

Suvestinė redakcija nuo 2021-05-12 iki 2021-05-12

Isakymas 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) stacionarizuojamiems asmenims ar socialinės globos įstaigoje apgyvendinamiems asmenims taikoma ši tvarka:

2.1.1. Dėl skubiosios medicinos pagalbos:

2.1.1.1. stacionarizuojamiems pacientams, o jeigu stacionarinėje ASPI kartu su pacientais jų slaugyti ar prižiūrėti lieka kiti asmenys, ir tiems asmenims atliekamas tyrimas SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR tikralaikės PGR metodu ar greituoju SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR tikralaikės PGR metodu (toliau – viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), išskyrus, kai pacientas serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir jam SARS-CoV-2 virusas jau nustatytas atlikus tyrimus pagal COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymo tyrimų ir serologinių tyrimų atlikimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2797 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymo tyrimų ir serologinių tyrimų atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-2797), nustatytą tvarką;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.1.2. ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti paimamas stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPI;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.1.3. pacientui stacionarinė paslauga pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymo.

2.1.2. Gimdyvei ir gimdyvę lydinčiam (artimam) asmeniui ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) paimamas stacionarinėje ASPI. SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga, jei:

2.1.2.1. gimdyvė serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir jai SARS-CoV-2 virusas jau nustatytas atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką;

2.1.2.2. gimdyvei ar gimdyvę lydinčiam (artimam) asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei gimdyvė ar gimdyvę lydintis (artimas) asmuo laikėsi izoliacijos reikalavimų;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.3. 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 ligai būdingų simptomų (kūno temperatūra 37,3°C ir didesnė, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas, staigus uoslės ar skonio praradimas ar susilpnėjimas) (toliau – COVID-19 ligai būdingi simptomai) 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 ASPĮ 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 ligai būdingi simptomai, arba pacientas, kuris atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba greitojo SARS-CoV-2 antigeno testo ar laboratorijoje atliekamo antigeno tyrimo (toliau – SARS-CoV-2 antigeno testas), vadovaujantis įsakymu Nr. V-2797, 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, 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) arba SARS-CoV-2 antigeno testo rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1066](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10489

2.1.4. Jei pacientui paskirtas planinis gydymas stacionare (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas) (toliau – planinė stacionarinė paslauga):

2.1.4.1. viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) pacientui ir jį slaugyti ar prižiūrėti liekančiam kitam asmeniui turi būti atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 72 val.;

2.1.4.2. 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:

2.1.4.2.1. stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ;

2.1.4.2.2. arba ASPĮ, turinti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licenciją, paima ėminį viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti ir organizuoja jo ištyrimą;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.4.2.3. arba ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti paimamas mobiliajame punkte, tokiu atveju asmuo atlikti tyrimo registruojasi per Karštąją liniją 1808, elektroniniu būdu adresu <https://selfreg.myhybridlab.com> pats užpildydamas elektroninę

registracijos formą, arba jį savivaldybės nustatyta tvarka užregistruoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirtas specialistas;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.4.3. SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga, jei pacientui, kuriam paskirta planinė stacionarinė paslauga, ar jį slaugyti ar prižiūrėti liekančiam kitam asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. iki stacionarizavimo ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei šis pacientas ir slaugyti ar prižiūrėti liekantis kitas asmuo po tyrimo atlikimo laikėsi izoliacijos reikalavimų ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.5. Kai pacientas, kuriam nėra diagnozuota COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), perkeliamas stacionarinėje ASPĮ iš vieno skyriaus į kitą skyrių arba iš vienos stacionarinės ASPĮ į kitą stacionarinę ASPĮ, prieš perkeliant jam gali būti atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu). SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga, jei pacientui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. iki perkėlimo ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei pagal nustatytus reikalavimus buvo užtikrinta šio paciento izoliacija ir pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.6. Pacientams, kuriems planuojamos teikti dienos stacionaro paslaugos:

2.1.6.1. viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas atliekamas šiuo atveju:

2.1.6.1.1. jeigu pacientas turi COVID-19 ligai būdingų simptomų arba atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų;

2.1.6.1.2. arba kai teikiant dienos stacionaro paslaugas procedūrų metu susidaro ar gali susidaryti aerosolis. Kai teikiant dienos stacionaro paslaugas procedūrų metu susidaro ar gali susidaryti aerosolis SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga tvarkos aprašo 2.1.4.3 papunktyje nurodytais atvejais;

2.1.6.1.3. arba kai dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti, ar pacientui yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas;

2.1.6.1.4. arba gydytojo sprendimu ASPĮ vadovo nustatyta tvarka;

2.1.6.2. ėminys pagal įsakyme Nr. V-2797 nustatytą tvarką ir metodus viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testui atlikti paimamas:

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.6.2.1. dienos stacionaro paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ;

2.1.6.2.2. arba ASPĮ, turinti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licenciją, paima ėminį viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testui atlikti ir organizuoja jo ištyrimą;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.6.2.3. arba pacientas, jeigu jam pasireiškia COVID-19 ligai būdingi simptomai, ar jis atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, registruojasi per Karštąją liniją 1808 tyrimui mobiliajame punkte, arba, jei pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų, ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) paimamas mobiliajame punkte, tokiu atveju pacientas atlikti tyrimo registruojasi per Karštąją liniją 1808, elektroniniu būdu adresu <https://selfreg.myhybridlab.com> pats užpildydamas elektroninę registracijos formą, arba jį

savivaldybės nustatyta tvarka užregistruoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirtas specialistas.

2.1.7. Jei pacientui atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testo 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.

2.1.8. Pacientui, kuris stacionarinėje ASPĮ suteikus pagalbą išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas stacionarinėje ASPĮ atliekamas tuo atveju, jeigu jam yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai 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. 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 būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

2.1.9. Į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą:

2.1.9.1. pacientas iš stacionarinės ASPĮ perkliamas:

2.1.9.1.1. gavus neigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą iki perkėlimo likus ne daugiau kaip 72 val., jei pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų. Tokiu atveju pacientas izoliuojamas 14 dienų nuo perkėlimo į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą dienos;

2.1.9.1.2. *Neteko galios nuo 2021-04-30*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.9.1.3. jei serga besimptomės, lengvos ar vidutinio sunkumo formos COVID-19 liga ir gali būti stebimas ir (ar) gydomas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje. Tokiu atveju perkeltas į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą pacientas izoliuojamas 20 dienų nuo ėminio, kurį ištyrus PGR metodu ar atlikus SARS-CoV-2 antigeno testą buvo aptiktas SARS-CoV-2 virusas, stacionarinėje ASPĮ paėmimo dienos arba nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, ir susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai arba išskirtiniais atvejais gydančio gydytojo sprendimu, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, anksčiau nei po 20 dienų nuo simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai ir atlikus SARS-CoV-2 viruso tyrimus PGR metodu du kartus iš eilės ne trumpesniu kaip 24 val. intervalu juose nerandama SARS-CoV-2 viruso, šiuo atveju ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti paimamas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

2.1.9.2. pacientas, gyvenantis namuose ar kitoje gyvenamojoje vietoje, stacionarizuojamas (apgyvendinamas), jei neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų. Ėminys dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti paimtas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje. Jei pacientui, kuris atvyksta iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas prieš stacionarizavimą (apgyvendinimą) ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei šis pacientas laikėsi izoliacijos reikalavimų, atlikti viruso

SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje netikslinga.

Pacientas, kuris atvyksta iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, izoliuojamas 14 dienų nuo jo atvykimo į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą dienos. Gavus neigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą pacientui paskirtoji 14 dienų izoliacija tęsiama. Gavus teigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą, jei pacientas serga besimptomės, lengvos ar vidutinio sunkumo formos COVID-19 liga ir gali būti stebimas ir (ar) gydomas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje, pacientas izoliuojamas 20 dienų nuo ėminio, kurį ištyrus PGR metodu ar atlikus SARS-CoV-2 antigeno testą buvo aptiktas SARS-CoV-2 virusas, paėmimo dienos arba nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, ir susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai arba išskirtiniais atvejais gydančio gydytojo sprendimu, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, anksčiau nei po 20 dienų nuo simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai ir atlikus SARS-CoV-2 viruso tyrimus PGR metodu du kartus iš eilės ne trumpesniu kaip 24 val. intervalu juose nerandama SARS-CoV-2 viruso.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

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

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

2.1¹. Į medicininės reabilitacijos bei stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančias ASPI iš stacionarinių ASPI pacientai perkeliami tik gavus jų viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) neigiamą atsakymą, išskyrus, kai vadovaujantis šio papunkčio trečiaja pastraipa viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) neatliekamas arba gaunamas teigiamas šio papunkčio trečiojoje pastraipoje nurodyto paciento viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas.

Pacientui, kuris iš stacionarinės ASPI yra siunčiamas į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ir jį slaugyti lydinčiam asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas stacionarinėje ASPI likus ne daugiau kaip 72 val. iki atvykimo į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas.

Pacientui, kuris dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) liekamųjų reiškinių iš stacionarinės ASPI arba po aktyvaus gydymo stacionare iš namų ar kitos gyvenamosios vietos yra siunčiamas į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ir kuris yra laikomas pasveikusiu ir izoliacija jam nutraukta vadovaujantis Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka, ir kuris neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos, viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti neprivaloma.

Pacientui, kuris iš namų ar kitos gyvenamosios vietos yra siunčiamas į ASPI, teikiančią medicininės reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ASPI, turinčioje pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licenciją, paimamas ėminys

viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti ir organizuojamas jo ištyrimas arba ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) paimamas mobiliajame punkte, tokiu atveju asmuo atlikti tyrimo registruojasi per Karštąją liniją 1808, elektroniniu būdu adresu <https://selfreg.myhybridlab.com>, pats užpildydamas elektroninę registracijos formą, arba jį savivaldybės nustatyta tvarka užregistruoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirtas specialistas. Tyrimas turi būti atliktas ne anksčiau kaip likus 72 val. iki atvykimo į ASPI, teikiančią medicinines reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas. Jei iš namų ar kitos gyvenamosios vietos į ASPI, teikiančią medicinines reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, atvykusiam pacientui nebuvo atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), ėminys dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti paimtas ASPI, teikiančioje medicinines reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ir siunčiamas į licenciją teikti atitinkamas laboratorinės diagnostikos paslaugas turinčią ASPI, su kuria medicinines reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikianti ASPI yra sudariusi sutartį dėl mėginių ištyrimo.

Viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) perkeliant pacientus į ASPI, teikiančias medicinines reabilitacijos arba stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, organizuojamas pagal schemą, pateiktą tvarkos aprašo 4 priede.

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

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

Nr. [V-1066](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10489

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 būtinosios medicinos pagalbos gauti, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas pagal įsakyme Nr. V-2797 nustatytą tvarką ir metodus atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas arba pacientas atitinka epidemiologinius COVID-19 kriterijus, išskyrus pacientus, kurie serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir jiems SARS-CoV-2 virusas jau nustatytas, atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką. Virusų SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPI. Pacientui būtinoji medicinos pagalba stacionarinėje ASPI pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testo 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. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo 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

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

2.6. Teikiant stacionarines paslaugas:

2.6.1. pacientai pagal tai, ar jiems nėra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas ir ar yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas, tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, suskirstomi į atskiras grupes (skirstymas atliekamas pagal palatas, skyrius ar pan.). Asmenys, atitinkantys epidemiologinius COVID-19 kriterijus yra priskiriami pacientų, kuriems yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas, grupei. Asmenys, atitinkantys epidemiologinius COVID-19 kriterijus, izoliuojami 14 dienų nuo paskutinės sąlyčio su COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atveju dienos;“.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

2.6.2. *Neteko galios nuo 2021-02-24*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

2.6.3. *Neteko galios nuo 2021-02-24*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

2.6.4. *Neteko galios nuo 2021-02-24*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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);

2.6.11. stacionarinės ASPĮ, kuriose gydomi COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantys pacientai:

2.6.11.1. savo veiklą perorganizuoja taip, kad būtų tinkamai valdomi pacientų srautai, infrastruktūra ir materialieji bei žmogiškieji ištekliai;

2.6.11.2. prireikus didinti lovų skaičių ir (ar) asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems pacientams gydyti ir (ar) tam pasitelkti papildomą personalą:

2.6.11.2.1. mažina planinių stacionarinių ir (ar) ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį ar stabdo šių paslaugų, išskyrus neatidėliotinas stacionarines paslaugas, teikimą;

2.6.11.2.2. gydytojas specialistas, turintis galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją, gali teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas stacionarizuotiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems pacientams pagal kompetenciją, nurodytą Lietuvos medicinos normoje MN 7:1995 „Medicinos gydytojas. Funkcijos, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1995 m. balandžio 25 d. įsakymu Nr. 217 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN:1995 „Medicinos gydytojas. Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ ir atitinkamoje sveikatos priežiūros specialisto medicinos normoje;

2.6.11.2.3. biomedicinos technologai, dietistai, ergoterapeutai, išplėstinės praktikos vaistininkai, kineziterapeutai, masažuotojai, medicinos genetikai, optometrininkai, paramedikai, radiologijos technologai, skubiosios medicinos pagalbos paramedikai teikdami paslaugas

stacionarizuotiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems pacientams gali atlikti veiksmus, nurodytus Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 220 „Dėl Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“, 13.7 papunktyje, jei yra išklaušę ASPĮ vadovo patvirtintus ne trumpesnės nei 3 val. trukmės šių veiksmų atlikimo dirbant su COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančiais pacientais apmokymus.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

2.6.11.3. draudžia lankyti pacientus, išskyrus gydančio gydytojo leidimu terminalinės sveikatos būklės pacientus, pacientus iki 14 metų ir gimdyves ir kai pacientus lanko Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 4 d. nutarimo Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ 2² punkte nurodyti asmenys, ASPĮ vadovo nustatyta tvarka užtikrinant infekcijų kontrolę;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-898](#), 2021-04-22, paskelbta TAR 2021-04-22, i. k. 2021-08403

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2852](#), 2020-12-08, paskelbta TAR 2020-12-08, i. k. 2020-26554

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 įstaigos vadovo ar kito jo įgalioto asmens leidimu terminalinės sveikatos būklės pacientų, pacientų iki 14 metų ir gimdyvių lankymą ir kai pacientus lanko Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 4 d. nutarimo Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ 2² punkte nurodyti asmenys, 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

Nr. [V-898](#), 2021-04-22, paskelbta TAR 2021-04-22, i. k. 2021-08403

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. Neatidėliotoms 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. Ambulatorines 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. Jei šeimos gydytojo komandos nario sprendimu pacientui gali būti suteikta konsultacija nuotoliniu būdu, tačiau pacientas motyvuotai paaiškina, kad kontaktinis būdas labiau atitinka jo interesus, pacientui paslauga teikiama tiesioginio kontakto būdu. Taip pat tiesioginio kontakto su pacientu būdu teikiamos odontologinės paslaugos, nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugos, vykdomas vaikų ir suaugusiųjų skiepijimas, atliekami profilaktiniai sveikatos patikrinimai, vykdomos ligų prevencijos programos.

Jeigu pacientui įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, šeimos gydytojas parenka 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 nuotoliniu būdu susisiekti su pacientu, kad gautų papildomų duomenų). Jei antroji to paties epizodo metu paciento konsultacija gydytojo specialisto sprendimu pacientui gali būti suteikta nuotoliniu būdu, tačiau pacientas motyvuotai paaiškina, kad kontaktinis būdas labiau atitinka jo interesus, pacientui paslauga teikiama tiesioginio kontakto būdu.

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

Nuotolinės gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijos (toliau – NSPP) NGTK teikiamos šio tvarkos aprašo ir Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

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

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

4.2¹. Neteko galios nuo 2021-02-24

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

4.3. Teikdamas konsultaciją tiesioginio kontakto būdu ar NSPP 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.);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

4.3¹. Forma E027 galioja ne ilgiau kaip 60 dienų. Per šį laikotarpį pacientas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakyme Nr. V-812 „Dėl Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka privalo užsiregistruoti asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

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 ASPI vadovo nustatyta tvarka likus ne daugiau kaip 48 val. iki procedūros pradžios ASPI iš paciento buvo paimtas ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui atlikti ir atlikus viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) SARS-CoV-2 viruso RNR nerasta. Ėminys 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

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

5. AASPI vadovas užtikrina, kad pacientų registravimas dėl AASP būtų vykdomas šia tvarka:

5.1. pirminio lygio AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad šių ASPI registratūra arba skambučių centras telefonu ar per Išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą (toliau – IPR IS), ar per ASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą sudarytų galimybę pacientams registruotis dėl NSPP, kurias teikia 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 šeimos gydytojo komandos nario konsultacijos, kai reikia pratęsti anksčiau paskirtų vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonių išrašymą ar išduoti (pratęsti) laikinojo nedarbingumo pažymėjimą, ar paskirti tyrimus prieš planinę operaciją ar intervenciją, ar išrašyti siuntimą dėl planinės gydytojo specialisto konsultacijos;

5.1.3. dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos nario konsultacijos;

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

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

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

5.4.1. pirminio lygio 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 per IPR IS arba pacientą užregistruotų NSPP pacientui suteikęs šeimos gydytojo komandos narys ar kitas specialistas AASPI vadovo nustatyta tvarka. Jei šeimos gydytojo komandos nario sprendimu pacientui gali būti suteikta NSPP, tačiau pacientas motyvuotai paaiškina, kad kontaktinis būdas labiau atitinka jo interesus, pacientas registruojasi ar registruojamas į konsultaciją, teikiamą tiesioginio kontakto būdu. Registracijos metu būtina išsiaiškinti, ar pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų;

5.4.2. antrinio ir (ar) tretinio lygio 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 jo komandoje dirbantis slaugytojas.

Punkto pakeitimai:

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

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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 skiepėjimus ASPI vaikų tėvams (atstovams pagal įstatymą) pateikiama ir suderinamas šios paslaugos teikimo laikas iš anksto. Prioritetas teikiamas nekontaktiniam informavimui 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 skiepimo 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 nurodoma būtina informacija (diagnozė ir ligos ar sveikatos sutrikimo kodas pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) arba siuntimo priežastis, ligos ar sveikatos sutrikimo anamnezė ir eiga, atliktų tyrimų rezultatai, konsultavusių gydytojų specialistų išvados ir tyrimų atlikimo bei išvadų pateikimo datos, taikytas gydymas ir jo efektyvumas, siuntimo tikslas ir gydytojo, kurio konsultacijos prašoma, profesinė kvalifikacija, kitos svarbios aplinkybės, paslaugos suteikimo skubumas, 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

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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 atskiros 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 paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) teikimą, bendru sutarimu metodiškai vadovauja Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos ir Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, kurios pagal poreikį teikia metodines rekomendacijas dėl:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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 svetainėje 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 aerosolį 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 aerosolį generuojančių procedūrų atlikimo.

23. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos kartą per mėnesį skelbia savo interneto svetainėje informaciją apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pagal lentelėje pateiktus rodiklius:

il. Nr.	Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo stebėsenos rodikliai	Duomenų šaltinis
.	Bendras vaikų apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie pirminės ASPI prirašytų asmenų per mėnesį.	SVEIDRA
.	Bendras suaugusiųjų apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie pirminės ASPI prirašytų asmenų per mėnesį.	SVEIDRA

.	Bendras apsilankymų skaičius pas gydytoją psichiatrą arba gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą skaičius (vnt.), tenkantis 1000 pirminės psichikos sveikatos priežiūros centre prirašytų gyventojų.	SVEIDRA
.	Dalis, kurią sudaro kontaktiniai vaikų apsilankymai pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją, palyginti su visais vaikų apsilankymais pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA
.	Dalis, kurią sudaro kontaktiniai suaugusiųjų apsilankymai pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją, palyginti su visais suaugusiųjų apsilankymais pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA
.	Dalis, kurią sudaro kontaktiniai apsilankymai pas gydytoją psichiatrą, gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą, palyginti su visais apsilankymais pas gydytoją psichiatrą, gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA
.	Pagal Gimdos kaklelio piktybinių navikų finansavimo programą suteiktų gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
.	Pagal Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programą suteiktų informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
.	Pagal Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą suteiktų informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir prostatos specifinio antigeno nustatymo paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
0.	Pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą suteiktų informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
1.	Pagal storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą suteiktų informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose rezultatų įvertinimo paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
2.	Bendras suteiktų gydytojų specialistų konsultacijų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
3.	Bendras suteiktų dienos stacionaro paslaugų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
4.	Bendras suteiktų dienos chirurgijos paslaugų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
5.	Bendras suteiktų planinių aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas	SVEIDRA

	(proc.) kas mėnesį.	
6.	Dalis, kurią sudaro planinės aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugos, palyginti su visomis suteiktomis aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugomis (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA“.

Papildyta punktu:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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.).

2.8. stacionarinėse ASPI, kuriose gydomi COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantys pacientai, planinių stacionarinių ir (ar) ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį mažinimo ar šių paslaugų, išskyrus neatidėliotinas stacionarines paslaugas, teikimo stabdymo tvarka, prireikus didinti lovų skaičių ir (ar) asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems pacientams gydyti ir (ar) tam pasitelkti personalą.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2852](#), 2020-12-08, paskelbta TAR 2020-12-08, i. k. 2020-26554

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 prireikus pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPI steigėjui ir kt.

5. Nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) ASPI padalinyje, sprendimą dėl paslaugų teikimo tęsimo arba nutraukimo tame padalinyje priima ASPI vadovas, atsižvelgęs į ASPI infekcijų kontrolės specialisto siūlymus, ir apie šį sprendimą informuoja Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

6. Paslaugos atnaujinamos likvidavus COVID-19 židinį ir informavus NVSC.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

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 pagal pagrindinius principus, nustatytus tvarkos aprašo 4–7 punktuose;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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 galima 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. Neteko galios nuo 2021-02-24

Punkto naikinimas:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

4. Neteko galios nuo 2021-02-24

Punkto naikinimas:

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

5. Nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) ASPI padalinyje, sprendimą dėl paslaugų teikimo tęsimo arba nutraukimo tame padalinyje priima ASPI vadovas, atsižvelgęs į ASPI infekcijų kontrolės specialisto siūlymus, ir apie šį sprendimą informuoja NVSC.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

6. Paslaugos atnaujinamos likvidavus COVID-19 židinį ir informavus NVSC.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

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-1066)

Priedo pakeitimai:

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

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

Nr. [V-1066](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10489

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

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2852](#), 2020-12-08, paskelbta TAR 2020-12-08, i. k. 2020-26554

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

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2999](#), 2020-12-23, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28432

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

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-356](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03413

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

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-898](#), 2021-04-22, paskelbta TAR 2021-04-22, i. k. 2021-08403

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

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-976](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09119

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

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1066](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10489

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