



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2007 M. SAUSIO 11 D. ĮSAKIMO NR. V-14 „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“ PAKEITIMO

2023 m. liepos 7 d. Nr. V-784
Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymą Nr. V-14 „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“:

1.1. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo aprašą:

1.1.1. Pakeičiu 7 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„7. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPĮ) turi būti įrengtos šios patalpos:“.

1.1.2. Papildau 7¹ punktu:

„7¹. Viena paliatyviosios pagalbos skyriuje stacionarinė paliatyviosios pagalbos paslauga teikiama ne daugiau kaip 16 pacientų.“

1.1.3. Pakeičiu 9 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„9. Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos suaugusiems pacientams, kurių sveikatos būklė atitinka visus šiuos kriterijus:“.

1.1.4. Pakeičiu 9.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„9.1. ligai gydyti išnaudotos visos aktyviojo gydymo galimybės (išskyrus chemoterapiją, spindulinę terapiją, paliatyviąją chemoterapiją, biologinę terapiją, hormonų terapiją ir dializes), liga progresuojanti ir pavojinga gyvybei;“.

1.1.5. Papildau 9¹ punktu:

„9¹. Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos vaikams, sergantiems progresuojančia ir pavojinga gyvybei liga, kai reikalinga simptomų terapija, t. y. ligos simptomų valdymas, kuris gali pagerinti paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybę.“

1.1.6. Pakeičiu 11 punktą ir jį išdėstau taip:

„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 ir sudaro paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo planą (toliau – Planas). Planas turi apimti paciento fizinių, psichologinių, socialinių ir dvasinių poreikių tenkinimą, atsižvelgiant į paciento vertybes. Paliatyvioji pagalba pradedama teikti tik paliatyviąją pagalbą teikiančiai specialistų komandai (paliatyviosios pagalbos gydytojas,

slaugytojas ir medicinos psichologas) su pacientu ir (ar) jo artimaisiais aptarus paliatyvosios pagalbos teikimo planą.“

1.1.7. Pakeičiu 13 punktą ir jį išdėstau taip:

„13. Teikiant paliatyvosios pagalbos paslaugas turi būti:

13.1. užtikrinama paciento ligos simptomų prevencija, kontrolė ir organizmo funkcijų palaikymas – malšinamas skausmas, pykinimas, šalinami kvėpavimo sutrikimai ir kiti varginantys simptomai, taikant farmakologines ir nefarmakologines priemones;

13.2. padedama pacientui ir jo artimiesiems susitaikyti su liga ir jos baigtimi, užtikrinant psichologinę pagalbą pacientui ir (ar) jo artimiesiems, paliatyvosios pagalbos specialistų komandai;

13.3. užtikrinamas paciento socialinių poreikių vertinimas ir stebėjimas, socialinės pagalbos planavimas ir teikimas, tarpininkavimas, atstovavimas pacientui sprendžiant socialines problemas. Turi būti naudojamos visos priemonės, padedančios užtikrinti paciento orumą, autonomiją, kuo aktyvesnį gyvenimą iki mirties;

13.4. suteikiama pacientui ir jo artimiesiems žinių apie paliatyviąją pagalbą;

13.5. naudojamos visos priemonės, padedančios užtikrinti paciento orumą, autonomiją, kuo aktyvesnį gyvenimą iki mirties;

13.6. esant indikacijų, taikomi kiti paliatyvosios pagalbos veiksmai ir (arba) procedūros, atliekami ASPI:

13.6.1. dirbtinė plaučių ventiliacija;

13.6.2. deguonies terapija;

13.6.3. enterinis ir (ar) parenterinis maitinimas;

13.6.4. žarnyno valymas;

13.6.5. invazinės skausmo malšinimo paslaugos;

13.6.6. stomų ir dirbtinių angų priežiūra;

13.6.7. skysčių išsiurbimas iš kvėpavimo takų;

13.6.8. šlapimo pūslės kateterizavimas;

13.6.9. pavienės medicininės reabilitacijos paslaugos;

13.6.10. žaizdų, opų, pragulų priežiūra;

13.6.11. implantuoto centrinės venos kateterio naudojimas ir priežiūra;

13.6.12. morfino pompų administravimas ir priežiūra;

13.6.13. esant indikacijų, kiti paliatyvosios pagalbos veiksmai arba procedūros.“

1.1.8. Pakeičiu 19 punktą ir jį išdėstau taip:

„19. Teikiant stacionarines paliatyvosios pagalbos paslaugas turi būti užtikrinama:

19.1. paslaugos teikimas 24 val. per parą, kiekvieną dieną;

19.2. galimybė paciento artimiesiems lankyti pacientą bet kurią savaitės dieną, bet kuriuo paros metu.“

1.2. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Ambulatorinių paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašą:

1.2.1. Pakeičiu 3 punktą ir jį išdėstau taip:

„3. Ambulatorinės paliatyvosios pagalbos paslaugos teikiamos paciento namuose, paliatyvosios pagalbos dienos stacionare, socialinės globos įstaigoje, ugdymo įstaigoje ir (arba) darbovietėje.“

1.2.2. Pakeičiu 9 punktą ir jį išdėstau taip:

„9. Ambulatorinės paliatyvosios pagalbos paslaugos (išskyrus dienos stacionaro paslaugas) namuose teikiamos kiekvieną dieną nuo 8 val. iki 20 val. Rekomenduojama užtikrinti slaugytojo ir slaugytojo padėjėjo komandos paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimą kiekvieną dieną nuo 20 val. iki 8 val. savarankiškai arba pagal paslaugų teikimo sutartį su kita ambulatorinės paliatyvosios pagalbos paslaugas teikiančia įstaiga. Savivaldybėje rekomenduojama užtikrinti bent vienos slaugytojo ir slaugytojo padėjėjo komandos paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimą kiekvieną dieną nuo 20 val. iki 8 val.“

1.2.3. Neteko galios nuo 2024-02-02

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-135](#), 2024-01-31, paskelbta TAR 2024-02-01, i. k. 2024-01850

1.2.4. Pakeičiu 15 punktą ir jį išdėstau taip:

„15. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos suaugusiems asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka visus šiuos kriterijus:

15.1. ligai gydyti išnaudotos visos aktyviojo gydymo galimybės (išskyrus chemoterapiją, spindulinę terapiją, paliatyviąją chemoterapiją, biologinę terapiją, hormonų terapiją ir dializes), liga progresuojanti ir pavojinga gyvybei;

15.2. 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;

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

1.2.5. Pakeičiu 16 punktą ir jį išdėstau taip:

„16. Vaikams ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos, jei vaikas serga progresuojančia ir pavojinga gyvybei liga, kai reikalinga simptomų terapija, t. y. ligos simptomų valdymas, kuris gali pagerinti paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybę.“

1.2.6. Pakeičiu 21 punktą ir jį išdėstau taip:

„21. Teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas turi būti:

21.1. sudaromas individualus paliatyviosios pagalbos pacientui planas, apimantis paciento paliatyviosios pagalbos fizinių, psichologinių, socialinių ir dvasinių poreikių nustatymą ir jų tenkinimą, atsižvelgiant į paciento vertybes, planuojama ir teikiama socialinė pagalba, tarpininkaujama sprendžiant socialines problemas;

21.2. su pacientu ir jo artimaisiais aptariamas paliatyviosios pagalbos teikimo planas. Paliatyvioji pagalba pradeda teikti tik paliatyviąją pagalbą teikiančiai specialistų komandai (paliatyviosios pagalbos gydytojui, slaugytojui ir medicinos psichologui) su pacientu ir (ar) jo artimaisiais aptarus paliatyviosios pagalbos teikimo planą;

21.3. užtikrinama paciento ligos simptomų prevencija, kontrolė ir organizmo funkcijų palaikymas – malšinamas skausmas, pykinimas, šalinami kvėpavimo sutrikimai ir kiti varginantys simptomai, taikant farmakologines ir nefarmakologines priemones;

21.4. padedama pacientui ir jo artimiesiems susitaikyti su liga ir jos baigtimi, užtikrinant psichologinę pagalbą pacientui ir (ar) jo artimiesiems, paliatyviosios pagalbos specialistų komandai;

21.5. suteikiama pacientui ir jo artimiesiems žinių apie paliatyviąją pagalbą;

21.6. naudojamos visos priemonės, padedančios užtikrinti paciento orumą, autonomiją, kuo aktyvesnį gyvenimą iki mirties;

21.7. esant indikacijų, taikomi kiti paliatyviosios pagalbos veiksmai ir (arba) procedūros, atliekami ASPI:

21.7.1. dirbtinė plaučių ventiliacija;

21.7.2. deguonies terapija;

21.7.3. enterinis ir (ar) parenterinis maitinimas;

21.7.4. žarnyno valymas;

21.7.5. invazinės skausmo malšinimo paslaugos;

21.7.6. stomų ir dirbtinių angų priežiūra;

21.7.7. skysčių išsiurbimas iš kvėpavimo takų;

21.7.8. šlapimo pūslės kateterizavimas;

21.7.9. pavienės medicininės reabilitacijos paslaugos;

21.7.10. žaizdų, opų, pragulų priežiūra;

21.7.11. implantuoto centrinės venos kateterio naudojimas ir priežiūra;

21.7.12. morfino pompų administravimas ir priežiūra;

21.7.13. esant indikacijų, kiti paliatyviosios pagalbos veiksmai arba procedūros.“

1.2.7. Pakeičiu 25² punktą ir jį išdėstau taip:

„25². Jei suaugusiems ar vaikams, sergantiems ligomis, kurių kodai pagal TLK-10-AM – T91.3, S14.0, S14.1, T09.3, G04, G.12.2, G95 ir G99.2, nustatoma tetraplegija, kai ASIA-A, B, C

tipo pažeidimas yra C2–C5 lygio, ir atliekama tracheostoma ir (ar) turi būti atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, įstaigos vadovo nustatyta tvarka per dieną jiems namuose gali būti suteikiama iki 13 ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis (gydytojų konsiliumo ar gydytojų konsultacinės komisijos išvada dėl šių paslaugų kiekio turi būti įrašyta paciento medicinos dokumentuose).“

1.3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtiną Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašą (toliau – Aprašas):

1.3.1. Pakeičiu 3 punktą ir jį išdėstau taip:

„3. Programa negali būti trumpesnė nei 44 valandos: 8 valandų trukmės praktinio mokymo kursas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, teikiančioje ambulatorines ir (arba) stacionarines paliatyviosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir 36 valandų trukmės teorinis kursas. Praktinio mokymo kursas yra privalomas gydytojams, slaugytojams ir slaugytojų padėjėjams, o kitiems paliatyviosios pagalbos komandos specialistams rekomenduojamas.“

1.3.2. Pakeičiu 4 punkto lentelės 3 punktą ir jį išdėstau taip:

„3.	Komandos nariai ir darbas komandoje	+	+	+“
-----	-------------------------------------	---	---	----

2. Nustatau, kad:

2.1. šio įsakymo 1.1.2 papunktis įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-135](#), 2024-01-31, paskelbta TAR 2024-02-01, i. k. 2024-01850

2.2. šiuo įsakymu pakeisto Aprašo 4 punkto lentelės 3 punktas netaikomas gydytojams, išklausiusiems Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programą ir gavusiems tai patvirtinantį pažymėjimą iki šio įsakymo įsigaliojimo.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-135](#), 2024-01-31, paskelbta TAR 2024-02-01, i. k. 2024-01850

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. liepos 7 d. įsakymo Nr. V-784 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. V-14 „Dėl Stacionariųjų paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo ir Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo