

Suvestinė redakcija nuo 2022-10-04 iki 2022-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2007, Nr. [7-290](#), i. k. 1072250ISAK0000V-14

Nauja redakcija nuo 2022-10-04:

Nr. [V-1510](#), 2022-09-30, paskelbta TAR 2022-10-03, i. k. 2022-20016

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL STACIONARINIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ SUAUGUSIESIEMS
IR VAIKAMS TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠO, AMBULATORINIŲ
PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ SUAUGUSIESIEMS IR VAIKAMS
TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠO IR PALIATYVIOSIOS PAGALBOS TEIKIMO
PAGRINDŲ MOKYMO PROGRAMOS REIKALAVIMŲ APRAŠO PATVIRTINIMO**

2007 m. sausio 11 d. Nr. V-14

Vilnius

1. T v i r t i n u pridedamus:
 - 1.1. Stacionarinių paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašą;
 - 1.2. Ambulatorinių paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašą;
 - 1.3. Paliatyvosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašą.
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2022 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. V-1510
redakcija)

STACIONARINIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ SUAUGUSIESIEMS IR VAIKAMS TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo aprašas (toliau – Aprašas) nustato stacionarinių paliatyviosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugų suaugusiesiems ir vaikams (toliau – stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugos) teikimo tvarką, šias paslaugas teikiančių specialistų profesinio pasirengimo reikalavimus ir rekomenduojamą darbo krūvį, reikalavimus patalpoms, medicinos priemonėms, kitoms priemonėms ir stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Apraše vartojama sąvoka **paliatyvioji pagalba** – paciento, sergančio pavojinga gyvybei liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, apimančios kančių palengvinimą, ligos sukeltų simptomų bei kitų ligų valdymą ir prevenciją bei padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines problemas.

3. Stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją teikti stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS IR REKOMENDUOJAMAS JŲ DARBO KRŪVIS

4. Stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojo medicinos normoje apibrėžtą kompetenciją teikia visų profesinių kvalifikacijų gydytojai ir kiti Aprašo 5 punkte išvardyti specialistai, išklausę paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą. Kas penkerius metus, skaičiuojant nuo paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos baigimo dienos, gydytojai ir kiti specialistai turi išklausyti ne trumpesnę kaip 8 val. paliatyviosios pagalbos teikimo profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Reikalavimai paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programai nustatyti šiuo įsakymu patvirtintame Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų apraše.

5. Stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal kompetenciją teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas, slaugytojas, slaugytojo padėjėjas, medicinos psichologas, kineziterapeutas ir socialinis darbuotojas (toliau – specialistų komanda). Specialistų komandos darbą koordinuoja gydytojas, kurio sprendimu į specialistų komandą gali būti įtraukti ir kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal šios įstaigos sutartį su kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

6. Rekomenduojamas specialistų, teikiančių stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas, darbo krūvis (per dieną):

- 6.1. gydytojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientų;
- 6.2. slaugytojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 4 pacientams;
- 6.3. socialinis darbuotojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientų;
- 6.4. medicinos psichologas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 asmenims (pacientams ir (arba) jų artimiesiems);
- 6.5. slaugytojo padėjėjas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 4 pacientams.
- 6.6. kineziterapeutas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams.

III SKYRIUS

REIKALAVIMAI PATALPOMS, MEDICINOS PRIEMONĖMS IR KITOMS PRIEMONĖMS

- 7. ASPI turi būti įrengtos šios patalpos:
 - 7.1. priėmimo patalpa;
 - 7.2. asmens higienos (sanitarinio švarinimo) patalpa;
 - 7.3. palatos, iš kurių bent viena turi būti vienvietė;
 - 7.4. procedūrų kabinetas;
 - 7.5. personalo poilsio patalpa;
 - 7.6. neįgaliesiems pritaikyti tualetai;
 - 7.7. neįgaliesiems pritaikyti vonia ir (ar) dušas;
 - 7.8. laikino mirusiųjų laikymo patalpa;
 - 7.9. psichologinei pagalbai teikti pritaikytos patalpos.
- 8. ASPI turi būti medicinos priemonės, nustatytos Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“.

IV SKYRIUS

STACIONARINIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

- 9. Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos pacientams, kurių sveikatos būklė atitinka bent iš vieną šių kriterijų:
 - 9.1. ligos gydymui išnaudotos visos aktyviojo gydymo galimybės;
 - 9.2. paciento sveikatos būklė pagal Rytų kooperatinės onkologijos grupės (angl. Eastern Cooperative Oncology Group, ECOG) skalę įvertinta 1 arba daugiau balų ir (arba) BARTHEL indeksas – 60 arba mažiau balų, ir (arba) Karnovskio indeksas – 40 arba mažiau balų;
 - 9.3. pacientui reikalinga simptomų terapija, t.y. ligos simptomų valdymas, kuris gali pagerinti paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybę.
- 10. Siuntimą stacionarinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti išrašo gydantis gydytojas, užpildydamas formą E027 Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui arba 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 – siuntimas). Siuntimas nerašomas, kai pacientas iš palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus perkeliamas į tos pačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos paliatyviosios pagalbos skyrių.
- 11. Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiantis gydytojas, įvertinęs paciento sveikatos būklę ir susipažinęs su paciento medicinos dokumentais, kartu su specialistų komandos nariais ir, esant indikacijų, kitais sveikatos priežiūros specialistais bei paciento artimaisiais nustato paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo mastą ir vietą.

12. Stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiantis gydytojas, baigus paciento gydymą stacionare, organizuoja tęstinių ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą ir formoje E003 Stacionaro epikrizė arba 003/a „Gydymo stacionare ligos istorijos“ (dalyje „epikrizė“) nurodo ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo rekomendacijas.

13. Gydymo ir slaugos būdai, taikomi teikiant stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas:

13.1. paciento sveikatos būklės vertinimas, specialistų komandos darbo plano sudarymas;

13.2. paciento ligos simptomų kontrolė ir organizmo funkcijų palaikymas;

13.3. paciento slaugos poreikių nustatymas ir jų įgyvendinimas (gyvybinių veiklų vertinimas ir stebėjimas, paciento slaugos plano sudarymas, paciento asmens higiena, pragulų profilaktika ir kt.);

13.4. psichologinė pagalba, individuali ar grupinė psichoterapija pacientui ir (ar) jo artimiesiems;

13.5. paciento socialinių poreikių vertinimas ir stebėjimas, socialinės pagalbos planavimas ir teikimas, tarpininkavimas, atstovavimas pacientui sprendžiant socialines problemas;

13.6. paciento ir jo artimųjų mokymas (savirūpa, artimųjų pagalba pacientui ir pan.);

13.7. kiti gydymo ir slaugos veiksmai / procedūros, atliekami ASPI esant indikacijų:

13.7.1. dirbtinė plaučių ventiliacija;

13.7.2. deguonies terapija;

13.7.3. enterinis ir (ar) parenterinis maitinimas;

13.7.4. žarnyno valymas;

13.7.5. invazinės skausmo malšinimo paslaugos;

13.7.6. stomų ir dirbtinių angų priežiūra;

13.7.7. skysčių išsiurbimas iš kvėpavimo takų;

13.7.8. šlapimo pūslės kateterizavimas;

13.7.9. pavienės medicininės reabilitacijos paslaugos;

13.7.10. žaizdų, opų, pragulų priežiūra;

13.7.11. implantuoto centrinės venos kateterio naudojimas ir priežiūra;

13.7.12. morfino pompų administravimas ir priežiūra.

14. Medicinos psichologas, teikdamas stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas, padeda pacientui bei jo artimiesiems įveikti su liga ir jos progresavimu susijusias psichologines problemas, padeda jiems prisitaikyti prie paliatyvaus gydymo, teikia psichologinę pagalbą paciento artimiesiems netekties ir gedėjimo laikotarpiu, bendradarbiauja su kitais specialistų komandos nariais ir teikia jiems psichologinę bei emocinę pagalbą.

15. Kai teikiant stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas pacientams yra taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija, rekomenduojama, kad ne rečiau kaip kas 3 mėn. pacientų sveikatos būklę vertintų gydytojai specialistai (suaugusiesiems konsultaciją teikia gydytojas anesteziologas reanimatologas arba gydytojas pulmonologas, vaikams konsultaciją teikia vaikų intensyviosios terapijos gydytojas arba gydytojas vaikų pulmonologas, arba gydytojas anesteziologas reanimatologas).

16. Esant indikacijų:

16.1. gydytojo specialisto konsultacija turi būti suteikta ne vėliau kaip per 3 dienas;

16.2. pacientas turi būti perkeltas į kitą ASPI ar jos skyrių, kur galėtų būti suteikta reikiama pagalba (pvz., suformuotos stomos, esant mechaniniam žarnų nepraeinamumui, ir kt.).

17. Pacientui ir (ar) jo artimiesiems pageidaujant, pacientui ir (ar) jo artimiesiems gali būti teikiama dvasinė pagalba. Esant poreikiui, ši pagalba taip pat teikiama paliatyviąją pagalbą teikiantiems specialistams. ASPI dvasinė pagalba teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-639 „Dėl sielovados patarnavimų teikimo sveikatos priežiūros įstaigose“.

18. Psichologinė ir (ar) socialinė pagalba ASPI nustatyta tvarka gali būti teikiama paciento artimiesiems ir po paciento mirties.

19. Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugos yra teikiamos nuolat, t. y. 24 val. per parą, kiekvieną dieną.

V SKYRIUS
STACIONARINĖS PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO
PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

20. Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugų išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis neribojant šių paslaugų teikimo trukmės ir nepriklausomai nuo to, ar pacientui jau buvo suteiktos stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos.

21. Jeigu teikiant stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugas pacientui dėl indikacijų pradedamos teikti aktyviajam gydymui priskiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, iš PSDF biudžeto lėšų ASPI už stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugas apmokama už faktinį lovadienių skaičių (lovadienių skaičius apskaičiuojamas iš išvykimo iš ASPI datos atimant atvykimo į ASPI datą. Jei pacientas atvyko ir išvyko tą pačią dieną, lovadienių skaičius prilyginamas vienam). Jei stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas gaunančiam pacientui dėl indikacijų teikiamos hemodializės, skubiosios pagalbos skyriuje būtinosios pagalbos paslaugos, stebėjimo paslaugos, brangūs tyrimai ir procedūros, taip pat onkologijos dienos stacionaro, hematologijos, kai atliekama kraujo komponentų transfuzija, ar kitos dienos stacionaro paslaugos, jos apmokamos atskirai.

22. Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, bazinės kainos yra nustatytos Paliatyviosios pagalbos paslaugų, teikiamų suaugusiesiems ir vaikams Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 16 d. įsakyme Nr. V-470 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų, teikiamų suaugusiesiems ir vaikams Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2022 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. V-1510
redakcija)

AMBULATORINIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ SUAUGUSIESIEMS IR VAIKAMS TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašas (toliau – Aprašas) nustato ambulatorinių paliatyviosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugų suaugusiesiems ir vaikams (toliau – ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos) teikimo tvarką ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje įstaigoje, šias paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) specialistų profesinio pasirengimo reikalavimus, rekomenduojamą jų darbo krūvį, reikalavimus patalpoms, medicinos priemonėms bei kitai įrangai ir ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas teikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas.

3. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos paciento namuose arba paliatyviosios pagalbos dienos stacionare.

4. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos namuose neteikiamos pacientams, kuriems teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (toliau – ASPN), išskyrus pacientus, kuriems teikiama gleivių išsiurbimo paslauga pagal Ambulatorinės slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

5. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos šiuo įsakymu patvirtintame Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų apraše ir kituose sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS IR REKOMENDUOJAMAS JŲ DARBO KRŪVIS

6. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojo medicinos normoje apibrėžtą kompetenciją teikia visų profesinių kvalifikacijų gydytojai ir kiti Aprašo 7 punkte nurodyti specialistai, papildomai išklause paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą. Kas penkerius metus, skaičiuojant nuo paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos baigimo dienos, gydytojai ir kiti specialistai turi išklausti ne trumpesnę kaip 8 val. paliatyviosios pagalbos teikimo profesinės kvalifikacijos tobulinimo programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimai nustatyti šiuo įsakymu patvirtintame Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų apraše.

7. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal kompetenciją teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas, slaugytojas, slaugytojo padėjėjas, socialinis darbuotojas, medicinos psichologas, kineziterapeutas (toliau – specialistų komanda), išskyrus Aprašo 8 punkte nurodytą atvejį. Specialistų komandos darbą koordinuoja gydytojas, kurio sprendimu į specialistų komandą gali būti įtraukti ir kiti specialistai.

8. Jeigu ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas teikianti ASPI teikia ir ASPN, ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas gali teikti ASPN komandos nariai, papildomai išklause ne trumpesnę kaip 36 val. teorijos ir 8 val. praktikos paliatyviosios pagalbos teikimo mokymo programą, suderintą su Sveikatos apsaugos ministerija, ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą.

9. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas namuose rekomenduojama teikti kiekvieną dieną nuo 8 val. iki 20 val.

10. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos ASPI dienos stacionare teikiamos ne trumpiau kaip 4 valandas ir ne ilgiau kaip 12 val. per dieną.

11. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos dienos stacionaro paslaugas teikiančių specialistų rekomenduojami darbo krūviai (per dieną):

11.1. gydytojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

11.2. slaugytojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

11.3. socialinis darbuotojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

11.4. medicinos psichologas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 asmenims (pacientams ir (arba) jų artimiesiems);

11.5. slaugytojo padėjėjas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 4 pacientams;

11.6. kineziterapeutas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams.

12. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas paciento namuose teikiančių specialistų rekomenduojami darbo krūviai (per dieną):

12.1. gydytojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

12.2. slaugytojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

12.3. socialinis darbuotojas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

12.4. medicinos psichologas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 4 asmenims (pacientams ir (arba) jų artimiesiems);

12.5. kineziterapeutas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 8 pacientams;

12.6. slaugytojo padėjėjas, dirbdamas 1 etato krūviu, paslaugas teikia ne daugiau kaip 4 pacientams.

III SKYRIUS

REIKALAVIMAI PATALPOMS, MEDICINOS PRIEMONĖMS IR KITAI ĮRANGAI

13. Vykdami į paciento namus teikti ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų, gydytojai ir slaugytojai privalo turėti paliatyviosios pagalbos teikimo priemonių rinkinį, kurį sudaro:

13.1. fonendoskopas;

13.2. kraujospūdžio matavimo aparatas;

13.3. pincetas;

13.4. sterilūs ir nesterilūs įvairių dydžių pleistrai;

13.5. vienkartinės pirštinės (sterilios ir nesterilios);

13.6. sterilus ir nesterilus tvarsčiai;

13.7. nesterili vata;

13.8. vienkartiniai švirkštai;

13.9. asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinys, atitinkantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio apraše, patvirtintame

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio aprašo, Pirmosios pagalbos rinkinio aprašo ir Asmens sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus;

13.10. kitos priemonės, atsižvelgiant į paciento poreikius.

14. Teikiančioje ambulatorinės paliatyviosios pagalbos dienos stacionaro paslaugas ASPĮ privalo būti šios medicinos priemonės ir kita įranga:

14.1. paliatyviosios pagalbos priemonių rinkinys, nurodytas Aprašo 12 punkte;

14.2. elektrokardiografas;

14.3. gliukometras;

14.4. oksigenokonzentratorius su tracheostominėmis nosytėmis bei įvairių dydžių deguonies kaukėmis;

14.5. gleivių siurbiklis su įvairių dydžių siurbimo kateteriais;

14.6. vienkartiniai švirkštai, lašinės, intraveniniai kateteriai;

14.7. priemonės tracheostomai, kolostomai, cistostomai ir kitoms stomoms prižiūrėti;

14.8. šlapimo, išmatų surinktuvai;

14.9. medicininė kušetė;

14.10. procedūrų staliukas;

14.11. medicininė širma;

14.12. vaistų spinta;

14.13. medicininės svarstyklės;

14.14. spjauodyklė;

14.15. medicininis termometras;

14.16. Žane švirkštas;

14.17. zondas skrandžiui plauti;

14.18. chirurginės žirkklės;

14.19. anatininiai ir chirurginiai pincetai;

14.20. vienkartinės arba daugkartinės mentelės;

14.21. Ambu maišas su įvairių dydžių deguonies kaukėmis;

14.22. specialūs dezinfekcijos, ikisterilizacinio apdorojimo, sterilizavimo indai ir priemonės;

14.23. pacientui skirta lova;

14.24. implantuoto centrinės venos kateterio infuzijos ir tvarsliavos rinkiniai.

IV SKYRIUS

AMBULATORINIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

15. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos suaugusiems asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka bent iš vieną šių kriterijų:

15.1. ligos gydymui išnaudotos visos aktyviojo gydymo galimybės;

15.2. paciento sveikatos būklė pagal Rytų kooperatinės onkologijos grupės (angl. Eastern Cooperative Oncology Group, ECOG) skalę įvertinta 2 arba mažiau balų ir (arba) BARTHEL indeksas – 60 arba mažiau balų, ir (arba) Karnovskio indeksas – 40 arba mažiau balų;

15.3. pacientui reikalinga simptomų terapija, t.y. ligos simptomų valdymas, kuris gali pagerinti paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybę.

16. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos vaikams, sergantiems gyvybei grėsminga liga.

17. Siuntimą ambulatorinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti išrašo gydantis gydytojas, užpildydamas formą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ arba 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).

18. Ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiantis gydytojas, įvertinęs paciento sveikatos būklę ir susipažinęs su paciento medicinos dokumentais, kartu su specialistų komandos ir, esant indikacijų, kitais sveikatos priežiūros specialistais bei paciento artimaisiais nustato paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo poreikį, mastą, vietą ir sudaro paciento gydymo ir priežiūros planą, o nustatęs, kad paciento sveikatos būklė neatitinka ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo kriterijų, nurodytų Aprašo 15 arba 16 punkte, užpildo formą Nr. 027/a, kurioje įrašo išvadą ir informuoja paciento šeimos gydytoją. Specialistų komandos nariai ne vėliau kaip kitą parą nuo paciento gydymo ir priežiūros plano sudarymo dienos pradeda vykdyti gydytojo sudarytą planą.

19. Teikiant ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas paciento namuose, pirmąją vizitą organizuoja specialistų komandos gydytojas.

20. Vykdamas paciento gydymo ir priežiūros planą, ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos gali būti teikiamos keletą kartų per dieną.

21. Gydymo metodai ir kitos priemonės, taikomos teikiant ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas:

21.1. paciento sveikatos būklės vertinimas;

21.2. paciento ligos simptomų kontrolė ir organizmo funkcijų palaikymas;

21.3. psichologinė pagalba, individuali ar grupinė psichoterapija pacientui ir (arba) jo artimiesiems, specialistų komandos nariams;

21.4. paciento socialinių poreikių vertinimas bei stebėjimas, socialinės pagalbos planavimas ir teikimas, tarpininkavimas sprendžiant socialines problemas;

21.5. paciento ir jo artimųjų mokymas;

21.6. kiti gydymo metodai, esant indikacijų, taikomi ASPĮ:

21.6.1. dirbtinė plaučių ventiliacija;

21.6.2. deguonies terapija;

21.6.3. enterinis ir (ar) parenterinis maitinimas;

21.6.4. žarnyno valymas;

21.6.5. invazinis skausmo malšinimas;

21.6.6. stomų ir dirbtinių angų priežiūra;

21.6.7. skysčių išsiurbimas iš kvėpavimo takų;

21.6.8. šlapimo pūslės kateterizavimas;

21.6.9. pavienės medicininės reabilitacijos paslaugos;

21.6.10. žaizdų, opų, pragulų priežiūra;

21.6.11. porto kateterių naudojimas ir priežiūra;

21.6.12. morfino pompų administravimas ir priežiūra.

22. Esant indikacijų, pacientai gali būti siunčiami į ASPĮ, teikiančias reikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (pvz., stomoms suformuoti esant mechaniniam žarnų nepraeinamumui ir kt.).

23. Pacientui ir (ar) jo artimiesiems pageidaujant, pacientui ir (ar) jo artimiesiems gali būti teikiama dvasinė pagalba. Esant poreikiui, ši pagalba taip pat teikiama paliatyviąją pagalbą teikiantiems specialistams. ASPĮ dvasinė pagalba teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-639 „Dėl sielovados patarnavimų teikimo sveikatos priežiūros įstaigose“.

24. Apie pacientui pradėtas teikti ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas nedelsiant informuojamas paciento šeimos gydytojas.

25. Psichologinė ir (ar) socialinė pagalba ASPĮ nustatyta tvarka gali būti teikiama paciento artimiesiems ir po paciento mirties.

V SKYRIUS

AMBULATORINIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

26. Jeigu teikiant ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugas ASPI dienos stacionare gydymą būtina pratęsti tame pačiame ASPI stacionaro skyriuje tą pačią dieną, iš PSDF biudžeto lėšų mokama tik už stacionaro skyriuje teiktas paslaugas.

27. Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, bazinės kainos nustatytos Paliatyviosios pagalbos paslaugų, teikiamų suaugusiesiems ir vaikams Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 16 d. įsakyme Nr. V-470 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų, teikiamų suaugusiesiems ir vaikams Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2022 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. V-1510
redakcija)

**PALIATYVIOSIOS PAGALBOS TEIKIMO PAGRINDŲ MOKYMO PROGRAMOS
REIKALAVIMŲ APRAŠAS**

1. Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašas (toliau – aprašas) nustato paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų neformaliojo švietimo profesinės kvalifikacijos tobulinimo programos (toliau – programa) reikalavimus.
2. Programą vykdo aukštoji mokykla, rengianti asmens sveikatos priežiūros specialistus. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje vykdomas praktinis mokymas pagal programą, turi turėti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines ir (arba) stacionarines paliatyviosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Paliatyviosios pagalbos teikimo praktikos mokytojai turi turėti ne trumpesnę kaip 1 metų paliatyviosios pagalbos teikimo praktinio darbo patirtį.
3. Programą sudaro 8 valandų trukmės praktinio mokymo kursas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir 36 valandų trukmės teorinis kursas.
4. Programos teorinio kurso privalomos temos nurodytos lentelėje „Teorinio mokymo temos“.

Lentelė. Teorinio mokymo temos.

Eilės Nr.	Temos pavadinimas	Privaloma (+)		
		Gydytojams	Slaugytojams	Kitiems specialistams
1.	Psichologinė ir dvasinė parama	+	+	+
2.	Bendravimas su pacientu ir jo artimaisiais	+	+	+
3.	Komandos nariai ir darbas komandoje	-	+	+
4.	Šeima ir jos vaidmuo teikiant paliatyviąją pagalbą	+	+	+
5.	Neviltis ir kančia	+	+	+
6.	Išankstinis paliatyviosios pagalbos paslaugų planavimas ir paciento priežiūros tikslai	+	+	+
7.	Pacientų, kuriems reikalinga paliatyvioji pagalba, identifikavimas	+	+	+
8.	Neišvengiama mirtis	+	+	+
9.	Bendruomenės įtraukimas	+	+	+
10.	Slaugytojo sudaromas paciento priežiūros planas	-	+	-
11.	Simptominė terapija ir jos taikymas	+	+	+
12.	Pykinimas, vėmimas, žarnų nepraeinamumas	+	+	+
13.	Skausmo terapija	+	+	+
14.	Kvėpavimo sutrikimai	+	+	+
15.	Delyras	+	+	+
16.	Nerimas ir depresija	+	+	+

17.	Paliatyvūs gydymo metodai taikant sedaciją	+	+	+
18.	Kritiniai atvejai	+	+	+
19.	Medicininė pagalba mirštant	+	+	-
20.	Anoreksija, kacheksija, maitinimasis, nuovargis	+	+	+
21.	Pacientai, sergantys neonkologinėmis ligomis	+	+	+
22.	Paliatyvioji vaikų priežiūra	+	+	+

5. Praktinio mokymo metu specialistai turi:
 - 5.1. išmokyti užpildyti ir programuoti vaistinių preparatų pompas;
 - 5.2. susipažinti su stomų priežiūros principais;
 - 5.3. susipažinti su parenterinio maitinimo taikymo praktiniais aspektais;
 - 5.4. išmokyti užmegzti pokalbį su pacientu, įvertinti jo sveikatos būklę;
 - 5.5. išmokyti administruoti ir prižiūrėti implantuotą centrinės venos kateterį.
-

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-469](#), 2008-05-16, Žin., 2008, Nr. 59-2246 (2008-05-24), i. k. 1082250ISAK000V-469
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 "Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo" pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-702](#), 2009-08-28, Žin., 2009, Nr. 107-4485 (2009-09-08), i. k. 1092250ISAK000V-702
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 "Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo" pakeitimo
3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-589](#), 2014-05-15, paskelbta TAR 2014-05-19, i. k. 2014-05491
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 "Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo" pakeitimo
4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-946](#), 2015-08-13, paskelbta TAR 2015-08-17, i. k. 2015-12342
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 „Dėl paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-672](#), 2016-05-26, paskelbta TAR 2016-05-31, i. k. 2016-14357
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1488](#), 2018-12-21, paskelbta TAR 2019-01-23, i. k. 2019-01001
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
7.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2657](#), 2021-11-23, paskelbta TAR 2021-11-23, i. k. 2021-24074

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 „Dėl Stacionariųjų paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo ir Ambulatorinių paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1510](#), 2022-09-30, paskelbta TAR 2022-10-03, i. k. 2022-20016

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 „Dėl Stacionariųjų paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo ir Ambulatorinių paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo