



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2020 M. BIRŽELIO 17 D. ĮSAKYMO NR. V-1504 „DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ESANT LIETUVOS RESPUBLIKOS TERITORIJOJE PASKELBTAI VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIAJAI SITUACIJAI ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2020 m. lapkričio 3 d. Nr. V-2461
Vilnius

P a k e i ĉ i u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 2.1¹ papunkčio trečiąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„Pacientui, kuris yra siunčiamas į įstaigą, teikiančią medicinines reabilitacijos paslaugas, iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, šeimos gydytojas išrašo siuntimą atlikti viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu). Virusą SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) gali būti atliekamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Tyrimas turi būti atliktas ne anksčiau kaip likus 72 val. iki vykimo. Jei iš namų ar kitos gyvenamosios vietos į įstaigą, teikiančią medicinines reabilitacijos paslaugas, atvykusiam pacientui nebuvo atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), tai tepinėlis iš paciento nosiaryklės ir ryklės dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti paimtas įstaigoje, teikiančioje medicinines reabilitacijos paslaugas, ir siunčiamas į licenciją teikti atitinkamas laboratorinės diagnostikos paslaugas turinčią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, su kuria medicinines reabilitacijos paslaugas teikianti įstaiga yra sudariusi sutartį dėl mėginių ištyrimo. Virusą SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) perkeltant pacientus į medicinines reabilitacijos įstaigas organizuojamas pagal schemą, pateiktą 4 priede.“

2. Pakeičiu 4.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„4.2. Pirmoji šeimos gydytojo komandos nario konsultacija, kai pacientas kreipiasi dėl ūmaus sveikatos būklės pablogėjimo, kurio priežastis nežinoma (anksčiau nenustatyta), arba dėl reikšmingo anksčiau nustatytos ligos ar sveikatos sutrikimo pablogėjimo, pacientui turi būti teikiama tiesioginio kontakto būdu, išskyrus atvejus, kai paciento būklė leidžia jam suteikti paslaugas nuotoliniu būdu.

Jeigu pacientui įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, šeimos gydytojas pasirenka paciento interesus labiausiai atitinkantį paslaugos teikimo būdą. Jeigu šeimos gydytojo komandos nario kontaktinė paslauga pacientui, kuriam įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, negali būti suteikta dėl įstaigos darbo organizavimo ypatumų, kurie neleidžia užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymosi, kontaktinės paslaugos teikimas užtikrinamas pagal sutartį su kontaktinės šeimos gydytojo komandos paslaugas galinčia suteikti ASPĮ, atsiskaitant su ja sutartiniais pagrindais.

Pirmoji gydytojo specialisto konsultacija turi būti teikiama tiesioginio kontakto būdu, kai išrašytas formos E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027) (išskyrus atvejus, kai nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos (toliau – NGTK) metu

gydytojui specialistui prireikia susisiekti nuotoliniu būdu su pacientu dėl papildomų duomenų gavimo).

ASPI pasirenka paciento interesus labiausiai atitinkantį ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdą (tiesioginio kontakto ar nuotoliniu būdu).

Odontologinės ambulatorinės paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto būdu.

Socialinės globos įstaigose gyvenantiems pacientams paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto būdu, išskyrus atvejus, kai reikia tik paskirti ar pratęsti pacientui vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonių (įskaitant tuos, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos Privalomo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis) (toliau – vaistinių preparatų ar MPP) skyrimą.“

3. Pakeičiu 4.3.2.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„4.3.2.4. pirminės AASP teikiančios komandos narys ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas, pagal savo profesinę kompetenciją, teikdamas NSPP pacientui, gali konsultuoti pacientą, paskirti pacientui vaistinius preparatus ar MPP ar pratęsti jų skyrimą, skirti tyrimus ar esant poreikiui paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistinių preparatų ar MPP vartojimą bei atlikti kitus būtinus veiksmus, kuriuos gali atlikti nuotoliniu būdu pagal teisės aktų reikalavimus;“.

4. Pakeičiu 9.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„9.1. ASPI būtų priimami profesinio mokymo įstaigų mokiniai ar aukštųjų mokyklų studentai praktiniam (klinikiniam) mokymui (toliau – praktika) pagal trišalę praktinio mokymo sutartį, profesinio mokymo institucijai ar aukštajai mokyklai iš anksto suderinus su ASPI studentų skaičių ir jų atvykimo laiką, laikantis šių reikalavimų:

9.1.1. ASPI praktikai priimti mokiniai ar studentai turi būti supažindinti su rekomendacijomis dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) prevencijos ir kontrolės, bei šių rekomendacijų laikymosi kontrolės, įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis;

9.1.2. praktiką atliekančiam mokiniui ar studentui turi būti leidžiama dirbti komandoje, teikiančioje asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija);

9.1.3. mokiniams ar studentams, atliekantiems praktiką ASPI, turi būti taikomi tie patys darbų saugos reikalavimai kaip ir ASPI personalui, dirbančiam atitinkamoje darbo vietoje;

9.1.4. mokinio ar studento praktikos metu ASPI turi aprūpinti jį asmens apsaugos priemonėmis, būtinomis dirbant atitinkamoje darbo vietoje;

9.1.5. jeigu mokiniui ar studentui, atliekančiam praktiką ASPI, pakyla temperatūra ar pasireiškia kiti ūmių viršutinių kvėpavimo takų ligų ar kitų užkrečiamųjų ligų požymiai (pvz., kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas ir pan.), jis turi būti nedelsiant atskiriamas nuo kito personalo ir pacientų, o dėl tolesnių veiksmų konsultuojamasi Karštąja koronaviruso linija tel. 1808;

9.1.6. ASPI turi sustabdyti mokinio ar studento praktiką, jeigu jis turi izoliuotis dėl už ASPI ribų patirto kontakto su COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančiu asmeniu arba mokiniui ar studentui susirgus COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ASPI paskirtas praktikos vadovas apie tokį faktą nedelsdamas turi informuoti aukštąją mokyklą, siuntusią mokinį ar studentą atlikti praktikos;

9.1.7. per visą praktikos laikotarpį mokinys ar studentas negali būti rotuojamas tarp ASPI padalinių, su mokiniu ar studentu turi dirbti tas pats praktikos vadovas, praktika turi būti atliekama pasirinktoje praktikos vietoje konkrečioje ASPI. Jei studento praktika susideda iš daugiau nei vieno atskiros klinikinio dalyko, kuriam reikalinga atskira praktikos vieta, šio papunkčio nuostatos taikomos kiekvienai praktikos daliai atskirai.

9.1.8. mokiniui ar studentui, ASPI atliekančiam praktiką, tyrimai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti atliekami kaip ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams teisės aktų nustatyta tvarka;“.

5. Pakeičiu 4 priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo
4 priedas

VIRUSO SARS-COV-2 TYRIMO (TIRIANT PGR METODU) ORGANIZAVIMO PERKELIANT PACIENTUS Į MEDICININĖS REABILITACIJOS ĮSTAIGAS SCHEMA

