

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS,
VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS VALSTYBĖS OPERACIJŲ
VADOVAS**

SPRENDIMAS

**DĖL PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO NAMUOSE COVID-19 LIGA (KORONAVIRUSO INFEKCIJA)
SERGANTIEMS ASMENIMS ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2021 m. rugsėjo 20 d. Nr. V-2105
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymo 14 straipsnio 9 punktu, 15 straipsnio 2 dalies 4 punktu, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 8 straipsniu, 22 straipsnio 2 dalimi ir 26 straipsniu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“, Valstybiniu ekstremaliųjų situacijų valdymo planu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. spalio 20 d. nutarimu Nr. 1503 „Dėl Valstybinio ekstremaliųjų situacijų valdymo plano patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. gruodžio 16 d. nutarimu Nr. 1419 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo paskyrimo“:

1. T v i r t i n u Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo namuose COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims organizavimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u:

2.1. savivaldybių administracijoms iš savivaldybės teritorijoje esančių Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) suformuoti mobilies komandas savivaldybės teritorijoje, COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims teiksiančias pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas namuose (toliau – mobili komanda), ir organizuoti šių mobilių komandų veiklą;

2.2. ASPĮ vadovams deleguoti specialistą (-us) į mobilies komandas;

2.3. Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos už mobilių komandų paslaugas, suteiktas valstybės lygio ekstremaliosios situacijos, paskelbtos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“, metu, mokėti Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Sveikatos apsaugos ministras, valstybės lygio
ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovas

Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro – valstybės lygio
ekstremalios situacijos valstybės
operacijų vadovo 2021 m. rugsėjo 20 d.
sprendimu Nr. V-2105

**PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO NAMUOSE COVID-19 LIGA (KORONAVIRUSO INFEKCIJA)
SERGANTIEMS ASMENIMS ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo namuose COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims organizavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugų teikimo COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) (toliau – COVID-19 liga) sergantiems asmenims, priskiriamiems rizikos grupei, (toliau – pacientas) jų namuose ar socialinės globos įstaigose, kuriose gyvena, (toliau – namuose) teikimo tvarką.

2. Paciento asmens duomenys, surinkti Aprašo nustatyta tvarka, tvarkomi COVID-19 ligos diagnostikos ir gydymo tikslu. Asmens duomenys tvarkomi laikantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą, reikalavimų.

3. Apraše vartojamos sąvokos:

3.1. **Asmuo, priskiriamas rizikos grupei** – asmuo, sukakęs 65 m. ir daugiau arba sergantis lėtinėmis ligomis, arba nėščioji.

3.2. **Mobilioji komanda** (toliau – Komanda) – PAASP paslaugas paciento namuose teikianti sveikatos priežiūros specialistų komanda, kurią sudaro šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas (arba bendruomenės slaugytojas) ir slaugytojo padėjėjas.

3.3. kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos kituose sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

**II SKYRIUS
PAASP PASLAUGŲ TEIKIMO PACIENTO NAMUOSE ORGANIZAVIMO TVARKA**

4. Savivaldybės administracija iš savivaldybės teritorijoje esančių Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių PAASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – PAASPI) sudaro Komandą (esant poreikiui kelias Komandas), kuri teikia PAASP paslaugas pacientams namuose visoje savivaldybės teritorijoje. Už Komandos narių darbą apmokama iš tos PAASPI, kurioje jie dirba, lėšų. Komanda paslaugas teikia nuo 8.00 val. iki 20.00 val., kitu metu pablogėjus paciento sveikatos būklei, jis kviečiasi greitąją medicinos pagalbą.

5. Pacientas, atsiradus naujų simptomų ir (ar) pablogėjus sveikatos būklei, 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 nedelsiant kreipiasi į savo šeimos gydytoją (arba pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas

teikiantį vidaus ligų gydytoją, vaikų ligų gydytoją), kuris, nustatęs, kad pacientui reikalinga kontaktinė konsultacija, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPB IS) paciento kreipimosi dieną užpildo formą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027). Komanda pas pacientus vyksta paciento kreipimosi dieną PAASPI vadovo, atsižvelgiant į pacientų sveikatos būklę ir pacientų gyvenamąją vietą, nustatytu eiliškumu.

6. Pirmojo vizito pas pacientą vyksta Komandos šeimos gydytojas ir slaugytojo padėjėjas. Šeimos gydytojas vizito metu įvertina paciento sveikatos būklę ir nusprendžia, ar pacientas gali būti toliau gydomas ambulatoriškai ir, jei taip, ar jam reikalingas tiesioginis stebėjimas. Jeigu atvykus Komandai paaiškėja, kad paciento būklė yra sunki, arba nustačius, kad paciento $SpO_2 < 94$ proc. natūraliai kvėpuojant oru, šeimos gydytojas kviečia greitąją medicinos pagalbą pervežti pacientą į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPI).

7. Jei pacientui paskirtas tiesioginis stebėjimas, antrojo ir tolesnių vizitų šeimos gydytojo paskirtu periodiškumu į paciento namus vyksta Komandos bendrosios praktikos slaugytojas (arba bendruomenės slaugytojas) ir slaugytojo padėjėjas. Esant būtinybei atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę antro ir tolimesnio vizito gali vykti Komandos šeimos gydytojas ir slaugytojo padėjėjas. Vizito metu įvertinama, ar paciento būklė nepablogėjo ir jis gali būti toliau gydomas ambulatoriškai. Jeigu paciento būklė tapo sunki, arba nustačius, kad paciento $SpO_2 < 94$ proc. natūraliai kvėpuojant oru, nedelsiant kviečiama greitoji medicinos pagalba pervežti pacientą į COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPI.

8. Komandos nariai privalo naudoti asmenines apsaugos priemones (toliau – AAP):

8.1. šeimos gydytojo, bendrosios praktikos slaugytojo (arba bendruomenės slaugytojo) AAP: respiratorius FFP2, apsauginiai akiniai, vienkartinis neperšlampamas kombinezonas, vienkartinė kepurė, antbačiai, vienkartinės pirštinės;

8.2. slaugytojo padėjėjo AAP: medicininė kaukė, vienkartinės pirštinės;

8.3. AAP priemonės keičiamos po kiekvieno vizito paciento namuose.

9. Pirmojo vizito į Paciento namus užėina tik šeimos gydytojas. Antrojo ir tolesnių vizitų į Paciento namus užėina tik bendrosios praktikos slaugytojas (arba bendruomenės slaugytojas) arba Aprašo 7 punkte nurodytais atvejais – tik šeimos gydytojas.

10. Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas (arba bendruomenės slaugytojas) prieš užėidamas į Paciento namus apsirengia AAP, jiems padeda slaugytojo padėjėjas.

11. Šeimos gydytojui, bendrosios praktikos slaugytojui (arba bendruomenės slaugytojui) išėjus iš paciento namų, slaugytojo padėjėjas padeda jiems nusiimti panaudotas AAP. Nusiėmus AAP šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas (arba bendruomenės slaugytojas) dezinfekuoja rankas.

12. Panaudotos AAP turi būti saugiai sudedamos į neperšlampamus maišus, kurie tvarkomi vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.

13. Komanda privalo būti aprūpinta šiomis medicinos priemonėmis (prietaisais):

13.1. pulsoksimetru;

13.2. kraujospūdžio matavimo aparatu / matuokliu su įvairaus dydžio manžetėmis;

13.3. stetofonendoskopu;

13.4. termometru (bekontakčiu).

14. Po vizito šeimos gydytojas ar bendrosios praktikos slaugytojas (arba bendruomenės slaugytojas) suveda Paciento sveikatos būklės duomenis į ESPBI IS.