Suvestinė redakcija nuo 2020-09-19 iki 2020-09-25

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 ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimo Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“ 4.2.3.3 papunkčiu:
Preambulės pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

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. asmens sveikatos priežiūros įstaigos (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo), teikdamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, privalo vadovautis šiuo įsakymu ir kitais COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo valdymą reglamentuojančiais teisės aktais;

4.2. kitos įsakymais nustatytų atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo nuostatos Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtos valstybės lygio ekstremaliosios situacijos laikotarpiu taikomos tiek, kiek šių teisinių santykių nereguliuoja šis įsakymas;

4.3. nuo 2020 m. liepos 1 d. įsigalioja tokia šio įsakymo 1 punktu patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo 2.1 papunkčio redakcija:

„2.1. Į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – stacionarinės ASPĮ) stacionarizuojamiems pacientams, kuriems paskirtas

planinis gydymas stacionare (įskaitant dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugas) (toliau – planinė stacionarinė paslauga), o jeigu stacionarinėje ASPĮ kartu su pacientu lieka ir kitas asmuo (paciento slaugai, priežiūrai ar kt.), ir tam asmeniui, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu asmuo atitinka COVID-19 ligos (koronoviruso infekcijos) klinikinius kriterijus (pasireiškia bent vienas iš šių simptomų: kūno temperatūra 37,3º C ir didesnė, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas, staigus uoslės ar skonio praradimas ar susilpnėjimas) (toliau – COVID-19 būdingi simptomai) arba epidemiologinius kriterijus (artimas sąlytis su patvirtintu COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atveju 14 dienų laikotarpiu iki simptomų pradžios arba asmuo yra ar buvo slaugos ar globos namų, kuriuose patvirtintas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), gyventojas ar darbuotojas 14 dienų laikotarpiu iki simptomų pradžios) (toliau – epidemiologiniai COVID-19 kriterijai).

Viruso SARS-CoV-2 tyrimas atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPĮ. Pacientui planinė stacionarinė paslauga pradedama nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo.

Kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje turi būti vienas, o stacionarinės ASPĮ personalas tuo atveju, kai pacientui nėra pasireiškę bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, naudoja ne žemesnio kaip II, o tuo atveju, kai dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti ar pacientui yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas arba pacientas atitinka epidemiologinius COVID-19 kriterijus – 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. Atliekamas visų patalpų, kuriose buvo teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientui, galutinis (baigiamasis) valymas ir dezinfekcija.Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti stacionarinės ASPĮ vadovo nustatytos formos sutikimą, kad neišvyks iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir kad sutinka būti izoliuotas atskiroje palatoje, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas.

Pacientams, kuriems stacionarinėje ASPĮ suteikus pagalbą išleidžiami gydytis ambulatoriškai, 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.

Pacientas, kuriam paskirta planinė stacionarinė paslauga, ir kuriam viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) stacionarinėje ASPĮ atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 48 val., ir pacientas, kuris, suteikus pagalbą, išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, privalo pasirašyti 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 nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1553, 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

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 – ASPĮ) 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 ASPĮ) stacionarizuojamiems pacientams, kuriems paskirtas gydymas stacionare (įskaitant dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugas) (toliau – stacionarinė paslauga), o jeigu stacionarinėje ASPĮ kartu su pacientais jų slaugyti ar prižiūrėti lieka kiti asmenys, ir tiems asmenims viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jie atitinka COVID-19 ligos (koronoviruso infekcijos) klinikinius kriterijus (pasireiškia bent vienas iš šių simptomų: kūno temperatūra 37,3º 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 (koronoviruso 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 ar globos namų, kuriuose 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), 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 stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ. Pacientui stacionarinė paslauga pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo. Planinė stacionarinė paslauga privalomos izoliacijos laikotarpiu gali būti teikiama gydytojo sprendimu pagal ASPĮ vadovo nustatytą tvarką.

Jei pacientui yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas arba pacientas atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, arba jei dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti, ar pacientui yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, arba pacientas atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje turi būti vienas, 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. 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 atskiroje palatoje, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas.

Jei viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) pacientui atliekamas gydytojo sprendimu ASPĮ vadovo nustatyta tvarka kitais, nei nurodyta šio papunkčio trečiojoje pastraipoje nurodytais atvejais, kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, pacientas stacionarizuojamas ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.

Pacientams, kurie stacionarinėje ASPĮ suteikus pagalbą išleidžiami gydytis ambulatoriškai, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 būdingas simptomas arba pacientas atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, arba gydytojo sprendimu pagal ASPĮ vadovo nustatytą tvarką.

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 nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas vadovaujantis Būtinojo 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

2.2. Planinės stacionarinės paslaugos gali būti pradėtos teikti tik tada, kai stacionarinė ASPĮ, nepaisant jos pavaldumo ir nuosavybės formos, parengia, suderina su ASPĮ infekcijų kontrolės specialistu (jei tokį specialistą turi), o stacionarinės ASPĮ, 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 – Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašas), 8 punkte, – ir su paslaugų dėl COVID-19 teikimą atitinkamoje veikimo teritorijoje organizuojančia ASPĮ, ir patvirtina Planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo įstaigoje planą ir pateikia jį Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

2.3. Planinės stacionarinės paslaugos dėl kitų (ne COVID-19) diagnostinių ir gydomųjų paslaugų gali būti teikiamos tik tada, kai užtikrinami Planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimai (tvarkos aprašo 1 priedas);

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 ASPĮ (toliau – ne COVID-19 ASPĮ), o COVID-19

ASPĮ gali būti teikiamos tik tais atvejais, kai tokių paslaugų ne COVID-19 ASPĮ negali suteikti (sprendimas derinamas su COVID-19 ASPĮ, į kurias kreipiamasi dėl paslaugų teikimo). Ne COVID-19 ASPĮ privalo užtikrinti neatidėliotinų stacionarinių paslaugų teikimą pagal COVID-19 ASPĮ prašymus;

2.5[1]. Pacientams, atvykusiems (atgabentiems) į stacionarinę ASPĮ 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. Viruso SARS-CoV-2 tyrimas atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPĮ. Pacientui būtinoji medicinos pagalba stacionarinėje ASPĮ 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 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 nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Jei pacientui suteikus būtinąją medicinos pagalbą jis yra stacionarizuojamas stacionarinėje ASPĮ, 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 ASPĮ 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. Jei teisės aktuose yra numatyti terminai planinei operacijai ir planinei hospitalizacijai dėl kitų diagnostinių ir gydomųjų paslaugų (išskyrus neatidėliotinas stacionarines paslaugas) suteikti, dėl karantino paskelbimo Lietuvos Respublikos teritorijoje dienos sustabdytas terminų skaičiavimas pratęsiamas nuo karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje atšaukimo dienos;

2.8. COVID-19 ASPĮ ir ne COVID-19 ASPĮ vadovai privalo užtikrinti, kad pacientai būtų lankomi stacionarinės ASPĮ vadovo nustatyta tvarka laikantis tvarkos aprašo 18 punkte nurodytų sąlygų ir kitų Infekcijų kontrolės reikalavimų;

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 ASPĮ, 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 ASPĮ

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

4.1. Planinės AASP gali būti teikiamos tik tada, kai užtikrinama, kad bus laikomasi Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų (šio tvarkos aprašo 2 priedas);

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 įtariama užkrečiamoji liga ir (arba) paciento būklė leidžia jam suteikti paslaugas nuotoliniu būdu.

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).

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

Odontologinės ambulatorinės paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto būdu.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu (toliau – NSPP) pacientui gali teikti AASPĮ:

4.2.1. šeimos gydytojo komandos narys;

4.2.2. pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys;

4.2.3. 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 nereikalingas formos E027 siuntimas, ar su juo komandoje dirbantis slaugytojas;

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

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

4.3. NSPP vykdomos pagal šiuos principus:

4.3.1. AASPĮ privalo atnaujinti ar pasirengti NSPP teikimo tvarkas ir pagal jas organizuoti NSPP. Siekiant efektyviau organizuoti NSPP teikimą, AASPĮ 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 AASPĮ pagal šiuos principus:

4.3.2.1. pradėdamas teikti NSPP pacientui, pirmines 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 AASPĮ, 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. pirmines AASP teikiančios komandos narys ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas, pagal savo profesinę kompetenciją, teikdamas NSPP pacientui gali konsultuoti pacientą, 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, 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;

4.3.2.5. pirmines ambulatorines 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 AASPĮ 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 AASPĮ sudarytą sutartį (-is) dėl šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios AASPĮ prirašytiesiems gyventojams jos ne darbo metu arba pagal kitą įstaigų susitarimą;

4.3.3. slaugytojas gali pratęsti anksčiau gydytojo paskirtus vaistinius preparatus ar MPP ne ilgiau kaip 2 mėnesiams. Slaugytojas vaistinius preparatus gali pratęsti tik įsitikinęs, kad paciento sveikatos būklė yra stabili (pacientas nenurodo skundų, susijusių su vaistinių preparatų vartojimu, pablogėjusios sveikatos būklės, naujų simptomų ar kt.) ir, jei pacientas to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo receptinį vaistinį preparatą vartojo paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau ir į vardinio preparato sudėtį neįeina narkotinės ir psichotropinės medžiagos;

4.3.4. Nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos (toliau – NGTK) skirtos gydytojų tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti dėl paciento diagnozės patikslinimo, tyrimų, gydymo, nevykstant jam į AASPĮ, 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 pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PPSPP teikiantis gydytojas);

4.3.4.1.2. šeimos gydytojo ir pirmines ambulatorines 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. antrines 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. ASPĮ, kurioje dirba siuntimą išduodantis gydytojas, pavadinimą, kodą, adresą ir telefoną;

4.3.4.2.3.2. ASPĮ, 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 dešimtąjį 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. susisiekia su reikiamas paslaugas teikiančia AASPĮ ar gydytoju, anksčiau konsultavusiu pacientą, per AASPĮ registratūrą arba skambučių centrą telefonu ar per Išankstinę pacientų registravimo informacinę (toliau – IPR), ar per AASPĮ elektroninę pacientų registravimo sistemą ir užsiregistruoja NGTK paslaugai;

4.3.4.3. konsultuojančios AASPĮ 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 suteikusio gydytojo 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 ambulatorines 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 pirmines ambulatorines 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 ambulatorines 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 ambulatorines AASP teikiančios AASPĮ užtikrina, kad į pirminės ambulatorinės ASPĮ gydytojo ar jo komandos nario tiesioginio kontakto su pacientu konsultaciją pacientas galėtų registruotis telefonu per ASPĮ registratūrą arba per ASPĮ skambučių centrą, arba pacientą užregistruotų NSPP pacientui suteikęs šeimos gydytojo komandos narys ar kitas specialistas AASPĮ vadovo nustatyta tvarka. Registracijos metu būtina išsiaiškinti, ar pacientas neturi COVID-19 būdingų simptomų;

5.4.2. antrinio ir (ar) tretinio lygio ambulatorines AASP teikiančios AASPĮ užtikrina, kad telefonu per ASPĮ registratūrą arba per ASPĮ skambučių centrą ar per IPR, ar per AASPĮ 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 AASPĮ, 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. Antrines ir (ar) tretines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių AASPĮ 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, AASPĮ 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. Skiepijimai ASPĮ vykdomi:

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

7.2. Apie skiepijimus pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių kalendorių (skiepijimų laiką) ASPĮ vaikų tėvus (atstovus pagal įstatymą) turi informuoti iš anksto nuotoliniu būdu;

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

III SKYRIUS
BENDROS NUOSTATOS

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

8^1. Pacientui pasirinkus tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas gauti toje pačioje AASPĮ, kurioje dirba siunčiantysis gydytojas ir kuris jau užregistravo pacientą į tiesioginio kontakto gydytojo specialisto konsultaciją, ar stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ 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. ASPĮ vadovas privalo užtikrinti, kad ASPĮ pacientų atžvilgiu būtų laikomasi Infekcijų kontrolės reikalavimų. Pacientai ir jų lankytojai būdami ASPĮ 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.

Punkto pakeitimai:

Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

10. ASPĮ, 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 ASPĮ;

10.2. ASPĮ veiklos organizavimo taip, kad būtų užtikrintas asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ASPĮ 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. ASPĮ 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 priemones ir atliekų tvarkymą.

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

14. ASPĮ 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 būkles rengia universitetai ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų draugijos.

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

17. ASPĮ 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 įtariami ir patvirtinti COVID-19 pacientai.

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

19. ASPĮ darbuotojas, kuriam darbo metu pasireiškia bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, nedelsiant nušalinamas nuo atliekamų pareigų. Stacionarinės ASPĮ 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 susisiekiančiuose 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 ETAPINIO ATNAUJINIMO IR TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMAI

1. ASPĮ, nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, norėdama atnaujinti (vėl pradėti teikti) planines stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas, paslaugas, teikiamas dienos stacionare, stacionarines medicininės reabilitacijos paslaugas, stacionarines odontologijos paslaugas) (toliau – paslaugos), privalo parengti Planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo ASPĮ planą (toliau – Stacionarinių paslaugų atnaujinimo planas).

2. Paslaugas ASPĮ gali pradėti teikti tik po to, kai Stacionarinių paslaugų atnaujinimo planą:

2.1. Raštu suderina su ASPĮ infekcijų kontrolės specialistu, o kur jo nėra – rengdama konsultuojasi su Higienos institutu;

2.2. Raštu suderina su 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), 7 punkte nurodyta paslaugas dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizuojančia įstaiga (toliau – Organizuojanti įstaiga), kurios veikimo teritorijoje ASPĮ yra (šis reikalavimas taikomas tik Įsakyme Nr. V-281 nurodytoms ASPĮ);

2.3. Patvirtina ASPĮ vadovas ir patvirtintą nusiunčia Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

3. Paslaugas gali pradėti teikti tik ta Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS) priklausanti ASPĮ, kuri visus paciento duomenis, susijusius su teikiamomis paslaugomis, įskaitant siuntimą, atsakymą į siuntimą, epikrizę, medicininus vaizdus, jų aprašymus ir kt., tvarko per ESPBI IS, išskyrus atvejus, kai pacientui išduodamos teisės aktais nustatytos pažymos ir kiti dokumentai, neturintys patvirtintų elektroninių formų.

Paslaugas gali pradėti teikti tik ta LNSS nepriklausanti ASPĮ, kuri užtikrina visų paciento duomenų, susijusių su teikiamomis paslaugomis, įskaitant siuntimą, atsakymą į siuntimą, epikrizę, medicininius vaizdus, jų aprašymus ir kt., tvarkymą ir jų atsekamumą ASPĮ informacinėje sistemoje, išskyrus atvejus, kai pacientui išduodamos pažymos ir kiti dokumentai, neturintys patvirtintų elektroninių formų.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

4. Stacionarinių paslaugų atnaujinimo plane turi būti:

4.1. ASPĮ infrastruktūra (palatos, lovos) padalinama į tris atskiras dalis, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi:

4.1.1. viena dalis – infrastruktūra, skirta būtinosios medicinos pagalbos paslaugoms ASPĮ teikti;

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

4.1.3. trečia dalis – ASPĮ infrastruktūra, skirta paslaugoms tik dėl COVID-19 teikti užtikrinant, kad Organizuojančios įstaigos veikimo teritorijoje, kurioje ASPĮ yra, esančių ASPĮ rezerve būtų ne mažiau kaip 5 lovos su dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatu 1 mln. gyventojų ir ne

mažiau kaip 30 lovų su deguonies tiekimu 1 mln. gyventojų (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;

4.2. Numatomos pradėti teikti paslaugos (jų grupės), jų teikimo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi (atstumas tarp pacientų, pacientų skaičius palatoje, valymas ir dezinfekcija ir kt.), atsižvelgiant į pacientųgrupes;

4.3. Pacientų grupių valdymo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi pacientų grupei, turinčiai bent vieną COVID-19 būdingą simptomą, tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, ir pacientų grupei, neturinčiai COVID-19 būdingų simptomų, srautų atskyrimas, maksimaliai sumažinta pacientų tarpusavio kontakto galimybė, ankstyvas COVID-19 atvejo identifikavimas, pacientų izoliavimas ir kt.) numatant detalius ASPĮ ir personalo veiksmus identifikavus COVID-19 atvejį ASPĮ;

4.4. ASPĮ personalo darbas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, turintiems bent vieną aiškios 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 neaiškios 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 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);

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

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

4.6. Pacientų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis ir jų naudojimo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimus (vienkartinės kaukės, galimybė dezinfekuoti rankas ir kt.).

5. Paslaugų atnaujinimo apimtis nustato įstaigos vadovas. Rekomenduojama, kad pirmame etape įstaigos suteiktų paslaugų apimtys sudarytų ne daugiau kaip 50 proc. nuo planuojamos ataskaitinio laikotarpio sutartinės sumos. Antrame etape, paslaugų apimtys turi būti didinamos ir nuo 2020 m. liepos 1 d. per einamąjį mėnesį suteiktų paslaugų (išskyrus stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų) apimtys turi sudaryti ne mažiau kaip 70 proc. planuojamos ataskaitinio laikotarpio sutartinės sumos. Stacionarinių medicininės reabilitacijos paslaugų apimtys irgi turi būti didinamos ir nuo 2020 m. rugpjūčio 1 d. turi sudaryti ne mažiau kaip 70 proc. planuojamos ataskaitinio laikotarpio sutartinės sumos.

6. Planuojant paslaugų teikimo atnaujinimą, 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 Infekcijų kontrolės rekomendacijas, skirtas sveikatos priežiūros įstaigoms, kurios skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje adresu http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams.

7. Pradėjus teikti paslaugas, ASPĮ vadovas privalo užtikrinti, kad:

7.1. Būtų vykdoma visų ASPĮ lovų užimtumo stebėsena (per parą, pagal paslaugų grupes);

7.2. Šių reikalavimų 7.1 papunktyje nurodyti duomenys turi būti kaupiami ir, prireikus, pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPĮ steigėjui, Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir (ar) Organizuojančiai įstaigai (duomenų teikimo Organizuojančiai įstaigai reikalavimas taikomas Įsakyme Nr. V-281 nurodytoms ASPĮ).

8. Tolesnis paslaugų teikimo planavimas ASPĮ stabdomas esant vienai iš šių sąlygų:

8.1. Paslaugų teikimo planavimas pagrindinėse ASPĮ, nurodytose Įsakyme Nr. V-281, stabdomas, kai šalies sergamumas COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), nurodomas kiekvieną penktadienį tvirtinamame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendime dėl didelės ir mažos rizikos savivaldybių nustatymo, per pastarąsias 14 kalendorinių dienų viršija 25 atvejus 100 tūkst. gyventojų, ir lovų, skirtų COVID-19 pacientams gydyti, visose pagrindinėse ASPĮ užimtumas yra 70 procentų ir didesnis. Sprendimą dėl paslaugų teikimo planavimo stabdymo kitose ASPĮ, nurodytose Įsakyme Nr. V-281, kai šalies sergamumas COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) per pastarąsias 14 kalendorinių dienų viršija 25 atvejus 100 tūkst. gyventojų, ir lovų, skirtų COVID-19 pacientams gydyti, visose pagrindinėse ASPĮ užimtumas yra 70 procentų ir didesnis, priima atitinkamos veikimo teritorijos Organizuojanti ASPĮ;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-2060, 2020-09-18, paskelbta TAR 2020-09-18, i. k. 2020-19505

8.2. 200 ar daugiau naujų patvirtintų COVID-19 atvejų bent 1 dieną šalies mastu.

9. Tolesnis paslaugų teikimo planavimas ASPĮ padalinyje stabdomas nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) tame ASPĮ padalinyje.

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
2 priedas

PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ETAPINIO ATNAUJINIMO IR TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMAI

1. ASPĮ, nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, norėdama atnaujinti (vėl pradėti teikti) planines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – paslaugos), privalo parengti Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo ASPĮ planą (toliau – Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo planas). Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga gali pradėti teikti paslaugas tik po to, kai parengtą Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo planą:

1.1. raštu suderina su įstaigos infekcijų kontrolės specialistu, o kur jo nėra – rengdama konsultuojasi su Higienos institutu;

1.2. patvirtina įstaigos vadovas ir patvirtintą nusiunčia Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

2. Paslaugas gali pradėti teikti tik ta Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS) priklausanti įstaiga, kuri visus paciento duomenis, susijusius su teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, įskaitant ambulatorinio apsilankymo aprašymą, siuntimą, atsakymą į siuntimą, medicininius vaizdus, jų aprašymų ir kt., tvarko per ESPBI, o LNSS nepriklausančioje ASPĮ paciento duomenys būtų tvarkomi ir užtikrinamas jų atsekamumas ASPĮ informacinėje sistemoje, išskyrus atvejus, kai pacientui išduodamos pažymos ir kiti dokumentai, neturintys patvirtintų elektroninių formų.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3. Atsižvelgiant į infekcijų kontrolės principus, Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo plane turi būti:

3.1. Įvertinta infrastruktūra:

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

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

3.1.1.2. kabinetų, skirtų invazinėms ir neinvazinėms procedūroms skaičius;

3.1.2. sudarytas kiekvieno kabineto atskiras konsultacijų grafikas, nurodant kada vyksta tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos, kada – nuotolinės konsultacijos, nurodyti kabineto dezinfekcijos laikai po kiekvienos tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos;

3.1.3. 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 punktą. 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;

3.2. Nustatyti personalo darbo principai:

3.2.1. užtikrinta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teiktų minimalus, būtinas paslaugai suteikti, asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičius;

3.2.2. 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);

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

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

3.2.4. numatyti detalūs įstaigos ir personalo veiksmai, identifikavus COVID-19 atvejį ASPĮ;

3.3. Nustatyti pacientų aptarnavimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai:

3.3.1. užtikrinta, kad prioritetas būtų teikiamas nuotoliniam asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (toliau – NSPP) teikimo būdui pagal pagrindinius principus, nustatytus tvarkos aprašo 4.3.2 ir 4.3.4 papunkčiuose;

3.3.2. užtikrinta, kad registravimas NSPP pacientui ir nuotolinėms gydytojų tarpusavio konsultacijoms būtų vykdomas pagal tvarkos aprašo 5 punktą;

3.4. Nustatyti pacientų srautų valdymo principai:

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3.4.1. atskirti turinčius COVID-19 būdingų simptomų pacientus nuo jų neturinčių pacientų, kiekvienai šių pacientų grupei priskiriant atskirą priėmimo laiką ASPĮ ar jos padalinyje arba paskiriant atskiras patalpas su atskiru įėjimu, arba kita ASPĮ vadovo nustatyta tvarka, kuri užtikrintų turinčių COVID-19 būdingų simptomų ir šių simptomų neturinčių pacientų srautų atskyrimą;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3.4.2. *Neteko galios nuo 2020-08-01;*

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3.4.3. *Neteko galios nuo 2020-08-01;*

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3.4.4. užtikrinti, kad nesusidarytų fizinių pacientų laukimo eilių ASPĮ viduje – užtikrinti, kad prie kabineto durų lauktų ne daugiau kaip 1 pacientas;

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

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

3.4.7. *Neteko galios nuo 2020-08-01*;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3.5. ASPĮ vadovas privalo užtikrinti, kad:

3.5.1. Būtų vykdoma ASPĮ per dieną galimo priimti maksimalaus pacientų skaičiaus stebėsena, vertinama epidemiologinė situacija ASPĮ ir, jai keičiantis, koreguojamas maksimalus priimamų pacientų skaičius;

3.5.2. Duomenys apie per dieną ASPĮ priimtą pacientų skaičių turi būti kaupiami ir prireikus pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPĮ steigėjui ar Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos;
Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1748, 2020-07-31, paskelbta TAR 2020-07-31, i. k. 2020-16683

3.5.3. Pacientų priėmimas būtų vykdomas griežtai laikantis suderinto Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo plano;

3.5.4. Su Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo planu privalo būti susipažinę ir savo parašu tai patvirtinę visi ASPĮ darbuotojai;

3.5.5. ASPĮ darbuotojai būtų aprūpinti AAP atsižvelgiant į saugos lygius.

4. Paslaugų atnaujinimo apimtis nustato įstaigos vadovas. Rekomenduojama, kad pirmame etape ASPĮ suteiktų paslaugų apimtys sudarytų ne daugiau kaip 50 proc. nuo planuojamos ataskaitinio laikotarpio sutartinės sumos. Antrame etape asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtys turi būti didinamos ir nuo 2020 m. liepos 1 d. per einamąjį mėnesį suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtys turi sudaryti ne mažiau kaip 80 proc. planuojamos ataskaitinio laikotarpio sutartinės sumos.

5. Tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijų teikimo planavimo mastas ASPĮ mažinamas ne mažiau kaip 50 proc., esant bent vienai iš šių sąlygų:

5.1. *Neteko galios nuo 2020-09-19*
Papunkčio naikinimas:
Nr. V-2060, 2020-09-18, paskelbta TAR 2020-09-18, i. k. 2020-19505

5.2. Šalyje patvirtinta 200 ar daugiau naujų COVID-19 atvejų bent 1 dieną.

Priedo pakeitimai:
Nr. V-1553, 2020-06-26, paskelbta TAR 2020-06-26, i. k. 2020-14160

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