

Suvestinė redakcija nuo 2024-01-01 iki 2025-12-31

Įsakymas paskelbtas: TAR 2017-07-31, i. k. 2017-12877



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL GERIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO IR JŲ IŠLAIDŲ
APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO IR GERIATRIJOS AMBULATORINIŲ ASMENS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2017 m. liepos 27 d. Nr. V-912
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą.

1.2. Geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašą.

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

3. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2018 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2017 m. liepos 27 d.
įsakymu Nr. V-912

GERIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO IR JŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja geriatrijos dienos stacionaro asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – geriatrijos dienos stacionaro paslaugos) teikimo tvarką, reikalavimus paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) specialistams, patalpoms, medicinos priemonėms (prietaisams) bei kitai įrangai ir geriatrijos dienos stacionaro paslaugų apmokėjimo tvarką.

2. Geriatrijos dienos stacionaro paslaugos teikiamos ASPI, kurios atitinka vieną iš šių reikalavimų (toliau – geriatrijos dienos stacionaras):

2.1. turi įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti stacionarines geriatrijos paslaugas;

2.2. turi įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (neurologijos, psichiatrijos, ortopedijos traumatologijos, reumatologijos), arba užtikrina šių paslaugų teikimą pagal sutartis su kita (-omis) ASPI ir su kita (-omis) ASPI, turinčia (-iomis) teisę teikti stacionarines paslaugas, yra sudariusi sutartį (-is) dėl pacientų perkėlimo į ją (jas) esant indikacijoms ne vėliau kaip per 60 minučių.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-14](#), 2023-01-04, paskelbta TAR 2023-01-04, i. k. 2023-00164

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1](#), 2018-01-02, paskelbta TAR 2018-01-04, i. k. 2018-00184

3. Apraše nustatyti reikalavimai taikomi geriatrijos dienos stacionaro paslaugas teikiančioms ASPI, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos.

4. Apraše vartojamos sąvokos:

4.1. **Geriatrijos dienos stacionaro asmens sveikatos priežiūros paslauga** – planinė diagnostinė ir (ar) gydomoji senyvo amžiaus asmens sveikatos priežiūra, trunkanti iki 8 valandų per parą.

4.2. **Instrumentinės kasdienės veiklos funkcijos** – asmens atliekamos funkcijos kasdienėje namų aplinkoje, užtikrinančios savarankiškumą namuose ir bendruomenėje, – naudojimasis telefonu, valgio gaminimas, tvarkymasis, skalbimas, išėjimas iš namų, vaistų vartojimas, disponavimas savo finansais, kurios vertinamos naudojant Instrumentinės kasdienės veiklos anketą (IKVA), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Geriatrijos profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų ir bazinės kainos patvirtinimo“.

4.3. **Kasdienės veiklos funkcijos** – pagrindinės asmens atliekamos funkcijos savipriežiūros ir esminiam funkcionavimui užtikrinti, vertinamos atsižvelgiant į Bartelio indeksą, kurio vertinimo tvarka nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Geriatrijos profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų ir bazinės kainos patvirtinimo“.

4.4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintame Geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų apraše.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS

5. Geriatrijos dienos stacionaro paslaugas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytą kompetenciją teikia specialistų komanda:

5.1. gydytojas geriatras arba vidaus ligų gydytojas, išklauses ne mažiau kaip 90 val. trukmės darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą (dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 10–12 pacientų);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-55](#), 2020-01-15, paskelbta TAR 2020-01-15, i. k. 2020-00602

5.2. bendrosios praktikos slaugytojas (dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 5–6 pacientams);

5.3. slaugytojo padėjėjas (dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 5–6 pacientams);

5.4. kineziterapeutas (dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 10–12 pacientų);

5.5. ergoterapeutas (dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 10–12 pacientų);

5.6. medicinos psichologas (dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 30–40 pacientų);

5.7. socialinis darbuotojas (kaip komandos narys dalyvauja teikiant geriatrijos dienos stacionaro paslaugas. Dirbdamas 1 etato krūviu paslaugas teikia 50–60 pacientų).

6. Esant indikacijų, senyvo amžiaus asmenų sveikatos būklę pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytą kompetenciją vertina ir ambulatorines specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia gydytojai specialistai (gydytojas neurologas, gydytojas psichiatras, gydytojas ortopedas traumatologas, gydytojas reumatologas ir kiti specialistai).

7. Prieš pradėdamas pagal kompetenciją teikti geriatrijos paslaugas, bendrosios praktikos slaugytojas turi būti išklauses 72 val. trukmės darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą. Vėliau, kas penkerius metus, skaičiuojant nuo minėtos programos baigimo dienos, bendrosios praktikos slaugytojas turi išklausti ne trumpesnę nei 36 val. darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą.

8. Prieš pradėdami pagal kompetenciją teikti geriatrijos paslaugas, kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas ir socialinis darbuotojas turi būti išklause 36 val. trukmės darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą. Vėliau, kas penkerius metus, skaičiuojant nuo minėtos programos baigimo dienos, kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas ir socialinis darbuotojas turi išklausti ne trumpesnę nei 16 val. darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą.

III SKYRIUS REIKALAVIMAI PATALPOMS

9. ASPI turi būti įrengtos šios patalpos (esant poreikiui, jos gali būti daugiafunkcės):

9.1. laukiamasis;

9.2. pacientų registravimo patalpa;

9.3. pacientų priėmimo kabinetai;

9.4. procedūrų kabinetas;

9.5. kineziterapijos kabinetas;

9.6. ergoterapijos (užimtumo ir menų terapijos) kabinetas;

- 9.7. medicinos psichologo kabinetas;
- 9.8. patalpa, skirta raumenų jėgos, eisenos ir pusiausvyros testams atlikti, kurioje yra ne mažiau kaip 5 metrų ilgio laisvas takas;
- 9.9. pacientų mokymo patalpa;
- 9.10. palatos;
- 9.11. valgomasis;
- 9.12. pagalbinės patalpos.

IV SKYRIUS

REIKALAVIMAI MEDICINOS PRIEMONĖMS (PRIETAISAMS) IR KITAI ĮRANGAI

10. ASPĮ, teikiančioje dienos stacionaro paslaugas, turi būti šios medicinos priemonės (prietaisai) ir kita įranga:

- 10.1. bendrosios paciento apžiūros kušetė;
- 10.2. kūno sudėties ištyrimo įranga;
- 10.3. regos aštrumo įvertinimo optotipinė lentelė;
- 10.4. dinamometras;
- 10.5. odos klostės matuoklis (kaliperis);
- 10.6. deguonies sistemos, indai;
- 10.7. transkutaninės elektrostimuliacijos aparatas;
- 10.8. kineziterapijos įranga ir priemonės, įskaitant:
 - 10.8.1. dubens dugno raumenų stimuliacijos aparatą;
 - 10.8.2. kūno pusiausvyros testavimo ir treniravimo sistemą;
- 10.9. ergoterapijos įranga ir priemonės, įskaitant:
 - 10.9.1. pavyzdinius virtuvės įrangos prietaisus;
 - 10.9.2. pavyzdinę vonios kambario įrangą;
- 10.10. arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas;
- 10.11. stetofonendoskopas;
- 10.12. neurologinis plaktukas;
- 10.13. pulsoksimetras;
- 10.14. elektrokardiografijos aparatas;
- 10.15. širdies defibriliatorius;
- 10.16. kompresinės terapijos aparatas;
- 10.17. aparatas disfagijai gydyti;
- 10.18. neinvazinis šlapimo kiekio matuoklis;
- 10.19. anafilaksinio šoko vaistų ir medicinos pagalbos priemonių bei pirmosios medicinos pagalbos rinkiniai, kaip nurodyta Anafilaksinio šoko vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių rinkinio bei Įstaigos, įmonės medicinos punkto (sveikatos tarnybos), sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių aprašymuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (procedūrų kabinete).
- 11. Kita įranga, kuri turi būti dienos stacionaro paslaugas teikiančioje ASPĮ:
 - 11.1. projektorius ir ekranas (paskaitoms);
 - 11.2. medicinos personalo vietinio iškvietimo sistema.

V SKYRIUS

GERIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

12. Į geriatrijos dienos stacionarą pacientą siunčia gydytojas geriatras ar šeimos gydytojas, ar gydytojas specialistas.

13. Siunčiantis gydytojas užpildo formą Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – forma Nr. 027/a).

14. Geriatrijos dienos stacionare teikiamos šios asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

14.1. išsamusis geriatrinis ištyrimas – atliekamas per 1–2 darbo dienas nuo atvykimo į geriatrijos dienos stacionarą;

14.2. gydymosi ir kitos procedūros – per vieną dieną atliekamos ne mažiau kaip trys iš šių gydomųjų procedūrų – kineziterapija, ergoterapija, fizioterapija, vaistų suleidimas į veną; ir (ar) ne mažiau kaip trys kitos procedūros – socialinių įgūdžių formavimas, sveikos mitybos įgūdžių formavimas, paciento namų aplinkos pritaikymas, paciento mokymas, parengtų rekomendacijų dėl ambulatorinio gydymo aptarimas su pacientu ir (ar) jo šeimos nariais ir (ar) atstovu;

14.3. paciento ištyrimas prieš operaciją atliekamas Aprašo priede nustatyta tvarka.

15. Teikiamų paslaugų bendra trukmė – ne mažiau kaip 4 valandos per dieną.

16. Pacientai į geriatrijos dienos stacionarą siunčiami gydytojo geriatro, kai:

16.1. tikslinga atlikti išsamųjį geriatrinį ištyrimą, kurio negalima atlikti ambulatoriškai dėl paciento sveikatos būklės;

16.2. naujai nustatytas ar ženkliai pablogėjęs senyvo amžiaus asmens kasdienės veiklos sutrikimas (vienos ar daugiau kasdienės veiklos funkcijų ar daugiau nei 2 instrumentinės kasdienės veiklos funkcijų sutrikimas ar praradimas);

16.3. atlikus išsamųjį geriatrinį ištyrimą ambulatoriškai, yra rekomenduotos 3 ar daugiau gydomųjų procedūrų, kurių dėl paciento mažo funkcinio pajėgumo atlikti ambulatoriškai negalima.

17. Pacientai į geriatrijos dienos stacionarą siunčiami gydytojo geriatro ar šeimos gydytojo, ar gydytojo specialisto, kai:

17.1. esant geriatriniams sindromams ir (ar) mitybos sutrikimams, ir (ar) polipatologijai, ir (ar) polipragmazijai, reikia pacientą ištirti prieš numatytą planinę operaciją;

17.2. pacientas pargriuvo 2 ar daugiau kartų per pastaruosius 6 mėnesius;

17.3. pacientas per pastaruosius 6 mėnesius 2 ar daugiau kartų buvo hospitalizuotas neplanine tvarka;

17.4. esant polipatologijai, polipragmazijai, būtinas vaistų suleidimas į veną ir paciento stebėseną po vaistų suleidimo.

18. Siuntimo į geriatrijos dienos stacionarą kontraindikacijos:

18.1. ūmi infekcinė liga;

18.2. ženklaus fizinės ar psichikos būklės sutrikimai, dėl kurių neįmanoma taikyti gydomųjų procedūrų, nurodytų Aprašo 15.2 papunktyje;

18.3. pacientui nustatytas nuolatinės slaugos poreikis;

18.4. pacientui nustatytas paliatyviosios medicinos pagalbos poreikis.

19. Atvykdamas į geriatrijos dienos stacionarą pacientas turi turėti visus tuo metu vartojamus vaistus.

20. Teikiant dienos stacionaro paslaugas pildoma Dienos stacionaro ligonio kortelė (forma Nr. 003-2a) arba Gydymo stacionare ligos istorija (forma Nr. 003a), nurodytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakyme Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“.

21. Geriatrijos dienos stacionare gydytojas geriatras turi užtikrinti medicinos pagalbos organizavimą ir tais atvejais, kai pacientas kreipiasi dėl gydytojo geriatro kompetencijai nepriskirtų ligų ar būklių.

22. Išvykstančiam iš geriatrijos dienos stacionaro į namus pacientui įteikiamos rašytinės rekomendacijos dėl geriatrinio ambulatorinio gydymo ir (ar), atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, atmintinės dėl savirūpos namuose, kurių tipinę formą tvirtina ASPI vadovas.

23. Gydytojas geriatras informaciją apie pacientui suteiktas geriatrijos dienos stacionaro paslaugas (užpildytą formą Nr. 027/a) per tris dienas po paciento išvykimo iš geriatrijos dienos stacionaro pateikia šeimos gydytojui ir (ar) siuntusiajam gydytojui geriatrai.

24. Jeigu dėl sveikatos būklės paciento negalima išleisti į namus, jis perkeliamas ar siunčiamas į tos pačios ASPI, kurioje teiktos geriatrijos dienos stacionaro paslaugas, stacionarinį skyrių arba į kitą ASPI.

25. ASPI užtikrina (pati arba pagal sutartis su kitomis ASPI) šių paslaugų teikimą:

25.1. laboratorinių (klinikinių ir biocheminių) tyrimų atlikimą;

25.2. radiologijos paslaugų teikimą (šios paslaugos turi būti teikiamos vadovaujantis Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-881 „Dėl Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“);

25.3. kitų gydytojų specialistų konsultacijas pagal poreikį.

VI SKYRIUS

GERIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

26. Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų, atitinkančių Apraše numatytus reikalavimus, išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis pagal šios paslaugos bazinę kainą, nustatytą Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1062](#), 2023-10-05, paskelbta TAR 2023-10-05, i. k. 2023-19676

27. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamos dienos stacionaro paslaugos dėl tos pačios priežasties teikiamos ne daugiau kaip 15 dienų per kalendorinius metus.

28. Jei paciento gydymą būtina pratęsti ir jis hospitalizuojamas tos pačios ASPI stacionare tą pačią dieną, už hospitalizacijos dieną suteiktą dienos stacionaro paslaugą nemokama.

PACIENTO IŠTYRIMO GERIATRIJOS DIENOS STACIONARE PRIEŠ NUMATYTĄ OPERACIJĄ TVARKA

1. Gydytojas geriatras ir kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai pagal kompetenciją ir atsižvelgdami į paciento poreikius prieš operaciją atlieka paciento geriatrinį ištyrimą:

1.1. įvertinami paciento nusiskundimai, anamnezė, gretutinės ligos, paciento artimųjų suteikta informacija;

1.2. atliekamas fizinis ištyrimas;

1.3. vertinama vaistų vartojimo anamnezė, polipragmazija, potencialiai pavojingi vaistai;

1.4. vertinami laboratorinių ir instrumentinių tyrimų duomenys;

1.5. įvertinama paciento mitybos būklė ir atliekama nepakankamos mitybos patikra;

1.6. vertinamos pažinimo funkcijos, gebėjimas suprasti numatomos operacijos tikslingumą ir eigą;

1.7. įvertinami pooperacinio delyro rizikos veiksniai;

1.8. įvertinama paciento emocinė būklė, depresijos požymiai ir jos rizika;

1.9. vertinami piktnaudžiavimo alkoholiu ir kitomis medžiagomis ar priklausomybės nuo alkoholio ir kitų medžiagų požymiai;

1.10. vertinamas fizinis pajėgumas, mobilumas, kasdienė veikla, funkcinis savarankiškumas ir griuvimų rizika;

1.11. vertinamas senatvinio silpnumo (išsekimo) sindromas;

1.12. įvertinama operacijos rizika bei širdies ir kraujagyslių sistemos komplikacijų rizika*;

1.13. vertinama veninių trombozių rizika;

1.14. įvertinami gydymo tikslai ir paciento lūkesčiai, atsižvelgiant į galimas operacijos išeitis;

1.15. vertinamos paciento šeimos narių ir socialinės pagalbos galimybės;

1.16. jei reikia, atliekami kiti diagnostiniai tyrimai;

1.17. atsižvelgiant į nustatytą grėsmių, rizikos veiksnių, prevencijos ir gydomųjų procedūrų būtinybę, sudaromas perioperacinės priežiūros planas.

2. Paciento geriatriniam ištyrimui prieš operaciją naudojami testai ir anketos turi būti patvirtinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo.

* Atliekama vadovaujantis Amerikos širdies asociacijos (angl. *AHA; American Heart Association task force on practice guidelines*) rekomendacijomis (1996;93:1278-1317) bei asmens sveikatos priežiūros įstaigoje parengtais diagnostikos ir gydymo protokolais. Prireikus pacientas siunčiamas gydytojo kardiologo konsultacijos, neinvazinių kardiologinių tyrimų.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2017 m. liepos
27 d. įsakymu Nr. V-912

GERIATRIJOS AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – ambulatorinės geriatrijos paslaugos) teikimo tvarką, reikalavimus paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) specialistams, patalpoms, medicinos priemonėms (prietaisams).

2. Ambulatorinės geriatrijos paslaugos teikiamos ASPI, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti ambulatorines geriatrijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

3. Ambulatorinės geriatrijos paslaugos teikiamos ASPI vadovaujantis Aprašu ir Ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl Ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“.

4. Aprašu privalo vadovautis ambulatorines paslaugas teikiančios ASPI, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos.

5. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

5.1. **Geriatrinis sindromas** – dauginių priežasčių lemiama senyvo amžiaus asmens sveikatos būklė, kuri pasireiškia tam tikrų požymių ir simptomų deriniu ir kuri negali būti apibūdinama kaip konkreti liga.

5.2. **Išsamusis geriatrinis tyrimas** – įvairiapusis senyvo amžiaus asmens sveikatos būklės tyrimas, siekiant įvertinti medicinines ir psichosocialines problemas bei funkcinį pajėgumą ir sudaryti integruotą gydymo ir ilgalaikės priežiūros planą.

5.3. **Senyvo amžiaus asmuo** – 60 metų ar vyresnio amžiaus asmuo.

5.4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos medicinos normoje MN 71:2017 „Gydytojas geriatras“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. birželio 26 d. įsakymu Nr. V-803 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 71:2017 „Gydytojas geriatras“ patvirtinimo“.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS

6. Ambulatorines geriatrijos paslaugas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytą kompetenciją teikia gydytojas geriatras arba vidaus ligų gydytojas, išklauses ne mažiau kaip 90 val. trukmės darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą, ir bendrosios praktikos slaugytojas. Jei atliekamas išsamusis geriatrinis tyrimas, su gydytoju geriatru ir bendrosios praktikos slaugytoju komandoje dirba toje pačioje ASPI dirbantis kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas ir socialinis darbuotojas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-55](#), 2020-01-15, paskelbta TAR 2020-01-15, i. k. 2020-00602

7. Prieš pradėdamas pagal kompetenciją teikti geriatrijos paslaugas, bendrosios praktikos slaugytojas turi būti išklauseęs 72 val. trukmės darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą. Vėliau, kas penkerius metus, skaičiuojant nuo minėtos programos baigimo dienos, bendrosios praktikos slaugytojas turi išklausti ne trumpesnę nei 36 val. darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą.

8. Prieš pradėdami pagal kompetenciją teikti geriatrijos paslaugas, kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas ir socialinis darbuotojas turi būti išklauseęs 36 val. trukmės darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą. Vėliau, kas penkerius metus, skaičiuojant nuo minėtos programos baigimo dienos, kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas ir socialinis darbuotojas turi išklausti ne trumpesnę nei 16 val. darbo su senyvo amžiaus asmenimis profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą.

III SKYRIUS REIKALAVIMAI PATALPOMS

9. ASPI, teikiančioje ambulatorines geriatrijos paslaugas, turi būti:

- 9.1. laukiamasis;
- 9.2. patalpa, skirta raumenų jėgos, eisenos ir pusiausvyros testams atlikti, kurioje yra ne mažiau kaip 5 metrų ilgio laisvas takas;
- 9.3. pacientų priėmimo kabinetai;
- 9.4. procedūrų kabinetas;
- 9.5. pacientų mokymo patalpa.

IV SKYRIUS REIKALAVIMAI MEDICINOS PRIEMONĖMS (PRIETAISAMS)

10. Ambulatorines geriatrijos paslaugas teikiančiose ASPI privalo būti šios medicinos priemonės (prietaisai):

- 10.1. bendrosios paciento apžiūros kušetė;
- 10.2. 46 cm aukščio kėdė su ranktūriais;
- 10.3. centimetrinė juostelė;
- 10.4. medicininės svarstyklės;
- 10.5. ūgio matuoklė;
- 10.6. odos klostės matuoklis (kaliperis);
- 10.7. dinamometras;
- 10.8. stetofonendoskopas;
- 10.9. arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas;
- 10.10. neurologo plaktukas ir bent vienas instrumentų rinkinys jutimų tyrimams atlikti;
- 10.11. regos aštrumo įvertinimo optotipinė lentelė;
- 10.12. kineziterapeuto atliekamam ištyrimui reikalinga įranga;
- 10.13. ergoterapeuto atliekamam ištyrimui reikalinga įranga;
- 10.14. kūno sudėties ištyrimo įranga;
- 10.15. anafilaksinio šoko vaistų ir medicinos pagalbos priemonių bei pirmosios medicinos pagalbos rinkiniai, kaip nurodyta Anafilaksinio šoko vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių rinkinio bei Įstaigos, įmonės medicinos punkto (sveikatos tarnybos), sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių aprašymuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (procedūrų kabinete).

V SKYRIUS

AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMAS

11. Ambulatorinės gydytojo geriatro konsultacijos senyvo amžiaus asmenį siunčia šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas. Siuntimas dėl konsultacijos išduodamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

12. Gydytojo geriatro konsultacijos indikacijos:

12.1. polipatologija ir kasdienės veiklos ir (ar) pažinimo funkcijų sutrikimas;

12.2. įtariamas, naujai diagnozuotas ar paūmėjęs geriatrinis sindromas ar būklė (Aprašo 1 priedas);

12.3. polipragmazija esant polipatologijai;

12.4. ilgalaikės socialinės globos (institucionalizavimo) poreikio įvertinimas.

13. Gydytojo geriatro konsultacijos kontraindikacijos:

13.1. ūminis sveikatos sutrikimas, reikalaujantis skubios medicininės pagalbos;

13.2. yra nustatytas paliatyviosios medicinos pagalbos poreikis.

14. Gydytojas geriatras teikia šias geriatrijos ambulatorines paslaugas:

14.1. gydytojo geriatro konsultaciją;

14.2. gydytojo geriatro konsultaciją, kai atliekamas išsamusis geriatrinis tyrimas (Aprašo 2 priedas).

15. Apie senyvo amžiaus asmens išsamiojo geriatrinio tyrimo poreikį sprendžia konsultuojantis gydytojas geriatras.

16. Gydytojas geriatras pagal poreikį pacientą gali siųsti kitų gydytojų specialistų konsultacijos.

GERIATRINIAI SINDROMAI IR BŪKLĖS

Geriatriniai sindromai ir būklės (kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM)):

1. demencija: F00; F01; F02; F03; F06.7;
 2. depresiškumas: F06.6; F06.9; F32.00;
 3. disfagija: R13;
 4. griuvimai (t. p. polinkis griūti, eisenos ir pusiausvyros sutrikimai, galvos svaigimas, sinkopė): I67.8; I95.1; R26.0; R26.2; R26.3; R26.8; R27.8; R29.6; R42; R55, W01; W18.8; W18.9; W19;
 5. miego sutrikimai: G47.0; G47.1; G47.2;
 6. šlapimo nelaikymas: N31; N32.8; N39.3; N39.4; R30.1; R32;
 7. mitybos nepakankamumas: E40–E46; E53.8; E55.9; E56.1; R63.0; R63.3; R63.4; R63.6; R63.8; R64;
 8. odos niežulys ir odos sausmė: L29.8; L29.9; L85.3;
 9. sarkopenija: M62.50;
 10. sausa burna: K11.7; R68.2, M35.0;
 11. senatvinis silpnumas (išsekimas): R54;
 12. skausmas: R52;
 13. vidurių užkietėjimas: K59.0.
-

**GYDYTOJO GERIATRO IR KITŲ SPECIALISTŲ FUNKCIJOS ATLIEKANT
IŠSAMŲJĮ GERIATRINĮ IŠTYRIMĄ**

Nr.	VERTINIMO SRITIS	GYD. GERIATRAS	SLAUGYTOJA S	SOCIALINIS DARBUOTOJA S	ERGO- TERAPEUTAS	MEDICINOS PSICHOLOG AS	KINEZI- TERAPEUTAS
1.	Anamnezė	Atlieka kiekvienas specialistas pagal savo kompetenciją.*					
2.	Fizinis ištyrimas	Atlieka kiekvienas specialistas pagal savo kompetenciją.*					
3.	Laboratorinių tyrimų įvertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	—	—	—	—	—
4.	Pažinimo funkcijų įvertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	—	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Pažinimo funkcijų įvertinimas.* Atlieka pagal savo kompetenciją.	—
5.	Emocinės būklės įvertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	—	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Depresiško įvertinimas.* Atlieka pagal savo kompetenciją.	—
6	Mitybos būklės įvertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	—	—	—	—
7.	Funkcinės būklės ir mobilumo įvertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	—	Atlieka pagal savo kompetenciją.	—	Atlieka pagal savo kompetenciją.

8.	Pusiausvyros, eisenos ir raumenų jėgos įvertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	–	–	–	Atlieka pagal savo kompetenciją.
9.	Kasdienės veiklos, funkcinio savarankiškumo ir gyvenamosios aplinkos vertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	–	Atlieka pagal savo kompetenciją. Gyvenamosios aplinkos vertinimas*	–	–
10.	Socialinės būklės ir aplinkos vertinimas	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją.	Atlieka pagal savo kompetenciją. Socialinės aplinkos vertinimas*	–	–	–
11.	Konsultacijos išvadų formulavimas.	Gydymo ir prevencijos plano sudarymas. Tęstinės priežiūros plano sudarymas.*	Konsultavimas ir mokymas: - vaistų vartojimo režimas; - šlapimo nelaikymas;* - griuvimai;* - miego sutrikimai;* - sutrikusi mityba.*	Socialinės pagalbos organizavimas ir atvejo vadyba. Tęstinės pagalbos plano sudarymas.* Paciento mokymas.	Ergoterapeuto išvados formulavimas. Ergoterapijos ir gyvenamosios aplinkos pritaikymo plano sudarymas.* Paciento mokymas.	Psichologinės pagalbos organizavimas ir atvejo vadyba.* Tęstinės pagalbos plano sudarymas.* Paciento mokymas.	Kineziterapeuto išvados formulavimas. Kineziterapijos tikslo ir taikytinų priemonių plano sudarymas.* Paciento mokymas.
12.	Dokumentacijos pildymas	Pacientui raštu pateikiamos visų komandos narių suderintos profilaktikos, mitybos, gydymo, fizinio aktyvumo, užimtumo, gyvenamosios ir socialinės aplinkos keitimo rekomendacijos ir (ar) atmintinės. Sudaromas tęstinės priežiūros planas.					

*atliekama esant indikacijų

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1](#), 2018-01-02, paskelbta TAR 2018-01-04, i. k. 2018-00184

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 27 d. įsakymo Nr. V-912 „Dėl Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-55](#), 2020-01-15, paskelbta TAR 2020-01-15, i. k. 2020-00602

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 27 d. įsakymo Nr. V-912 „Dėl Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir Geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-14](#), 2023-01-04, paskelbta TAR 2023-01-04, i. k. 2023-00164

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 27 d. įsakymo Nr. V-912 "Dėl Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir Geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1062](#), 2023-10-05, paskelbta TAR 2023-10-05, i. k. 2023-19676

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 27 d. įsakymo Nr. V-912 „Dėl Geriatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir Geriatrijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo