientų, o stacionarinės ASPI personalas naudoja ne žemesnio kaip III saugumo lygio pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimą Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ asmeninės apsaugos priemonių rinkinį. Stacionarizuojamas pacientas, kuriam pasireiškia COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) klinikiniai simptomai (kūno temperatūra 37,3 °C ir didesnė, kosulys,

pasunkėjęs kvėpavimas, staigus uoslės ar skonio praradimas ar susilpnėjimas), arba pacientas, kuris atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, palatoje turi būti vienas, o stacionarinės ASPĮ personalas naudoja ne žemesnio kaip III saugumo lygio asmeninės apsaugos priemonių rinkinį. Atliekamas visų patalpų, kuriose buvo teikiamos pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugos, galutinis (baigiamasis) valymas ir dezinfekcija. Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti stacionarinės ASPĮ vadovo nustatytos formos sutikimą neišvykti iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir būti izoliuotas, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas.

Jei pacientui paskirtas planinis gydymas stacionare (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas) (toliau – planinė stacionarinė paslauga), viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) jam turi būti atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 72 val. Viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), kaip ir bet kuris kitas tyrimas, atliekamas prieš siunčiant pacientą planinių stacionarinių paslaugų gauti, gali būti atliekamas stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ arba ASPĮ, turinti licenciją pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, paima tepinėlį viruso SARS-CoV-2 tyrimui atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės ir organizuoja jo ištyrimą.

Kai pacientas perkeliamas iš vienos stacionarinės ASPĮ į kitą stacionarinę ASPĮ, prieš perkeliant jam turi būti atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) ir gautas tyrimo atsakymas.

Pacientams, kuriems planuojamos teikti dienos stacionaro paslaugos, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu asmuo atitinka COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) klinikinius kriterijus (pasireiškia bent vienas iš šių simptomų: kūno temperatūra 37,3 °C ir didesnė, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas, staigus uoslės ar skonio praradimas ar susilpnėjimas (toliau – COVID-19 būdingi simptomai), arba bent vieną epidemiologinį COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kriterijų, arba tuo atveju, kai teikiant dienos stacionaro paslaugas procedūrų metu susidaro ar gali susidaryti aerosolis, arba kai dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti, ar pacientui yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, arba gydytojo sprendimu ASPĮ vadovo nustatyta tvarka. Tepinėlis viruso SARS-CoV-2 tyrimui atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės paimamas dienos stacionaro paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ arba ASPĮ, turinti licenciją pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, paima tepinėlį viruso SARS-CoV-2 tyrimui atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės ir organizuoja jo ištyrimą.

Jei pacientui atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas teigiamas, sprendimą dėl planinės stacionarinės paslaugos ar dienos stacionaro paslaugos galimo atidėjimo priima planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą teiksiantis gydytojas specialistas ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.

Pacientui, kuris stacionarinėje ASPĮ suteikęs pagalbą išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) stacionarinėje ASPĮ atliekamas tuo atveju, jeigu jam yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas arba pacientas atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, arba gydytojo sprendimu ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.

Pacientas, kuriam atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), gali būti išleidžiamas gydytis ambulatoriškai nesulaukus tyrimo atsakymo, jeigu pasirašo stacionarinės ASPĮ vadovo nustatytos formos sutikimą, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje. Šioje pastraipoje nurodytame sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui, kuriam buvo atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis Būtiniojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1553](#), 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

Nr. [V-1593](#), 2020-07-02, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14897

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

Nr. [V-2274](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21490

Nr. [V-2803](#), 2020-12-04, paskelbta TAR 2020-12-04, i. k. 2020-26202

2.1¹. Į medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančias ASPI iš stacionariųjų ASPI pacientai perkeliami tik gavus neigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą.

Pacientui, kuris yra siunčiamas į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos paslaugas, iš stacionarinės ASPI, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas stacionarinėje ASPI likus ne daugiau kaip 72 val. iki vykimo.

Pacientui, kuris yra siunčiamas į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos paslaugas, iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, šeimos gydytojas išrašo siuntimą atlikti viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu). Virusо SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) gali būti atliekamas pirminio lygio AASP teikiančioje AASPI. Tyrimas turi būti atliktas ne anksčiau kaip likus 72 val. iki vykimo. Jei iš namų ar kitos gyvenamosios vietos į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos paslaugas, atvykusiam pacientui nebuvo atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), tai tepinėlis iš paciento nosiaryklės ir ryklės dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti paimtas ASPI, teikiančioje medicininės reabilitacijos paslaugas, ir siunčiamas į licenciją teikti atitinkamas laboratorinės diagnostikos paslaugas turinčią ASPI, su kuria medicininės reabilitacijos paslaugas teikianti ASPI yra sudariusi sutartį dėl mėginių ištyrimo. Virusо SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) perkeliant pacientus į ASPI, teikiančias medicininės reabilitacijos paslaugas, organizuojamas pagal schemą, pateiktą tvarkos aprašo 4 priede.

Pacientui, kuris į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą perkeliamas iš stacionarinės ASPI arba vyksta iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, virusо SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas toje įstaigoje, kurioje jam bus teikiamos slaugos ir palaikomojo gydymo ar socialinės globos paslaugos, ir pacientas izoliuojamas 14 dienų.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2134](#), 2020-09-28, paskelbta TAR 2020-09-28, i. k. 2020-20166

Nr. [V-2232](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21137

Nr. [V-2461](#), 2020-11-03, paskelbta TAR 2020-11-03, i. k. 2020-22901

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

2.1². Į palaikomojo gydymo ir slaugos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas (toliau – palaikomojo gydymo ir slaugos ASPI) priimami tik šiais atvejais:

2.1².1. pacientai, kurie perkeliama iš stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kai yra baigtas gydymas;

2.1².2. pacientai, kurių sveikatos būklė atitinka Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, 18 punkto nuostatas, reikalauja nuolatinės medicininės priežiūros ir (arba) stebėsenos visą parą bei atitinka visas šias nuostatas:

2.1².2.1. nėra juos namuose slaugančio asmens;

2.1².2.2. dėl jų sveikatos būklės nepakanka teikiamų ambulatorinės slaugos paslaugų namuose.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

2.1³. Pacientai, kurių sveikatos būklė nereikalauja nuolatinės medicininės priežiūros ir (arba) stebėsenos ir yra stabili ne mažiau kaip 5 dienas paeiliui, turi būti išrašomi iš palaikomojo gydymo ir slaugos ASPI.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

2.2. Neteko galios nuo 2020-12-02

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

2.3. ASPI vadovai užtikrina, kad planinės stacionarinės paslaugos dėl kitų (ne COVID-19) diagnostinių ir gydomųjų paslaugų būtų teikiamos pagal planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPI planą, kuris parengtas pagal tvarkos aprašo 1 priedo reikalavimus ir atitinka paciento interesus;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

2.4. Neteko galios nuo 2020-08-01

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

2.5. Planinės stacionarinės paslaugos pacientams, kurių nesuteikus jam atsirastų būtinosios medicinos pagalbos poreikis arba labai pablogėtų jo būklė (toliau – neatidėliotinos stacionarinės paslaugos) privalo būti organizuojamos nukreipiant pacientus į tokias paslaugas galinčias suteikti ne Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos apraše nurodytas pagrindines ir organizuojančias ASPI (toliau – ne COVID-19 ASPI), o COVID-19 ASPI gali būti teikiamos tik tais atvejais, kai tokių paslaugų ne COVID-19 ASPI negali suteikti (sprendimas derinamas su COVID-19 ASPI, į kurias kreipiamasi dėl paslaugų teikimo). Ne COVID-19 ASPI privalo užtikrinti neatidėliotinų stacionarinių paslaugų teikimą pagal COVID-19 ASPI prašymus;

2.5¹. Pacientams, atvykusiems (atgabentiems) į stacionarinę ASPI būtinajai medicinos pagalbai gauti, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę bent vienas COVID-19 būdingas simptomas arba pacientas atitinka epidemiologinius COVID-19 kriterijus. Virusо SARS-CoV-2 tyrimas atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPI. Pacientui būtinoji medicinos pagalba stacionarinėje ASPI pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo. Pacientui suteikus būtinąją medicinos pagalbą, jis išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, bet kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, jis privalo pasirašyti stacionarinės ASPI vadovo nustatytos formos sutikimą, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje. Šioje pastraipoje nurodytame sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis Būtinąjo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Jei pacientui suteikus būtinąją medicinos pagalbą jis yra stacionarizuojamas stacionarinėje ASPI, jo paslaugų teikimui taikomos tvarkos aprašo nuostatos, reglamentuojančios planinių stacionarinių paslaugų teikimą.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1593](#), 2020-07-02, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14897

2.6. Teikiant stacionarines paslaugas:

2.6.1. pacientai, kuriems nėra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas ir kuriems yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, suskirstomi į atskiras grupes (skirstymas atliekamas pagal palatas, skyrius ar pan.), kiekvienai grupei priskiriama tik tą grupę aptarnaujanti asmens sveikatos priežiūros įstaigos personalo komanda (gydytojai, slaugytojai, slaugytojų padėjėjai, valytojai ir kt.) (toliau – Personalo komanda). Asmenys, atitinkantys epidemiologinius COVID-19 kriterijus yra priskiriami pacientų, kuriems yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, grupei. Asmenys, atitinkantys epidemiologinius COVID-19 kriterijus, izoliuojami 14 dienų nuo paskutinės sąlyčio su COVID-19 atveju dienos;

2.6.2. suformuojamos ASPI personalo pamainos, užtikrinant, kad atitinkamai pacientų grupei paslaugas teiktų tik tos pačios sudėties Personalo komandos;

2.6.3. griežtai apribojamas tos pačios pamainos Personalo komandų darbuotojų judėjimas ir tiesioginis ne tos pačios Personalo komandos darbuotojų tarpusavio kontaktas.

2.6.4. atsisakoma visų nebūtinų tiesioginių (kontaktuojant) konsultacijų, bendrų vizitavimų ir kitų susibūrimų;

2.6.5. stacionarinės ASPĮ vadovas nustato, kokio saugumo lygio asmeninės apsaugos priemonių (toliau – AAP) rinkiniai naudojami atitinkamuose stacionarinių ASPĮ padaliniuose, teikiant atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekant procedūras ir kt. atvejais;

2.6.6. stacionarinės ASPĮ vadovas užtikrina, kad personalas mokėtų tinkamai apsirengti ir nusirengti AAP;

2.6.7. visose AAP apsirengimo ir nusirengimo vietose turi būti atmintinės, kuriose nurodyta AAP apsirengimo ir nusirengimo veiksmų seka;

2.6.8. turi būti naudojamos visos būtinos ASPĮ vadovo nustatyto atitinkamo saugumo lygio AAP;

2.6.9. visų stacionarinėse ASPĮ esančių pacientų kūno temperatūra turi būti matuojama bent vieną kartą per parą. Pacientas, kuriam pasireiškia bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, privalo būti nedelsiant izoliuojamas ir jam atliekamas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu);

2.6.10. teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas stacionarinė ASPĮ privalo laikytis Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“), ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams> nustatytų infekcijų kontrolės reikalavimų (toliau – Infekcijų kontrolės reikalavimai);

2.7. Neteko galios nuo 2020-11-07

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

2.7. Patologinės anatomijos autopsija (toliau – patologoanatominiai tyrimai) ir teismo medicinos tyrimai:

2.7.1. mirusių stacionarinėje ASPĮ asmenų, kuriems nustatyta ar įtariama COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir kuriems buvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ar kuriems įtariama COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), bet nebuvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), patologoanatominiai tyrimai ASPĮ neatliekami. Mirusieji, kuriems reikia atlikti patologoanatominį tyrimą, ištiriami dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) imant medžiagą iš mirusiojo palaikų minimaliai intervencinėmis priemonėmis. Patologoanatominis tyrimas atliekamas gavus neigiamą tyrimo dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) rezultatą;

2.7.2. tais atvejais, kai reikia atlikti teismo medicinos ekspertizę ar tyrimą pagal teismo, prokuratūros ar ikiteisminio tyrimo pareigūnų pavedimą mirties priežastčiai nustatyti, tyrimas, nepriklausomai nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) tyrimo rezultatų, atliekamas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje laikantis Infekcijų kontrolės reikalavimų. Mirusieji, kuriems reikia atlikti teismo medicinos tyrimą, ištiriami dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) imant medžiagą iš mirusiojo minimaliai intervencinėmis priemonėmis. Teismo medicinos tyrimas atliekamas tokia apimtimi, kuri leidžia nustatyti mirties priežastį ir atsakyti į kitus ikiteisminio tyrimo metu pateiktus klausimus;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

2.8. ASPĮ pacientų lankymas draudžiamas, išskyrus terminalinės sveikatos būklės pacientų, pacientų iki 14 metų ir gimdyvių lankymą ASPĮ vadovo ar kito jo įgalioto asmens leidimu, ASPĮ vadovo nustatyta tvarka užtikrinant infekcijų kontrolę;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

2.9. Neteko galios nuo 2020-07-03

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-1593](#), 2020-07-02, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14897

2.10. Įkalinimo įstaigose esantys asmenys, kuriems įtariama ar nustatyta COVID-19, stacionarizuojami Laisvės atėmimo vietų ligoninėje. Pacientas izoliuojamas vienvietėje palatoje, atliekamas pradinis sveikatos būklės vertinimas, jei pasireiškia bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, paimamas tepinėlis dėl COVID-19. Gavus teigiamą atsakymą, pacientai toliau gydomi Laisvės atėmimo vietų ligoninėje, esant sunkiai COVID-19 formai, pacientai pervežami toliau gydyti į COVID-19 ASPI, užtikrinant konvojavimo paslaugas.

3. Neatidėliotinoms stacionarinėms paslaugoms priskiriamos:

3.1. Planinės operacijos ir planinės stacionarinės paslaugos onkologinėmis ligomis sergantiems pacientams;

3.2. Integruotos sveikatos priežiūros (ūminio insulto, miokardo infarkto su ST pakilimu ir be ST pakilimo, sunkių traumų atvejais) paslaugos;

3.3. Planinės operacijos ir planinės stacionarinės paslaugos, kurių atlikimas sąlygotas riboto termino, pagrįsto medicinos mokslu;

3.4. Skubios, pagal gyvybines indikacijas ir tęstinės būtinojo gydymo organų ir audinių transplantacijos ir kitos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos dėl kitų būklių (gydytojo sprendimu).

II SKYRIUS

AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMAS ASPI

4. Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant odontologijos) (toliau - AASP) teikiančios įstaigos (toliau – AASPI) paslaugų teikimą privalo organizuoti įstaigos vadovo nustatyta tvarka ir vadovaujantis šiais principais:

4.1. AASPI vadovai užtikrina, kad planinės AASP būtų teikiamos pagal planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPI planą, kuris parengtas pagal tvarkos aprašo 2 priedo reikalavimus ir atitinka paciento interesus;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

4.2. Pirmoji šeimos gydytojo komandos nario konsultacija, kai pacientas kreipiasi dėl ūmaus sveikatos būklės pablogėjimo, kurio priežastis nežinoma (anksčiau nenustatyta), arba dėl reikšmingo anksčiau nustatytos ligos ar sveikatos sutrikimo pablogėjimo, pacientui turi būti teikiama tiesioginio kontakto būdu, išskyrus atvejus, kai paciento būklė leidžia jam suteikti paslaugas nuotoliniu būdu.

Jeigu pacientui įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, šeimos gydytojas pasirenka paciento interesus labiausiai atitinkantį paslaugos teikimo būdą. Jeigu šeimos gydytojo komandos nario kontaktinė paslauga pacientui, kuriam įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, negali būti suteikta dėl įstaigos darbo organizavimo ypatumų, kurie neleidžia užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymosi, kontaktinės paslaugos teikimas užtikrinamas pagal sutartį su kontaktinės šeimos gydytojo komandos paslaugas galinčia suteikti ASPI, atsiskaitant su ja sutartiniais pagrindais.

Pirmoji gydytojo specialisto konsultacija turi būti teikiama tiesioginio kontakto būdu, kai išrašytas formos E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027) (išskyrus atvejus, kai nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos (toliau – NGTK) metu gydytojui specialistui prireikia susisiekti nuotoliniu būdu su pacientu dėl papildomų duomenų gavimo).

ASPI pasirenka paciento interesus labiausiai atitinkantį ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdą (tiesioginio kontakto ar nuotoliniu būdu).

Odontologinės ambulatorinės paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto būdu.

Socialinės globos įstaigose gyvenantiems pacientams paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto būdu, išskyrus atvejus, kai reikia tik paskirti ar pratęsti pacientui vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonių (įskaitant tuos, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos Privalomo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis) (toliau – vaistinių preparatų ar MPP) skyrimą.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2294](#), 2020-10-19, paskelbta TAR 2020-10-19, i. k. 2020-21630

Nr. [V-2461](#), 2020-11-03, paskelbta TAR 2020-11-03, i. k. 2020-22901

4.2¹. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu (toliau – NSPP) pacientui gali teikti AASPI:

4.2¹.1. šeimos gydytojo komandos narys;

4.2¹.2. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys;

4.2¹.3. gydytojas specialistas, kuris vykdo ilgalaikį pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimą pagal Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – IPSBS tvarkos aprašas), ar kitais atvejais, kai teisės aktų nustatyta tvarka paslaugoms teikti forma E027 nereikalinga, ar su juo komandoje dirbantis slaugytojas;

4.2¹.4. gydytojas specialistas, kuris teikia pakartotinę paciento konsultaciją to paties ambulatorinio gydymo ar tyrimo epizodo metu.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2294](#), 2020-10-19, paskelbta TAR 2020-10-19, i. k. 2020-21630

4.3. NSPP vykdomos pagal šiuos principus:

4.3.1. AASPI privalo atnaujinti ar pasirengti NSPP teikimo tvarkas ir pagal jas organizuoti NSPP. Siekiant efektyviau organizuoti NSPP teikimą, AASPI gali pasirašyti tarpusavio bendradarbiavimo sutartis dėl ambulatorinių NGTK;

4.3.2. NSPP pacientams turi būti teikiamos informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį (pvz. paciento nurodytu telefono numeriu arba per kitas, saugią autentifikaciją užtikrinančias priemones) pacientui nevykstant į AASPI pagal šiuos principus:

4.3.2.1. pradėdamas teikti NSPP pacientui, pirminės AASP teikiančios komandos narys ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas, išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis, įrašais paciento asmens medicinos dokumentuose) ir pagal savo profesinę kompetenciją, nustatytą teisės aktais, sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo;

4.3.2.2. suteikus NSPP pacientui, informacija apie suteiktą paslaugą suvedama Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaigos informacinėje sistemoje asmens medicinos dokumentuose formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025). Formoje E025 nurodoma NSPP pacientui suteikimo data, laikas, naudotos informacinės ir ryšių technologijos, paciento kreipimosi priežastis, subjektyvi paciento sveikatos būklė (arba gali būti nurodomas su NSPP pacientui teikimu susijusios skaitmeninės medžiagos atsekamumas) ir suteikta paslauga;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

4.3.2.3. nusprendus, kad pacientui būtina atvykti į AASPI, NSPP pacientui suteikęs specialistas turi paskirti pacientui vizito laiką, kad būtų galima užtikrinti tvarkos aprašo 2 priedo 3.4 papunktyje nustatytus reikalavimus;

4.3.2.4. pirminės AASP teikiančios komandos narys ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas, pagal savo profesinę kompetenciją, teikdamas NSPP pacientui, gali konsultuoti

pacientą, paskirti pacientui vaistinius preparatus ar MPP ar pratęsti jų skyrimą, skirti tyrimus ar esant poreikiui paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistinių preparatų ar MPP vartojimą bei atlikti kitus būtinus veiksmus, kuriuos gali atlikti nuotoliniu būdu pagal teisės aktų reikalavimus;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2461](#), 2020-11-03, paskelbta TAR 2020-11-03, i. k. 2020-22901

4.3.2.5. pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos gydytojo komandos paslaugas teikiančios įstaigos pacientui teisę nuotoliniu būdu pratęsti paskirtus vaistinius preparatus ir MPP turi:

4.3.2.5.1. tos pačios AASPI šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas ar kartu komandoje paslaugas teikiantis slaugytojas, nepriklausomai nuo to, ar pacientas prirašytas prie jo, ar ne;

4.3.2.5.2. kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas, slaugytojas, teikiantys paslaugas pagal AASPI sudarytą sutartį (-is) dėl šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios AASPI prirašytiesiems gyventojams jos ne darbo metu arba pagal kitą įstaigų susitarimą;

4.3.3. slaugytojas gali pratęsti gydymą receptiniais vaistiniais preparatais ne ilgiau kaip 2 mėnesiams, jei pacientas gydytojo paskirtą to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo receptinį vaistinį preparatą vartojo paskutinius 3 mėnesius ar ilgiau ir į vaistinio preparato sudėtį neįeina narkotinės ir (ar) psichotropinės medžiagos bei jis nėra vardinis vaistinis preparatas. Prieš išrašydamas receptą šiam vaistiniam preparatui slaugytojas turi įsitikinti, kad paciento sveikatos būklė yra stabili (pacientas nesiskundžia dėl vaistinių preparatų vartojimo pablogėjusia sveikatos būkle, naujais simptomais ar kt.). Slaugytojas gali skirti MPP ar pratęsti anksčiau paskirtų MPP skyrimą išrašydamas receptą ne ilgesniam kaip 2 mėnesių laikotarpiui;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

4.3.4. Nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos (toliau – NGTK) skirtos gydytojų tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti dėl paciento diagnozės patikslinimo, tyrimų, gydymo, nevykstant jam į AASPI, naudojantis ESPBI IS. NGTK teikimo pagrindiniai principai:

4.3.4.1. NGTK gali vykti tarp:

4.3.4.1.1. pirminės ambulatorinės šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – šeimos gydytojas) ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PPSPP teikiantis gydytojas);

4.3.4.1.2. šeimos gydytojo ir pirminės ambulatorinės odontologines paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PAOP teikiantis gydytojas);

4.3.4.1.3. šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo ar PAOP teikiančio gydytojo ir gydytojo specialisto;

4.3.4.1.4. antrinės AASP teikiančioje įstaigoje paslaugas teikiančio gydytojo specialisto su tos pačios specialybės tretines paslaugas teikiančiu gydytoju specialistu;

4.3.4.1.5. skirtingos specialybės gydytojų specialistų, teikiančių antrines ir (ar) tretines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas toje pačioje ar kitoje įstaigoje;

4.3.4.2. šeimos gydytojui ar PPSPP teikiančiam gydytojui ar PAOP teikiančiam gydytojui ar gydytojui specialistui (toliau – konsultacijos prašantis gydytojas) įvertinus nuotoliniu būdu paciento sveikatos būklę arba tiesioginio kontakto konsultacijos metu, priėmus sprendimą dėl NGTK paslaugos poreikio, gydytojas:

4.3.4.2.1. apie suplanuotą NGTK paslaugą NSPP pacientui ar tiesioginės konsultacijos metu informuoja pacientą;

4.3.4.2.2. visą informaciją apie sveikatos būklę, susijusius tyrimus bei konsultacijas ir NGTK indikacijas įrašo paciento asmens medicinos dokumentuose formoje E025;

4.3.4.2.3. į ESPBI IS pateikia elektroniniu būdu užpildytą ir elektroniniu parašu pasirašytą formą E027, kurioje nurodo:

- 4.3.4.2.3.1. ASPI, kurioje dirba siuntimą išduodantis gydytojas, pavadinimą, kodą, adresą ir telefoną;
- 4.3.4.2.3.2. ASPI, prie kurios pacientas prisirašęs, pavadinimą;
- 4.3.4.2.3.3. formos E027 išdavimo datą ir galiojimo laiką;
- 4.3.4.2.3.4. paciento duomenis:
 - 4.3.4.2.3.4.1. vardą ir pavardę;
 - 4.3.4.2.3.4.2. gimimo datą;
 - 4.3.4.2.3.4.3. gyvenamąją vietą;
- 4.3.4.2.3.5. diagnozę ir ligos ar sveikatos sutrikimo kodą pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąją pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) arba siuntimo priežastį;
- 4.3.4.2.3.6. ligos ar sveikatos sutrikimo anamnezę ir eigą;
- 4.3.4.2.3.7. su siuntimo išdavimu susijusių atliktų tyrimų rezultatus, konsultavusių gydytojų specialistų išvadas ir tyrimų atlikimo bei išvadų pateikimo datas;
- 4.3.4.2.3.8. taikytą gydymą ir jo efektyvumą;
- 4.3.4.2.3.9. siuntimo tikslą (gauti NGTK paslaugą) ir gydytojo, kurio konsultacijos prašoma, profesinę kvalifikaciją;
- 4.3.4.2.3.10. kitas svarbias aplinkybes;
- 4.3.4.2.3.11. paslaugos suteikimo skubumą.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

4.3.4.2.4. susisieikia su reikiama paslauga teikiančia AASPI ar gydytoju, anksčiau konsultavusiu pacientą, per AASPI registratūrą arba skambučių centrą telefonu ar per Išankstinę pacientų registravimo informacinę (toliau – IPR), ar per AASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą ir užsiregistruoja NGTK paslaugai;

4.3.4.3. konsultuojančios AASPI specialistas ar gydytojas, į kurį kreipėsi konsultacijos prašantis gydytojas, gavęs informaciją apie NGTK poreikį ir patikrinęs, ar ESPBI IS pateikta forma E027 NGTK paslaugai, patvirtina registraciją NGTK paslaugai pagal įstaigoje nustatytą tvarką ir informuoja konsultacijos prašantį gydytoją, kada NGTK paslauga bus pradėta teikti;

4.3.4.4. gydytojas, kuriam pavesta suteikti NGTK (toliau – konsultuojantis gydytojas), gavęs konsultacijos prašančio gydytojo formą E027 NGTK paslaugai įvertina formoje E027 pateiktą informaciją ir ESPBI IS esančius paciento sveikatos duomenis bei kitą informaciją gautą iš konsultacijos prašančio gydytojo elektroniniu paštu, telefonu ar kitomis informacinėmis technologijomis bei priima sprendimą dėl NGTK paslaugos suteikimo:

4.3.4.4.1. jei konsultuojančiam gydytojui trūksta informacijos NGTK paslaugai suteikti, jis gali kreiptis į NGTK paslaugos prašantį gydytoją informacinių ryšių technologijų pagalba (pvz., telefonu, elektroniniu paštu ir kt. priemonėmis) ir gauti papildomą informaciją arba susisiekti su pacientu nuotoliniu būdu ESPBI IS paciento paskyroje nurodytais kontaktais;

4.3.4.4.2. konsultuojantis gydytojas, suteikęs NGTK, pateikia atsakymą formoje E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027-a) ir formoje E025, kuriose nurodo NGTK paslaugos suteikimo datą, laiką, kreipimosi priežastį, pateikia atsakymus į užduotus klausimus bei rekomendacijas dėl tolimesnės būklės stebėjimo, tolimesnio ar papildomo ištyrimo, gydymo ir priežiūros plano bei prevencijos;

4.3.4.4.3. jei konsultuojantis gydytojas specialistas nusprendžia, kad pacientui reikalinga atlikti tyrimus, paskiria juos ir informuoja pacientą. Pacientui atlikus tyrimus, konsultuojantis gydytojas gavęs atsakymus, tęsia NGTK teikimą;

4.3.4.4.4. jei konsultuojantis gydytojas nusprendžia, kad pacientui reikalinga tiesioginio kontakto konsultacija, jis ar jo komandoje dirbantis slaugytojas užregistruoja pacientą NGTP teikiančio gydytojo tiesioginei kontaktinei konsultacijai ir apie tai informuoja pacientą;

4.3.4.4.5. jei konsultuojantis gydytojas NGTK metu nusprendžia, kad pacientui reikalinga kito gydytojo tiesioginė kontaktinė konsultacija, jis išrašo tęstinį siuntimą forma E027 ir pasirašęs elektroniniu parašu pateikia į ESPBI IS;

4.3.4.4.6. konsultuojantis gydytojas atsakymą į formą E027 NGTK paslaugai turi pateikti ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo užregistravimo NGTK paslaugai dienos formoje E027-a, jei nereikalingi papildomi tyrimai ar tiesioginio kontakto konsultacija nurodyta tvarkos aprašo 4.3.4.4.3-4.3.4.4.5 papunkčiuose;

4.3.4.5. po NGTK paslaugos gavimo šeimos gydytojas ar PPSPP teikiantis gydytojas ar PAOP teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas gali tęsti arba koreguoti paciento ištyrimą, gydymą pagal NGTK suteikusių gydytojų rekomendacijas, paskirti atlikti papildomus tyrimus, tikslinti diagnozę ir pan.;

4.3.5. gydytojai išduodami nuotoliniu būdu elektroninius nedarbingumo pažymėjimus ir elektroninius nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus visų pirma turi vadovautis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2020 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. V-238/A1-170 „Dėl Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ir (ar) karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašo patvirtinimo“;

4.4. Pacientams, turintiems COVID-19 būdingų simptomų ir (ar) atitinkantiems epidemiologinius COVID-19 kriterijus, planinės invazinės ir (ar) intervencinės diagnostinės procedūros (toliau – procedūra) ambulatoriškai gali būti atliekamos, kai ASPĮ vadovo nustatyta tvarka likus ne daugiau kaip 48 val. iki procedūros pradžios ASPĮ iš paciento nosiaryklės ir ryklės buvo paimtas tepinėlis viruso SARS-CoV-2 tyrimui atlikti ir atlikus viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) SARS-CoV-2 viruso RNR nerasta. Tepinėlis viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti šiame papunktyje nurodytu atveju imamas, jei pacientas turi galimybę izoliuotis iki viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymo gavimo.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

5. AASPĮ vadovas užtikrina, kad pacientų registravimas dėl tiesioginio kontakto konsultacijos, NSPP pacientui ir NGTK būtų vykdomas šia tvarka:

5.1. pirminio lygio ambulatorinės AASP teikiančios AASPĮ užtikrina, kad šių ASPĮ registratūra arba skambučių centras telefonu ar per Išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą (toliau – IPR), ar per ASPĮ elektroninę pacientų registravimo sistemą sudarytų galimybę pacientui registruotis dėl NSPP, kurias pacientui suteiks pirminės ambulatorinės AASP teikiantys specialistai:

5.1.1. dėl šeimos gydytojo komandos nario pakartotinės konsultacijos, kai pacientas buvo tiesioginio kontakto būdu konsultuotas dėl ūmaus sveikatos būklės pablogėjimo, kurio priežastis nežinoma (anksčiau nenustatyta), arba dėl reikšmingo anksčiau nustatytos ligos ar sveikatos sutrikimo pablogėjimo, ar dėl pirminės šeimos gydytojo komandos nario konsultacijos, kai pacientas įtaria, kad susirgo užkrečiamąja liga ir (arba) kai jo būklė leidžia jam suteikti paslaugas nuotoliniu būdu;

5.1.2. dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos nario konsultacijos;

5.2. antrinio ir (ar) tretinio lygio ambulatorinės AASP teikiančios AASPĮ užtikrina, kad jų registratūra arba AASPĮ skambučių centras telefonu ar per IPR, ar per AASPĮ elektroninę pacientų registravimo sistemą sudarytų galimybę pacientui registruotis dėl NSPP į pakartotinę gydytojo specialisto konsultaciją to paties ambulatorinio gydymo ar tyrimo epizodo metu arba pacientui, kuriam paskirtas ilgalaikis pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimas pagal IPSBS tvarkos aprašą, ar kitais atvejais, kai teisės aktų nustatyta tvarka nereikalinga forma E027;

5.3. konsultuojanti ASPĮ užtikrina, kad gydytojas, kuriam reikalinga NGTK, pagal formą E027, pasirašytą elektroniniu parašu ir pateiktą į ESPBI IS, turėtų galimybę registruotis konsultuojančios ASPĮ nurodytu NGTK telefono numeriu ar per IPR, ar per ASPĮ elektroninę pacientų registravimo sistemą arba tiesiogiai susisiekti su reikiamu gydytoju specialistu;

5.4. ASPĮ užtikrina, kad registravimas į tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijas būtų vykdomas vadovaujantis šia tvarka:

5.4.1. pirminio lygio ambulatorinės AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad į pirminės ambulatorinės ASPI gydytojo ar jo komandos nario tiesioginio kontakto su pacientu konsultaciją pacientas galėtų registruotis telefonu per ASPI registratūrą arba per ASPI skambučių centrą, arba pacientą užregistruotą NSPP pacientui suteikęs šeimos gydytojo komandos narys ar kitas specialistas AASPI vadovo nustatyta tvarka. Registracijos metu būtina išsiaiškinti, ar pacientas neturi COVID-19 būdingų simptomų;

5.4.2. antrinio ir (ar) tretinio lygio ambulatorinės AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad telefonu per ASPI registratūrą arba per ASPI skambučių centrą ar per IPR, ar per AASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą į gydytojo specialisto tiesioginio kontakto su pacientu konsultaciją galėtų registruotis pacientas, kai jam išrašyta forma E027 yra pateikta į ESPBI IS, arba formą E027 išrašiusio gydytojo sprendimu pacientą galėtų užregistruoti gydytojas ar jo komandos narys. Pacientui pasirinkus tiesioginio kontakto gydytojo specialisto konsultaciją gauti toje pačioje AASPI, kurioje dirba siunčiantysis gydytojas, pacientą į gydytojo specialisto konsultaciją registruoja gydytojas ar su juo komandoje dirbantis slaugytojas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

6. Antrinės ir (ar) tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių AASPI sveikatos priežiūros specialistai turi patikrinti ESPBI IS, ar pacientai, kurie buvo užsiregistravę planinėms paslaugoms prieš karantiną ar karantino metu, turi siuntimą forma E027, jei paciento ESPBI IS formos E027 nėra, AASPI specialistas, įstaigos vadovo nustatyta tvarka turi nuotoliniu būdu susisiekti su pacientu ir informuoti jį ne vėliau kaip prieš 10 kalendorinių dienų, kad jam paslauga bus suteikta tik tuomet, kai ESPBI IS bus pateikta forma E027.

7. Skiepėjimai ASPI vykdomi:

7.1. Planinių skiepimų atlikimui paskiriamas atskiras laikas (diena, valandos) ir atskiros patalpos, užtikrinant, kad nesikryžiuotų pacientų, atvykstančių planiniams skiepėjimams, ir kitų pacientų srautai;

7.2. siekiant užtikrinti nepertraukiamą vaikų profilaktinį skiepimą pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, informacija apie profilaktinius skiepimus ASPI vaikų tėvams (atstovams pagal įstatymą) pateikiama ir suderinamas šios paslaugos teikimo laikas iš anksto. Prioritetas teikiamas nekontaktiniam informavimo ir paslaugos teikimo laiko suderinimo būdai, naudojant elektroninių ryšių priemones (pvz., elektroninį paštą ar telefoną);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

7.3. Suaugę asmenys dėl planinių skiepų su ASPI turi susisiekti nuotoliniu būdu.

7.4. skiepus gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. Jei vaikas skiepiamas pagal individualų skiepimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas. Imunoprofilaktiką skiriantys slaugytojai ir akušeriai privalo būti baigę ne trumpesnę kaip 20 valandų skiepavimo pagrindų kvalifikacijos tobulinimo programą.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

III SKYRIUS BENDROS NUOSTATOS

8. Gydytojų konsultacinės komisijos posėdžiai esant poreikiui gali būti organizuojami ASPI vadovo nustatyta tvarka.

⁸¹. Pacientui pasirinkus tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas gauti toje pačioje AASPI, kurioje dirba siunčiantysis gydytojas ir kuris jau užregistravo pacientą į tiesioginio kontakto gydytojo specialisto konsultaciją, ar stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI skubiosios medicinos pagalbos skyriaus gydytojui priėmus sprendimą pacientą stacionarizuoti arba stebėti, forma E027 gali būti nepildoma, bet daromas įrašas formoje

E025 ir (ar) formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, kuriose nurodomi tvarkos aprašo 4.3.4.2.3.5–4.3.4.2.3.11 papunkčiuose nurodyti duomenys, o kai pacientas siunčiamas gydyti į stacionarą – ir stacionarizavimo tikslas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

9. ASPI vadovas privalo užtikrinti, kad:

9.1. ASPI būtų priimami profesinio mokymo įstaigų mokiniai ar aukštųjų mokyklų studentai praktiniam (klinikiniam) mokymui (toliau – praktika) pagal trišalę praktinio mokymo sutartį, profesinio mokymo institucijai ar aukštajai mokyklai iš anksto suderinus su ASPI studentų skaičių ir jų atvykimo laiką, laikantis šių reikalavimų:

9.1.1. ASPI praktikai priimti mokiniai ar studentai turi būti supažindinti su rekomendacijomis dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) prevencijos ir kontrolės, bei šių rekomendacijų laikymosi kontrolės, įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis;

9.1.2. praktiką atliekančiam mokiniui ar studentui turi būti leidžiama dirbti komandoje, teikiančioje asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija);

9.1.3. mokiniams ar studentams, atliekantiems praktiką ASPI, turi būti taikomi tie patys darbų saugos reikalavimai kaip ir ASPI personalui, dirbančiam atitinkamoje darbo vietoje;

9.1.4. mokinio ar studento praktikos metu ASPI turi aprūpinti jį asmens apsaugos priemonėmis, būtinomis dirbant atitinkamoje darbo vietoje;

9.1.5. jeigu mokiniui ar studentui, atliekančiam praktiką ASPI, pakyla temperatūra ar pasireiškia kiti ūmių viršutinių kvėpavimo takų ligų ar kitų užkrečiamųjų ligų požymiai (pvz., kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas ir pan.), jis turi būti nedelsiant atskiriamas nuo kito personalo ir pacientų, o dėl tolesnių veiksmų konsultuojamasi Karštąja koronaviruso linija tel. 1808;

9.1.6. ASPI turi sustabdyti mokinio ar studento praktiką, jeigu jis turi izoliuotis dėl už ASPI ribų patirto kontakto su COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančiu asmeniu arba mokiniui ar studentui susirgus COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ASPI paskirtas praktikos vadovas apie tokį faktą nedelsdamas turi informuoti aukštąją mokyklą, siuntusią mokinį ar studentą atlikti praktikos;

9.1.7. per visą praktikos laikotarpį mokinys ar studentas negali būti rotuojamas tarp ASPI padalinių, su mokiniu ar studentu turi dirbti tas pats praktikos vadovas, praktika turi būti atliekama pasirinktoje praktikos vietoje konkrečioje ASPI. Jei studento praktika susideda iš daugiau nei vieno atskiro klinikinio dalyko, kuriam reikalinga atskira praktikos vieta, šio papunkčio nuostatos taikomos kiekvienai praktikos daliai atskirai.

9.1.8. mokiniui ar studentui, ASPI atliekančiam praktiką, tyrimai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti atliekami kaip ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams teisės aktų nustatyta tvarka;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2461](#), 2020-11-03, paskelbta TAR 2020-11-03, i. k. 2020-22901

9.2. ASPI pacientų atžvilgiu būtų laikomasi Infekcijų kontrolės reikalavimų. Pacientai ir jų lankytojai būdami ASPI privalo dėvėti nosį ir burną dengiančias apsaugos priemones (kaukes, respiratorius), išskyrus atvejus, kai jų neįmanoma dėvėti dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimo ypatumų šios paslaugos teikimo metu. Nosį ir burną dengiančių apsaugos priemonių (kaukių, respiratorių) leidžiama nedėvėti neįgalumą turintiems asmenims, kurie dėl savo sveikatos būklės nosį ir burną dengiančių apsaugos priemonių (kaukių, respiratorių) dėvėti negali ar jų dėvėjimas gali pakenkti asmens sveikatos būklei.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

10. ASPI, organizuojančioms pacientams COVID-19 teikimą, metodiškai vadovauja bendru sutarimu Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos ir Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, kurios pagal poreikį teikia metodines rekomendacijas dėl:

10.1. Išteklių ir (ar) infrastruktūros paskirstymo tarp organizuojančių ASPI;

10.2. ASPI veiklos organizavimo taip, kad būtų užtikrintas asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ASPI teikimo savalaikiškumas ir prieinamumas, pacientų, kuriems asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ne dėl COVID-19, atskyrimas nuo COVID-19 asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo;

10.3. Paslaugų teikimo organizavimo proceso stebėsenos, rezultatų analizavimo, siūlymų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai teikimo.

11. ASPI savo interneto svetainėse privalo skelbti informaciją susijusią su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu.

12. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga reguliariai organizuoja darbuotojų mokymus kaip naudoti asmeninės apsaugos priemonės ir atliekų tvarkymą.

13. Turi būti užtikrinta kraujo komponentų būtinajai medicinos pagalbai teikti gamyba.

14. ASPI vadovas organizuoja ir yra atsakingas sveikatos priežiūros specialistų mokymą teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, kuriems patvirtintas COVID-19.

15. Rekomendacijas pacientams, sveikatos priežiūros specialistams pagal atskiras ligas ir sveikatos būklės rengia universitetai ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų draugijos.

16. ASPI vadovas organizuoja įstaigos darbuotojams ėminių dėl COVID-19 paėmimą ir ištyrimą.

17. ASPI privalo aprūpinti asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius specialistus higienos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus, ir (ar) asmeninėmis apsaugos priemonėmis, atsižvelgiant į saugumo lygius. Kaip apsirengti / užsidėti asmenines apsaugos priemones ir kaip jas nusirengti / nusiimti nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje adresu <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams> paskelbtose Asmeninių apsaugos priemonių apsirengimo ir nusirengimo rekomendacijose sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomi įtariamai ir patvirtinti COVID-19 pacientai.

18. Asmenys, išskyrus pacientus, kurių kūno temperatūra yra 37,3° C ir didesnė į ASPI neįleidžiami.

19. ASPI darbuotojas, kuriam darbo metu pasireiškia bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, nedelsiant nušalinamas nuo atliekamų pareigų. Stacionarinės ASPI darbuotojas į darbą gali grįžti tik tuo atveju, jei atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatas neigiamas.

20. Organizuojant grupinius užsiėmimus, tarp pacientų bei tarp pacientų ir personalo turi būti išlaikomas saugus 2 m atstumas.

21. Tuo pačiu metu negali būti teikiamos paslaugos vienoje patalpoje ar susisiekančiuose kabinetuose, jei bent viename iš jų teikiamos paslaugos pacientams, turintiems COVID-19 būdingų simptomų, ar teikiama paslauga, kurios metu atliekamos aerozolį generuojančios procedūros.

22. Patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami laikantis Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ reikalavimų. Papildomai patalpos vėdinamos (10-15 min) ir valomos / dezinfekuojamos kiekvienu šiuo atveju:

22.1. Po kiekvieno paciento, turinčio COVID-19 būdingų simptomų;

22.2. Po grupinių užsiėmimų;

22.3. Po aerozolį generuojančių procedūrų atlikimo.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1553](#), 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų
teikimo esant Lietuvos Respublikos
teritorijoje paskelbtai valstybės lygio
ekstremaliajai situacijai organizavimo
tvarkos aprašo
1 priedas

PLANINIŲ STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMAI

1. Planines stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas, paslaugas, teikiamas dienos stacionare, stacionarines medicinines reabilitacijos paslaugas, stacionarines odontologijos paslaugas) (toliau – paslaugos) teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ), nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, privalo parengti Planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPĮ planą (toliau – Stacionarinių paslaugų teikimo planas).

2. Stacionarinių paslaugų teikimo plane turi būti nustatyta:

2.1. ASPĮ infrastruktūros (palatos, lovos) padalijimas į tris atskiras dalis, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi:

2.1.1. viena dalis – infrastruktūra, skirta būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms ASPĮ teikti;

2.1.2. antra dalis – infrastruktūra, skirta paslaugoms ASPĮ teikti;

2.1.3. trečia dalis – ASPĮ infrastruktūra, skirta paslaugoms tik dėl COVID-19 teikti, užtikrinant, kad paslaugų teikimą organizuojančios įstaigos, nurodytos Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-281) 8 punkte, veikimo teritorijoje esančių ASPĮ rezerve būtų infrastruktūra, nurodyta Įsakyme Nr. V-281 (šis reikalavimas taikomas Įsakyme Nr. V-281 nurodytoms ASPĮ). Ši infrastruktūros dalis, prireikus, gali būti naudojama tik pacientams izoliuoti, kol laukiama viruso SARS-CoV-2 laboratorinio tyrimo atsakymo;

2.2. paslaugų teikimo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi (atstumas tarp pacientų, pacientų skaičius palatoje, valymas ir dezinfekcija ir kt.), atsižvelgiant į pacientų grupes;

2.3. pacientų grupių valdymo tvarka, taikoma pacientų grupei, turinčiai bent vieną COVID-19 būdingą simptomą, kai nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, ir pacientų grupei, neturinčiai COVID-19 būdingų simptomų, siekiant užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi: pacientų srautų atskyrimas, maksimalus pacientų tarpusavio kontakto galimybės sumažinimas, ankstyvas COVID-19 atvejo identifikavimas, pacientų izoliavimas ir kt., bei detalūs ASPĮ ir personalo veiksmai identifikavus COVID-19 atvejį ASPĮ;

2.4. kad ASPĮ personalo darbas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, turintiems bent vieną aiškos etiologijos COVID-19 būdingą simptomą, kuriems atlikus viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) SARS-CoV-2 viruso RNR nerasta, ir pacientams, neturintiems COVID-19 būdingų simptomų, organizuojamas vadovaujantis Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“, (toliau – HN 47-1:2012) nustatytais reikalavimais. ASPĮ personalo darbas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, turintiems bent vieną neaiškos etiologijos COVID-19 būdingą simptomą, kuriems atlikus viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) SARS-CoV-2 viruso RNR nerasta, organizuojamas vadovaujantis HN 47-1:2012 nustatytais reikalavimais ir šiems pacientams taikomos papildomos HN 47-1:2012

nurodytos izoliavimo priemonės, skirtos per orą (su lašeliais) plintančioms infekcijoms valdyti. Kai ASPI darbuotojas dirba ir kitoje ASPI, nustatomos priemonės, užtikrinančios darbuotojų ir pacientų saugą bei kontaktų atsekamumą (gali būti taikomas darbo vietų deklaravimas, kiti darbo organizavimo ypatumai, nustatyti ASPI vadovo);

2.5. pagal ASPI teikiamas paslaugas ir aptarnaujamų pacientų grupes ASPI darbuotojų asmeninės apsaugos priemonių pagal saugumo lygius, nustatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, naudojimo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi;

2.6. pacientų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis ir jų naudojimo tvarka, užtikrinanti infekcijų kontrolės reikalavimus (vienkartinės kaukės, galimybė dezinfekuoti rankas ir kt.).

3. Teikiant paslaugas, turi būti laikomasi Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ nustatytų infekcijų kontrolės reikalavimų, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose ir kituose teisės aktuose nustatytų reikalavimų COVID-19 plitimui valdyti ir atsižvelgiama į sveikatos priežiūros įstaigoms skirtas Infekcijų kontrolės rekomendacijas, kurios skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje adresu <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams>.

4. ASPI vadovas privalo užtikrinti, kad teikiant paslaugas:

4.1. būtų vykdoma visų ASPI lovų užimtumo stebėsena (per parą, pagal paslaugų grupes);

4.2. šių reikalavimų 4.1 papunktyje nurodyti duomenys būtų kaupiami ir prireikūs pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPI steigėjui ir kt.

5. Tolesnis paslaugų teikimas ASPI padalinyje stabdomas nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) tame ASPI padalinyje.

6. Paslaugos atnaujinamos, kai padalinyje per 14 dienų nėra registruojama naujų COVID-19 ligos atvejų.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1553](#), 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMAI

1. ASPĮ, nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, teikdama planines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – paslaugos), privalo parengti Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPĮ planą (toliau – Ambulatorinių paslaugų teikimo planas).

2. Atsižvelgiant į infekcijų kontrolės principus, Ambulatorinių paslaugų teikimo plane turi būti:

2.1. įvertinta infrastruktūra:

2.1.1. apskaičiuotas maksimalus ASPĮ per dieną galimų priimti pacientų skaičius ir įvertintas:

2.1.1.1. kabinetų, skirtų nuotolinėms ir tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, skaičius;

2.1.1.2. kabinetų, skirtų invazinėms ir neinvazinėms procedūroms, skaičius;

2.1.2. sudarytas kiekvieno kabineto atskiras konsultacijų grafikas, nurodant, kada vyksta tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos, kada – nuotolinės konsultacijos, ir nurodytas kabineto dezinfekcijos laikas po kiekvienos tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos;

2.1.3. užtikrintas kabinetų ir kitų ASPĮ patalpų, daiktų, įrenginių, paviršių valymas / dezinfekcija pagal infekcijų kontrolės reikalavimus, nurodytus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, ir užtikrinta, kad kiekvienas kabinetas ar kita ASPĮ patalpa (ir juose esantys daiktai, įrenginiai, paviršiai) būtų valomi pagal tvarkos aprašo 22 punkte nurodytus reikalavimus. Privaloma užtikrinti visų ASPĮ patalpų išvalymą ir dezinfekciją kiekvienos darbo dienos pabaigoje. Papildomos rekomendacijos nurodytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams>;

2.2. nustatyti personalo darbo principai:

2.2.1. užtikrinama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teiktų minimalus būtinas paslaugai suteikti asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičius;

2.2.2. kai ASPĮ darbuotojas dirba ir kitoje ASPĮ, nustatomos priemonės, užtikrinančios darbuotojų ir pacientų saugą bei kontaktų atsekamumą (gali būti taikomas darbo vietų deklaravimas, kiti darbo organizavimo ypatumai, nustatyti ASPĮ vadovo);

2.2.3. užtikrinama, kad ASPĮ darbuotojai naudotų asmeninės apsaugos priemones, atsižvelgdami į saugumo lygius, nurodytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimo Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ priede;

2.2.4. numatomi detalūs įstaigos ir personalo veiksmai, identifikavus COVID-19 atvejį ASPĮ;

2.3. nustatyti pacientų aptarnavimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai:

2.3.1. užtikrinama, kad prioritetas būtų teikiamas nuotoliniam asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – NSPP) teikimo būdui pagal pagrindinius principus, nustatytus tvarkos aprašo 4–7 punktuose;

2.3.2. užtikrinama, kad pacientų registravimas NSPP ir registravimas dėl nuotolinių gydytojų tarpusavio konsultacijų būtų vykdomas pagal tvarkos aprašo 5 punkto reikalavimus;

2.4. nustatyti pacientų srautų valdymo principai:

2.4.1. COVID-19 būdingų simptomų turintys pacientai atskiriami nuo jų neturinčių pacientų, kiekvienai šių pacientų grupei paskiriant atskirą priėmimo laiką ASPI ar jos padalinyje arba paskiriant atskiras patalpas su atskiru įėjimu, arba ASPI vadovas nustato kitą tvarką, kuri užtikrintų turinčių COVID-19 būdingų simptomų ir šių simptomų neturinčių pacientų srautų atskyrimą;

2.4.2. užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių pacientų laukimo eilių ASPI viduje – prie kabineto durų gali laukti ne daugiau kaip 1 pacientas;

2.4.3. pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku. Į ASPI pacientas (esant būtinybei – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami, kol pateks į ASPI, pacientai vienas nuo kito privalo laikytis saugaus 2 metrų atstumo;

2.4.4. ASPI viduje liftu vienu metu gali naudotis tik vienas pacientas (esant poreikiui – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo);

2.5. nustatyta, kad ASPI vadovas privalo užtikrinti, kad:

2.5.1. būtų vykdoma ASPI per dieną galimo priimti maksimalaus pacientų skaičiaus stebėseną, vertinama epidemiologinė situacija ASPI ir, jai keičiantis, koreguojamas maksimalus priimamų pacientų skaičius;

2.5.2. duomenys apie per dieną ASPI priimtą pacientų skaičių būtų kaupiami ir prireikus pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPI steigėjui ar Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos;

2.5.3. pacientų priėmimas būtų vykdomas griežtai laikantis suderinto Ambulatorinių paslaugų teikimo plano;

2.5.4. Su Ambulatorinių paslaugų teikimo planu privalomai būtų susipažinę ir savo parašu tai patvirtinę visi ASPI darbuotojai;

2.5.5. ASPI darbuotojai būtų aprūpinti AAP, atsižvelgiant į saugos lygius.

3. Tik tiesioginio kontakto su pacientu būdu:

3.1. teikiamos odontologinės paslaugos;

3.2. teikiamos nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugos;

3.3. vykdomas vaikų ir suaugusiųjų skiepijimas pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą;

3.4. atliekami profilaktiniai įsidarbinančių asmenų, siekiančių dirbti tokioje veiklos srityje, kurioje dirbant patiriamas kenksmingų rizikos veiksnių poveikis, sveikatos patikrinimai;

3.5. vykdomos ligų prevencijos programos.

4. Savivaldybių pavaldumo ASPI 3 punkte nurodytų paslaugų teikimas gali būti ribojamas savivaldybių administracijos direktoriaus sprendimu.

5. Tolesnis paslaugų teikimas ASPI padalinyje stabdomas nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) tame ASPI padalinyje.

6. Paslaugos atnaujinamos, kai padalinyje per 14 dienų nėra registruojama naujų COVID-19 ligos atvejų.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1553](#), 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų
teikimo esant Lietuvos Respublikos
teritorijoje paskelbtai valstybės lygio
ekstremaliajai situacijai organizavimo
tvarkos aprašo
3 priedas

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS STACIONARINIUOSE SKYRIUOSE TIRIAMŲ IR GYDOMŲ PACIENTŲ LANKYMO TVARKOS APRAŠAS

Neteko galios nuo 2020-11-07

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

Priedų pakeitimai:

4 priedas (V-2537)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1553](#), 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1593](#), 2020-07-02, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14897

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1748](#), 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2060](#), 2020-09-18, paskelbta TAR 2020-09-18, i. k. 2020-19505

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2127](#), 2020-09-25, paskelbta TAR 2020-09-25, i. k. 2020-19997

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2134](#), 2020-09-28, paskelbta TAR 2020-09-28, i. k. 2020-20166

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2232](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21137

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2241](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21160

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2274](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21490

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2294](#), 2020-10-19, paskelbta TAR 2020-10-19, i. k. 2020-21630

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2461](#), 2020-11-03, paskelbta TAR 2020-11-03, i. k. 2020-22901

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2537](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23404

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2580](#), 2020-11-10, paskelbta TAR 2020-11-10, i. k. 2020-23610

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2773](#), 2020-12-01, paskelbta TAR 2020-12-01, i. k. 2020-25705

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2803](#), 2020-12-04, paskelbta TAR 2020-12-04, i. k. 2020-26202

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo