



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. gruodžio 1 d. Nr. V-2773

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. Papildau 2.1² papunkčiu:

„2.1². Į palaikomojo gydymo ir slaugos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas (toliau – palaikomojo gydymo ir slaugos ASPĮ) priimami tik šiais atvejais:

2.1².1. pacientai, kurie perkelti iš stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kai yra baigtas gydymas;

2.1².2. pacientai, kurių sveikatos būklė atitinka Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, 18 punkto nuostatas, reikalauja nuolatinės medicininės priežiūros ir (arba) stebėsenos visą parą bei atitinka visas šias nuostatas:

2.1².2.1. nėra juos namuose slaugančio asmens;

2.1².2.2. dėl jų sveikatos būklės nepakanka teikiamų ambulatorinės slaugos paslaugų namuose.“

2. Papildau 2.1³ papunkčiu:

„2.1³. Pacientai, kurių sveikatos būklė nereikalauja nuolatinės medicininės priežiūros ir (arba) stebėsenos ir yra stabili ne mažiau kaip 5 dienas paeiliui, turi būti išrašomi iš palaikomojo gydymo ir slaugos ASPĮ.“

3. Pripažįstu netekusiu galios 2.2 papunktį.

4. Pakeičiu 2.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.3. ASPĮ vadovai užtikrina, kad planinės stacionarinės paslaugos dėl kitų (ne COVID-19) diagnostinių ir gydomųjų paslaugų būtų teikiamos pagal planinių stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPĮ planą, kuris parengtas pagal tvarkos aprašo 1 priedo reikalavimus ir atitinka paciento interesus;“.

5. Papildau 2.7 papunkčiu:

„2.7. Patologinės anatomijos autopsija (toliau – patologoanatominiai tyrimai) ir teismo medicinos tyrimai:

2.7.1. mirusių stacionarinėje ASPĮ asmenų, kuriems nustatyta ar įtariama COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir kuriems buvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ar kuriems įtariama COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), bet nebuvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), patologoanatominiai

tyrimai ASPI neatliekami. Mirusieji, kuriems reikia atlikti patologoanatominį tyrimą, ištiriami dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) imant medžiagą iš mirusiojo palaikų minimaliai intervencinėmis priemonėmis. Patologoanatominis tyrimas atliekamas gavus neigiamą tyrimo dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) rezultatą;

2.7.2. tais atvejais, kai reikia atlikti teismo medicinos ekspertizę ar tyrimą pagal teismo, prokuratūros ar ikiteisminio tyrimo pareigūnų pavedimą mirties priežastčiai nustatyti, tyrimas, nepriklausomai nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) tyrimo rezultatų, atliekamas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje laikantis Infekcijų kontrolės reikalavimų. Mirusieji, kuriems reikia atlikti teismo medicinos tyrimą, ištiriami dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) imant medžiagą iš mirusiojo minimaliai intervencinėmis priemonėmis. Teismo medicinos tyrimas atliekamas tokia apimtimi, kuri leidžia nustatyti mirties priežastį ir atsakyti į kitus ikiteisminio tyrimo metu pateiktus klausimus;“.

6. Pakeičiu 4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„4.1. AASPI vadovai užtikrina, kad planinės AASP būtų teikiamos pagal planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPI planą, kuris parengtas pagal tvarkos aprašo 2 priedo reikalavimus ir atitinka paciento interesus;“.

7. Pakeičiu 1 priedą jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

8. Pakeičiu 2 priedą jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas

Aurelijus Veryga

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

PLANINIŲ STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMAI

1. Planines stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas, paslaugas, teikiamas dienos stacionare, stacionarines medicinines reabilitacijos paslaugas, stacionarines odontologijos paslaugas) (toliau – paslaugos) teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ), nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, privalo parengti Planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPĮ planą (toliau – Stacionarinių paslaugų teikimo planas).

2. Stacionarinių paslaugų teikimo plane turi būti nustatyta:

2.1. ASPĮ infrastruktūros (palatos, lovos) padalijimas į tris atskiras dalis, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi:

2.1.1. viena dalis – infrastruktūra, skirta būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms ASPĮ teikti;

2.1.2. antra dalis – infrastruktūra, skirta paslaugoms ASPĮ teikti;

2.1.3. trečia dalis – ASPĮ infrastruktūra, skirta paslaugoms tik dėl COVID-19 teikti, užtikrinant, kad paslaugų teikimą organizuojančios įstaigos, nurodytos Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-281) 8 punkte, veikimo teritorijoje esančių ASPĮ rezerve būtų infrastruktūra, nurodyta Įsakyme Nr. V-281 (šis reikalavimas taikomas Įsakyme Nr. V-281 nurodytoms ASPĮ). Ši infrastruktūros dalis, prireikus, gali būti naudojama tik pacientams izoliuoti, kol laukiama viruso SARS-CoV-2 laboratorinio tyrimo atsakymo;

2.2. paslaugų teikimo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi (atstumas tarp pacientų, pacientų skaičius palatoje, valymas ir dezinfekcija ir kt.), atsižvelgiant į pacientų grupes;

2.3. pacientų grupių valdymo tvarka, taikoma pacientų grupei, turinčiai bent vieną COVID-19 būdingą simptomą, kai nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, ir pacientų grupei, neturinčiai COVID-19 būdingų simptomų, siekiant užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi: pacientų srautų atskyrimas, maksimalus pacientų tarpusavio kontakto galimybės sumažinimas, ankstyvas COVID-19 atvejo identifikavimas, pacientų izoliavimas ir kt., bei detalūs ASPĮ ir personalo veiksmai identifikavus COVID-19 atvejį ASPĮ;

2.4. kad ASPĮ personalo darbas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, turintiems bent vieną aiškos etiologijos COVID-19 būdingą simptomą, kuriems atlikus viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) SARS-CoV-2 viruso RNR nerasta, ir pacientams, neturintiems COVID-19 būdingų simptomų, organizuojamas vadovaujantis Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“, (toliau – HN 47-1:2012) nustatytais reikalavimais. ASPĮ personalo darbas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, turintiems bent vieną neaiškos etiologijos COVID-19 būdingą simptomą, kuriems atlikus viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) SARS-CoV-2 viruso RNR nerasta, organizuojamas vadovaujantis HN 47-1:2012 nustatytais reikalavimais ir šiems pacientams taikomos papildomos HN 47-1:2012

nurodytos izoliavimo priemonės, skirtos per orą (su lašeliais) plintančioms infekcijoms valdyti. Kai ASPI darbuotojas dirba ir kitoje ASPI, nustatomos priemonės, užtikrinančios darbuotojų ir pacientų saugą bei kontaktų atsekamumą (gali būti taikomas darbo vietų deklaravimas, kiti darbo organizavimo ypatumai, nustatyti ASPI vadovo);

2.5. pagal ASPI teikiamas paslaugas ir aptarnaujamų pacientų grupes ASPI darbuotojų asmeninės apsaugos priemonių pagal saugumo lygius, nustatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, naudojimo tvarka, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi;

2.6. pacientų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis ir jų naudojimo tvarka, užtikrinanti infekcijų kontrolės reikalavimus (vienkartinės kaukės, galimybė dezinfekuoti rankas ir kt.).

3. Teikiant paslaugas, turi būti laikomasi Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ nustatytų infekcijų kontrolės reikalavimų, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose ir kituose teisės aktuose nustatytų reikalavimų COVID-19 plitimui valdyti ir atsižvelgiama į sveikatos priežiūros įstaigoms skirtas Infekcijų kontrolės rekomendacijas, kurios skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje adresu <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams>.

4. ASPI vadovas privalo užtikrinti, kad teikiant paslaugas:

4.1. būtų vykdoma visų ASPI lovų užimtumo stebėseną (per parą, pagal paslaugų grupes);

4.2. šių reikalavimų 4.1 papunktyje nurodyti duomenys būtų kaupiami ir prireikūs pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPI steigėjui ir kt.

5. Tolesnis paslaugų teikimas ASPI padalinyje stabdomas nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) tame ASPI padalinyje.

6. Paslaugos atnaujinamos, kai padalinyje per 14 dienų nėra registruojama naujų COVID-19 ligos atvejų.

PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE PLANO RENGIMO REIKALAVIMAI

1. ASPI, nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, teikdama planines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – paslaugos), privalo parengti Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ASPI planą (toliau – Ambulatorinių paslaugų teikimo planas).

2. Atsižvelgiant į infekcijų kontrolės principus, Ambulatorinių paslaugų teikimo plane turi būti:

2.1. įvertinta infrastruktūra:

2.1.1. apskaičiuotas maksimalus ASPI per dieną galimų priimti pacientų skaičius ir įvertintas:

2.1.1.1. kabinetų, skirtų nuotolinėms ir tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, skaičius;

2.1.1.2. kabinetų, skirtų invazinėms ir neinvazinėms procedūroms, skaičius;

2.1.2. sudarytas kiekvieno kabineto atskiras konsultacijų grafikas, nurodant, kada vyksta tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos, kada – nuotolinės konsultacijos, ir nurodytas kabineto dezinfekcijos laikas po kiekvienos tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos;

2.1.3. užtikrintas kabinetų ir kitų ASPI patalpų, daiktų, įrenginių, paviršių valymas / dezinfekcija pagal infekcijų kontrolės reikalavimus, nurodytus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, ir užtikrinta, kad kiekvienas kabinetas ar kita ASPI patalpa (ir juose esantys daiktai, įrenginiai, paviršiai) būtų valomi pagal tvarkos aprašo 22 punkte nurodytus reikalavimus. Privaloma užtikrinti visų ASPI patalpų išvalymą ir dezinfekciją kiekvienos darbo dienos pabaigoje. Papildomos rekomendacijos nurodytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams>;

2.2. nustatyti personalo darbo principai:

2.2.1. užtikrinama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teiktų minimalus būtinas paslaugai suteikti asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičius;

2.2.2. kai ASPI darbuotojas dirba ir kitoje ASPI, nustatomos priemonės, užtikrinančios darbuotojų ir pacientų saugą bei kontaktų atsekamumą (gali būti taikomas darbo vietų deklaravimas, kiti darbo organizavimo ypatumai, nustatyti ASPI vadovo);

2.2.3. užtikrinama, kad ASPI darbuotojai naudotų asmeninės apsaugos priemones, atsižvelgdami į saugumo lygius, nurodytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimo Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ priede;

2.2.4. numatomi detalūs įstaigos ir personalo veiksmai, identifikavus COVID-19 atvejį ASPI;

2.3. nustatyti pacientų aptarnavimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai:

2.3.1. užtikrinama, kad prioritetas būtų teikiamas nuotoliniam asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – NSPP) teikimo būdui pagal pagrindinius principus, nustatytus tvarkos aprašo 4–7 punktuose;

2.3.2. užtikrinama, kad pacientų registravimas NSPP ir registravimas dėl nuotolinių gydytojų tarpusavio konsultacijų būtų vykdomas pagal tvarkos aprašo 5 punkto reikalavimus;

2.4. nustatyti pacientų srautų valdymo principai:

2.4.1. COVID-19 būdingų simptomų turintys pacientai atskiriami nuo jų neturinčių pacientų, kiekvienai šių pacientų grupei paskiriant atskirą priėmimo laiką ASPI ar jos padalinyje arba paskiriant atskiras patalpas su atskiru įėjimu, arba ASPI vadovas nustato kitą tvarką, kuri užtikrintų turinčių COVID-19 būdingų simptomų ir šių simptomų neturinčių pacientų srautų atskyrimą;

2.4.2. užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių pacientų laukimo eilių ASPI viduje – prie kabineto durų gali laukti ne daugiau kaip 1 pacientas;

2.4.3. pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku. Į ASPI pacientas (esant būtinybei – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami, kol pateks į ASPI, pacientai vienas nuo kito privalo laikytis saugaus 2 metrų atstumo;

2.4.4. ASPI viduje liftu vienu metu gali naudotis tik vienas pacientas (esant poreikiui – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo);

2.5. nustatyta, kad ASPI vadovas privalo užtikrinti, kad:

2.5.1. būtų vykdoma ASPI per dieną galimo priimti maksimalaus pacientų skaičiaus stebėseną, vertinama epidemiologinė situacija ASPI ir, jai keičiantis, koreguojamas maksimalus priimamų pacientų skaičius;

2.5.2. duomenys apie per dieną ASPI priimtą pacientų skaičių būtų kaupiami ir prireikus pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPI steigėjui ar Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos;

2.5.3. pacientų priėmimas būtų vykdomas griežtai laikantis suderinto Ambulatorinių paslaugų teikimo plano;

2.5.4. Su Ambulatorinių paslaugų teikimo planu privalomai būtų susipažinę ir savo parašu tai patvirtinę visi ASPI darbuotojai;

2.5.5. ASPI darbuotojai būtų aprūpinti AAP, atsižvelgiant į saugos lygius.

3. Tik tiesioginio kontakto su pacientu būdu:

3.1. teikiamos odontologinės paslaugos;

3.2. teikiamos nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugos;

3.3. vykdomas vaikų ir suaugusiųjų skiepijimas pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą;

3.4. atliekami profilaktiniai įsidarbinančių asmenų, siekiančių dirbti tokioje veiklos srityje, kurioje dirbant patiriamas kenksmingų rizikos veiksnių poveikis, sveikatos patikrinimai;

3.5. vykdomos ligų prevencijos programos.

4. Savivaldybių pavaldumo ASPI 3 punkte nurodytų paslaugų teikimas gali būti ribojamas savivaldybių administracijos direktoriaus sprendimu.

5. Tolesnis paslaugų teikimas ASPI padalinyje stabdomas nustačius COVID-19 protrūkį (du ar daugiau tarpusavyje susiję COVID-19 atvejai) tame ASPI padalinyje.

6. Paslaugos atnaujinamos, kai padalinyje per 14 dienų nėra registruojama naujų COVID-19 ligos atvejų.