

Suvestinė redakcija nuo 2020-04-20 iki 2020-04-20

Sprendimas paskelbtas: TAR 2020-04-01, i. k. 2020-06818

Nauja redakcija nuo 2020-04-15:

Nr. [V-856](#), 2020-04-14, paskelbta TAR 2020-04-15, i. k. 2020-07892

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

SPRENDIMAS

**DĖL COVID-19 LIGOS (KORONAVIRUSO INFEKCIJOS) PREVENCIJOS IR
KONTROLĖS SOCIALINĖS GLOBOS ĮSTAIGOSE KARANTINO LIETUVOS
RESPUBLIKOS TERITORIJOJE PASKELBIMO LAIKOTARPIU**

2020 m. balandžio 1 d. Nr. V-653
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymo 15 straipsnio 2 dalies 1 ir 4 punktais, Valstybinis 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 Ministro Pirmininko 2020 m. vasario 27 d. potvarkiu Nr. 43 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo paskyrimo“, atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimą Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimą Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ bei siekdamas užtikrinti tinkamą socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą socialinės globos įstaigose valstybės lygio ekstremaliosios situacijos metu, n u s p r e n d ž i u:

1. Nustatyti, kad karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu:

1.1. Stacionarios socialinės globos įstaigos, turinčios asmens sveikatos priežiūros licencijas, teikiančios ilgalaikės (trumpalaikės) socialinės globos paslaugas (toliau – Įstaiga), nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo privalo vadovautis priimamais COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) (toliau – COVID-19) plitimo valdymą reglamentuojančiais teisės aktais ir Sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais;

1.2. socialinių ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas Įstaigose privalo būti organizuojamas užtikrinant, kad:

1.2.1. Įstaigų gyventojai, kurie po gydymo turi grįžti į Įstaigas iš stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurios yra COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) židiniai, į Įstaigą būtų gražinami:

1.2.1.1. tik tuomet, kai prieš jų perkėlimą du kartus iš eilės, ne trumpesniu kaip 24 val. intervalu, iš nosiaryklės paimtuose tepinėliuose nerandama SARS-CoV-2 viruso, arba

1.2.1.2. ne anksčiau kaip po 37 kalendorinių dienų nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnozavimo Įstaigos gyventojui dienos, jei tepinėliai pakartotiniam ištyrimui dėl SARS-CoV-2 viruso nebuvo paimti.

1.2.2. į Įstaigas trumpalaikiai socialinei globai būtų priimami gyventojai, kurie savo namuose liko be priežiūros dėl juos prižiūrėjusio vienintelio asmens mirties;

1.2.3. į Įstaigas trumpalaikiai socialinei globai būtų priimami gyventojai, kurie savo namuose liko be priežiūros dėl to, kad vienintelis juos prižiūrėjęs asmuo dėl ūmaus sveikatos būklės pablogėjimo greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) buvo nugabentas į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir ten hospitalizuotas;

1.2.4. šio sprendimo 1.2.2 ir 1.2.3 papunkčiuose nurodytais atvejais GMP brigada privalėtų į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą nugabenti ir nukentėjusiojo prižiūrėtą gyventoją, kuris vėliau, šio sprendimo 1.2.1 papunktyje nurodyta tvarka, galėtų būti perkeltas į atitinkamą trumpalaikę socialinę globą teikiančią įstaigą;

1.2.5. visi šio sprendimo 1.2.1 – 1.2.3 papunkčiuose nurodyti gyventojai Įstaigoje būtų izoliuojami 14-ai dienų;

1.2.6. gyventojų lankymas būtų griežtai draudžiamas, išskyrus mirštančiųjų lankymą Įstaigos vadovui leidus;

1.2.7. būtų numatytos ir užtikrintos asmeninių vizitų alternatyvos: telefonai, vaizdo priemonės ir kt.;

1.2.8. prie įėjimo į Įstaigą būtų tikrinama visų darbuotojų ir kitų įeinančių asmenų kūno temperatūra;

1.2.9. visų Įstaigos gyventojų kūno temperatūra būtų matuojama ne rečiau kaip vieną kartą per parą;

1.2.10. Įstaigos sveikatos priežiūros specialistas būtų nedelsiant informuojamas apie Įstaigos gyventoją, kuris karščiuoja ar turi kvėpavimo sutrikimų;

1.2.11. Įstaigos darbuotojas, kuriam darbo metu pasireiškia akivaizdūs ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, būtų nedelsiant nušalinamas nuo atliekamų pareigų, izoliuojamas ir kviečiama GMP, kuri jį nugabentų į stacionarinę asmens priežiūros įstaigą;

1.2.12. nebūtų vykdomos grupinės veiklos (išimtiniais atvejais – fizinio aktyvumo palaikymui, tačiau užtikrinant, jog būtų laikomasi fizinio atstumo);

1.2.13. maistas būtų patiekiamas taip, jog būtų laikomasi fizinio atstumo tarp gyventojų, jei įmanoma – uždaryti bendras patalpas, skirtas valgymui ir tiekti maistą kiekvienam gyventojui individualiai jų kambariuose;

1.2.14. gyventojai būtų primygtinai skatinami laikytis bent vieno metro atstumo vienas nuo kito;

1.2.15. būtų paruoštos patalpos karščiuojančių gyventojų izoliavimui;

1.2.16. dalis (iki 50 proc.) neinfekuoto ir potencialaus kontakto su infekuotais asmenimis neturėjusio personalo Įstaigos vadovo nustatyta tvarka gali likti dirbti ir apgyvendinami globos namuose, personalui skirtuose kambariuose 14-ai dienų;

1.2.17. karščiuojantys gyventojai (kurių kūno temperatūra yra didesnė kaip 37 °C), būtų nedelsiant izoliuojami (apgyvendinti atskirai nuo nekarščiuojančių, atskirame sąlyginiame bloke su atskiru išėjimu arba atskiriami papildomomis priemonėmis (skydinėmis pertvaromis, širmomis ar pan.)), jiems kviečiama GMP, kuri tokį pacientą gabentų į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą;

1.2.18. nekarščiuojantiems gyventojams paslaugos teikiamos laikantis šių reikalavimų:

1.2.18.1. kambariai suskirstomi grupėmis;

1.2.18.2. kiekvienai grupei skiriama tik ją prižiūrinti personalo komanda;

1.2.18.3. nekarščiuojantys gyventojai ir personalas naudojami tomis pačiomis patalpomis, įėjimais, personalo judėjimas neribojamas;

1.2.18.4. staiga pasireiškus ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingiems ligos simptomams (kosuliui ar pasunkėjusiam kvėpavimui), atliekami 1.2.4 papunktyje nurodyti veiksmai.

1.2.19. kasdienę gyventojų, neturinčių padidėjusios kūno temperatūros ar viršutinių kvėpavimo takų infekcijos požymių, priežiūrą atliekantis personalas naudotų asmens apsaugos priemones (toliau – AAP):

1.2.19.1. kvėpavimo takų apsaugą – vienkartinę medicininę (chirurginę) veido kaukę (keisti kai sudrėksta, užsiteršia ir ne rečiau negu kas 4 valandas);

1.2.19.2. rankų apsaugą – vienkartinės medicininės pirštines (keisti po kiekvieno gyventojų priežiūros procedūros pabaigos);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-919](#), 2020-04-17, paskelbta TAR 2020-04-20, i. k. 2020-08200

1.2.20. personalas AAP naudotų laikantis šių reikalavimų:

1.2.20.1. AAP turi būti užsidedama ir nusiimama atsargiai, atsižvelgiant į rekomendacijas ir vengiant užteršimo;

1.2.20.2. prieš užsidedant ir nusiimant AAP visuomet turi būti atliekama rankų higienos procedūra;

1.2.20.3. baigus priežiūros procedūras, AAP išmetamos į medicininių atliekų dėžę ir atliekama rankų higienos procedūra.

1.2.21. valymas ir dezinfekavimas būtų privalomas visiems horizontaliems ir dažnai liečiamiems paviršiams (turėklams, šviesos jungikliams, durų rankenoms, lovų apsauginiams turėklams, naktniams staleliams, telefonams), visi vonios kambariai turi būti valomi mažiausiai du kartus per dieną ir nedelsiant – kai yra nešvarūs;

1.2.22. akivaizdžiai nešvarūs paviršiai pirmiausia būtų valomi detergentu (gamintojo paruoštas tirpalas, muilas ar vanduo) ir tik tuomet atliekama dezinfekcija;

1.2.23. teikiant paslaugas būtų laikomasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams-nustatytu-infekciju-kontrolės-reikalavimų-ir-rekomendacijų>.

2. Nurodau:

2.1. aukštųjų universitetinių ir neuniversitetinių mokyklų vadovams sudaryti sąlygas, esant Įstaigų vadovų ar savivaldybės administracijos vadovų prašymams, pasitelkti studentus Įstaigų paslaugoms karantino dėl COVID-19 metu teikti;

2.2. savivaldybių administracijų direktoriams užtikrinti operatyvų šio sprendimo vykdymą Įstaigose;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-919](#), 2020-04-17, paskelbta TAR 2020-04-20, i. k. 2020-08200

2.3. Valstybinei darbo inspekcijai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos netaikyti Įstaigose karantino režimo laikotarpiu įdarbintų ar dirbančių darbuotojų profilaktinio sveikatos tikrinimo kontrolės karantino režimo laikotarpiu ir 3 mėnesius po jo pabaigos.

Sveikatos apsaugos ministras – valstybės lygio
ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovas

Aurelijus Veryga

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas

Nr. [V-856](#), 2020-04-14, paskelbta TAR 2020-04-15, i. k. 2020-07892

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 1 d. sprendimo Nr. V-653 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) prevencijos ir kontrolės gairių socialinės globos įstaigose karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas

Nr. [V-919](#), 2020-04-17, paskelbta TAR 2020-04-20, i. k. 2020-08200

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 1 d. sprendimo Nr. V-653 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) prevencijos ir kontrolės socialinės globos įstaigose karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu“ pakeitimo