



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL TĘSTINIO AKTYVAUS GYDYMO PASLAUGOS TEIKIMO REIKALAVIMŲ
APRAŠO PATVIRTINIMO**

2016 m. liepos 20 d. Nr. V-960
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu ir atsižvelgdamas į Ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1290 „Dėl Ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo“, 18.3 papunktį:

1. T v i r t i n u Tęstinio aktyvaus gydymo paslaugos teikimo reikalavimų aprašą (pridedama).
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 2016 m. lapkričio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2016 m. liepos 20
d. įsakymu Nr. V-960

TESTINIO AKTYVAUS GYDYMO PASLAUGOS TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Testinio aktyvaus gydymo paslaugos teikimo reikalavimų aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ), teikiančioms testinio aktyvaus gydymo paslaugą (toliau – paslauga), šios paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarką.

2. Apraše vartojama sąvoka **testinio aktyvaus gydymo paslauga** – stacionarinė ilgalaikė (atsižvelgiant į sveikatos būklę) asmens sveikatos priežiūros paslauga, teikiama pacientams nepertraukiamai po aktyvaus stacionarinio gydymo respublikos lygmens ASPĮ (įskaitant ir universitetų ligonines) (toliau – respublikos lygmens ASPĮ), kai dėl tos pačios ligos ar būklės, dėl kurios pacientai buvo gydomi respublikos lygmens ASPĮ, aktyvus stacionarinis gydymas tęsiamas regiono ar rajono lygmens ASPĮ.

3. Paslauga teikiama regiono ar rajono lygmens ASPĮ, atitinkančiose šias sąlygas:

3.1. ASPĮ turi turėti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti reanimacijos ir intensyvios terapijos, stacionarines vidaus ligų paslaugas (ar vaikų ligų, jei paslaugos teikiamos vaikams);

3.2. ASPĮ turi būti užtikrintas gydytojo chirurgo paslaugų teikimas visą parą, t. y. ASPĮ turi turėti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti stacionarines chirurgijos arba dienos chirurgijos paslaugas, ir ASPĮ turi būti teikiamos priėmimo–skubiosios pagalbos paslaugos.

II SKYRIUS PASLAUGOS TEIKIMO TVARKA

4. Paslauga skiriama pacientams, kurių sveikatos būklė yra stabili ne mažiau kaip 72 val., kai nėra gyvybei pavojingų komplikacijų, nustatyta galutinė diagnozė, sudarytas gydymo ir slaugos planas ir respublikos lygmens ASPĮ baigtas gydymas (ar gydymo etapas) centralizuotai perkamais vaistiniais preparatais.

5. Respublikos lygmens ASPĮ paciento perkėlimą turi suderinti su paslaugą teikiančia ASPĮ.

6. Perkeliant pacientą į paslaugą teikiančią ASPĮ, respublikos lygmens ASPĮ pacientą gydęs gydytojas užpildo medicinos dokumentų išrašą / siuntimą (forma Nr. 027/a, patvirtinta 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) ir prideda Gydyimo stacionare ligos istorijos – (forma Nr. 003/a, nurodyta Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, dalį „Epikrizė“ (toliau – epikrizė).

7. Paslaugą teikiantis gydytojas turi vadovautis formoje Nr. 027/a ar epikrizėje pateiktomis gydymo ir slaugos rekomendacijomis.

8. Baigus teikti paslaugą, pacientas išleidžiamas į namus ar, esant indikacijų, jam skiriama medicininė rehabilitacija ar palaikomasis gydymas ir slauga.

9. Jei paciento sveikatos būklė pablogėja ar jis suserga kita liga, nei ta, dėl kurios buvo gydytas respublikos lygmens ASPI ir perkeltas į paslaugą teikiančią ASPI, esant indikacijų:

9.1. gydytojo specialisto konsultacija turi būti suteikta ne vėliau kaip per 24 val.;

9.2. pacientas perkeliamas į kitą ASPI, galinčią suteikti reikiamą pagalbą;

9.3. pacientas grąžinamas toliau gydyti į respublikos lygmens ASPI.

10. Baigusi teikti paslaugą, ASPI epikrizę perduoda pacientą gydančiam ar šeimos gydytojui ar kitam pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiam gydytojui.

III SKYRIUS

PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKA

11. Už paslaugą mokama taikant giminingų diagnozių grupių (angl. *Diagnosis Related Groups* – DRG) metodą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-1118 „Dėl Giminingų diagnozių grupių sąrašo, Normatyvinės gydymo trukmės ir giminingų diagnozių grupėms priskiriamų kainų koeficientų sąrašo bei bazinės aktyviojo gydymo atvejo kainos patvirtinimo“.