

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS – VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS
VALSTYBĖS OPERACIJŲ VADOVAS**

SPRENDIMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRO – VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS
VALSTYBĖS OPERACIJŲ VADOVO 2020 M. KOVO 16 D. SPRENDIMO NR. V-387
„DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO
ORGANIZAVIMO PASKELBUS KARANTINĄ LIETUVOS RESPUBLIKOS
TERITORIJOJE“ PAKEITIMO**

2020 m. birželio 1 d. Nr. V-1347
Vilnius

P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimą Nr. V-387 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“:

1. Pakeičiu preambulę ir ją išdėstau taip:

„Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymo 15 straipsnio 2 dalies 4 punktu, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2¹ dalimis, Valstybinio ekstremaliųjų situacijų valdymo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. spalio 20 d. nutarimu Nr. 1503 „Dėl Valstybinio ekstremaliųjų situacijų valdymo plano patvirtinimo“, 21 ir 72 punktais, įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimo Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ 4.2.7–4.2.10 papunkčius, Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), 8 punktą, atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimą Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“, Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko 2020 m. vasario 27 d. potvarkį Nr. 43 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo paskyrimo“ bei siekdamas užkirsti kelią tolesniam COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimui:“

2. Pakeičiu 1.2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.1. Į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPĮ) stacionarizuojamiems pacientams, o jeigu įstaigoje kartu su pacientu lieka ir kitas asmuo (paciento slaugai, priežiūrai ar kt.), ir tam asmeniui, turi būti atliekamas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu). Jeigu pacientui paskirtas planinis gydymas stacionare (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas) (toliau – planinė stacionarinė paslauga), viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) jam gali būti atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 48 val. Pacientams, kuriems planuojamos teikti dienos stacionaro paslaugos, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas).

Viruso SARS-CoV-2 tyrimas gali būti atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPĮ arba mobiliame punkte. Pacientui planinis gydymas stacionare pradedamas nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo.

Kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje turi būti vienas, o įstaigos personalas tuo atveju, kai pacientui nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3°C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas), naudoja ne

žemesnio kaip II, o tuo atveju, kai dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti ar pacientui yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3°C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas) – ne žemesnio kaip III saugumo lygio saugumo lygio pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimą Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ asmeninės apsaugos priemonių rinkinį. Atliekamas visų patalpų, kuriose buvo teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientui, galutinis (baigiamasis) valymas ir dezinfekcija.

Jeigu ėminių viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti paimamas mobiliame punkte, laikomasi šios tvarkos: šeimos gydytojas ar planinę stacionarinę paslaugą arba dienos stacionaro paslaugą paskyręs gydytojas specialistas elektroniniu būdu užpildo siuntimą formą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027) viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti prieš planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą ir pasirašo jį elektroniniu parašu pagal siuntimų išdavimo ir atsakymų pateikimo elektroniniu būdu tvarką, nustatytą Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Formoje E027 nurodoma: elektroninio dokumento lauke „Skyrimo diagnozė“ – TLK-10-AM kodas; elektroninio dokumento lauke „Specialisto prof. kvalifikacija arba skyriaus specializacija“ – „Mobilus punktas“; elektroninio dokumento lauke „Papildomas aprašymas specialistui, kuriam siunčiama konsultuoti“ – „Pacientui ištirti prieš planinę stacionarinę paslaugą“ ar „Pacientui ištirti prieš dienos stacionaro paslaugą“. Šeimos gydytojas, gydytojas specialistas ar slaugytojas informuoja pacientą, kad šis turi paskambinti į Karštąją liniją telefonu 1808 likus 3 paroms prieš suplanuotą stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą, nurodyti, kad skambina dėl registracijos viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) prieš planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą atlikti ir turi šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą. Karštosios linijos 1808 konsultantas registruoja pacientą viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) prieš planinę stacionarinę paslaugą atlikti į mobilų punktą ne anksčiau kaip kitai dienai, sistemoje pažymėdamas „Tyrimas prieš planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą“. Karštosios linijos konsultantui užregistravus pacientą į mobilų punktą, sistema į paciento nurodytą mobiliojo telefono numerį automatiškai nusiunčia žinutę, kurioje nurodoma tepinėlio ėmimo vieta ir tikslus atvykimo į mobilų punktą laikas. Viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) atlikti siuntęs gydytojas privalo informuoti pacientą, kad pacientas privalo tyrimo rezultato laukti izoliavimo vietoje.

Formą E027 viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti mobiliame punkte užpildęs gydytojas specialistas ar šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas ar su gydytoju komandoje dirbantis slaugytojas, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) gavęs paciento viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) teigiamą atsakymą, nedelsdamas informuoja pacientą ir ASPĮ, į kurią pacientas siunčiamas planinei stacionarinei paslaugai ar dienos stacionaro paslaugai gauti. Jei teigiamas atsakymas dėl paciento atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) gaunamas per 48 valandas po tyrimo atlikimo, dėl planinės stacionarinės paslaugos ar dienos stacionaro paslaugos galimo atidėjimo, sprendžia planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą teiksiantis gydytojas specialistas. Jei atsakymas dėl viruso SARS-CoV-2 tyrimo negaunamas per 48 valandas po tyrimo atlikimo, pacientas stacionarizuojamas ar dienos stacionaro paslaugos pradedamos teikti nelaukiant tyrimo atsakymo.

Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatytos formos sutikimą, kad neišvyks iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir kad sutinka būti izoliuotas atskiroje palatoje, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui

nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2¹ dalimis ir Ligonų, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. 258 „Dėl Ligonų, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau kartu – Būtinojo hospitalizavimo reikalavimai), nustatyta tvarka.

Pacientams, kurie stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje suteikus pagalbą išleidžiami gydytis ambulatoriškai, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3°C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas).

Pacientas, kuriam paskirtas planinis gydymas stacionare ar dienos stacionaro paslauga ir kuriam viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) stacionarines paslaugas teikiančioje ASPĮ atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 48 val., ir pacientas, kuris, suteikus pagalbą, išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, privalo pasirašyti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatytos formos sutikimą, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje. Šioje pastraipoje nurodytame sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.“

3. Pakeičiu 1.2.4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.4.1. pacientai, kuriems nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas) ir kuriems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas), tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, suskirstomi į grupes (pagal palatas, skyrius ar pan.), kiekvienai grupei priskiriama tik tą grupę aptarnaujanti asmens sveikatos priežiūros įstaigos personalo komanda (gydytojai, slaugytojai, slaugytojų padėjėjai, valytojai ir kt.) (toliau – Personalo komanda);

4. Pripažįstu netekusiu galios 1.2.8 papunktį.

5. Pakeičiu 1.2.11 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.11. COVID-19 ASPĮ ir ne COVID-19 ASPĮ vadovai privalo užtikrinti, kad įstaigoje pacientai būtų lankomi ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.“

6. Pakeičiu 1.3.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.2. ambulatorinės paslaugos onkologinėmis ligomis ir tuberkulioze sergantiems pacientams teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais teikiamos prioriteto tvarka.“

7. Pakeičiu 1.3.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.3. Organizuojant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas prioritetas teikiamas nuotoliniam ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdu. Tiesioginio kontakto su pacientu ASPP teikiama tik tuomet, kai dėl ASPP specifikos jos neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu. Nuotolines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – NSPP) pacientui gali teikti ASPĮ šeimos gydytojo komandos narys, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys, gydytojas specialistas, slaugytojas.

NSPP vykdomos pagal šiuos principus:

1.3.3.1. visos NSPP teikiančios įstaigos privalo atnaujinti ar pasirengti NSPP teikimo tvarkas ir pagal jas organizuoti NSPP. Siekiant efektyviau organizuoti NSPP teikimą, ASPĮ gali pasirašyti tarpusavio bendradarbiavimo sutartis dėl ambulatorinių nuotolinių gydytojų tarpusavio konsultacijų (toliau – NK);

1.3.3.2. NSPP pacientams turi būti teikiamos informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį (pvz. paciento nurodytu telefono numeriu arba kitais paciento nurodytais būdais ir adresais (pvz. socialiniais tinklais, Skype, Viber ir kt.) pacientui nevykstant į ASPĮ pagal šiuos principus:

1.3.3.2.1. pradėdamas teikti NSPP pacientui, šeimos gydytojo komandos narys, ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys, ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją;

1.3.3.2.2. suteikus NSPP pacientui, surašo informaciją apie suteiktą paslaugą ESPBI IS ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaigos informacinėje sistemoje asmens medicinos dokumentuose formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025). Formoje E025 nurodoma NSPP pacientui suteikimo data, laikas, naudotos informacinės ir ryšių technologijos, paciento kreipimosi priežastis, subjektyvi paciento sveikatos būklė (arba gali būti nurodomas su NSPP pacientui teikimu susijusios skaitmeninės medžiagos atsekamumas) ir suteikta paslauga;

1.3.3.2.3. nusprendus, kad pacientui būtina atvykti į ASPĮ, turi paskirti pacientui vizito laiką, kad būtų galima užtikrinti atitiktį Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimo Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ 4.4 papunktyje nustatytiems reikalavimams;

1.3.3.2.4. šeimos gydytojo komandos narys ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją, teikdamas NSPP pacientui gali konsultuoti pacientą, 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, skirti tyrimus ar esant poreikiui paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistinių preparatų ar MPP vartojimą, išduoti ar pratęsti elektroninį nedarbingumo ar neštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimą bei atlikti kitus būtinus veiksmus, nurodytus teisės aktuose;

1.3.3.2.5. pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos gydytojo komandos paslaugas teikiančios įstaigos pacientui teisę nuotoliniu būdu pratęsti paskirtus vaistinius preparatus ir MPP turi:

1.3.3.2.5.1. šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas ar slaugytojas, nepriklausomai nuo to, ar pacientas prirašytas prie jo, ar ne;

1.3.3.2.5.2. jei AASPĮ šeimos gydytojo komandos nariai dėl didelės darbų apimties nespėja konsultuoti pacientų nuotoliniu būdu arba dėl kitų organizacinių priežasčių, pratęsti paskirtus vaistus gali ir kiti toje ASPĮ dirbantys gydytojai specialistai ar slaugytojai;

1.3.3.2.5.3. kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas, slaugytojas, teikiantys paslaugas pagal AASP įstaigos sudarytą sutartį (-is) dėl šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ prirašytiesiems gyventojams jos ne darbo metu arba pagal kitą įstaigų susitarimą.

1.3.3.3. slaugytojas gali pratęsti anksčiau gydytojo paskirtus vaistinius preparatus ar MPP ne ilgiau kaip 2 mėnesiams. Slaugytojas vaistinius preparatus gali pratęsti tik įsitikinęs, kad paciento sveikatos būklė yra stabili (pacientas nenurodo skundų, susijusių su vaistinių preparatų vartojimu, pablogėjusios sveikatos būklės, naujų simptomų ar kt.) ir, jei pacientas to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo receptinį vaistinį preparatą vartojo paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau ir į vardinio preparato sudėtį neįeina narkotinės ir psichotropinės medžiagos.

1.3.3.4. NK teikimo pagrindiniai principai:

1.3.3.4.1. NK organizavimo principai skirti nuotolinių ambulatorinių pirminės ambulatorinės šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – šeimos gydytojas) ir

pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PPSPP teikiantis gydytojas) tarpusavio konsultacijų arba šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo ir gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų arba gydytojo specialisto ir kito gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti;

1.3.3.4.2. NK, naudojantis ESPBI IS, šeimos gydytojo ir PPSPP teikiančio gydytojo konsultacija arba šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo konsultacija su antrines ir (ar) tretines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje įstaigoje paslaugas teikiančiu gydytoju specialistu arba gydytojo specialisto konsultacija su kitos specialybės ar tos pačios specialybės tik aukštesnio paslaugų teikimo lygio (t. y. antrinio su tretiniu) dėl paciento diagnozės patikslinimo, tyrimų, gydymo, nevykstant jam į AASPI.

1.3.3.4.3. pradėdamas teikti NK paslaugą šeimos gydytojas ar PPSPP teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas įvertina nuotoliniu būdu paciento sveikatos būklę, priima sprendimą dėl NK paslaugos poreikio ir apie NK paslaugą informuoja pacientą:

1.3.3.4.3.1. elektroniniu būdu užpildo formą E027 ir pateikia ją į ESPBI IS;

1.3.3.4.3.2. surašo informaciją apie NK paslaugos poreikį paciento asmens medicinos dokumentuose formoje E025;

1.3.3.4.3.3. susisiekiama su reikiama paslauga AASPI ar gydytoju, anksčiau konsultavusiu pacientą, telefonu ar per Išankstinę pacientų registravimo informacinę sistemą ir užsiregistruoja NK paslaugai;

1.3.3.4.4. konsultuojančios ASPĮ specialistas ar gydytojas, į kurią kreipėsi šeimos gydytojas ar PPSPP paslaugas teikiantis gydytojas ar kitas gydytojas specialistas, gavęs informaciją apie NK poreikį ir patikrinęs, ar ESPBI IS pateikta forma E027 NK paslaugai, užregistruoja NK paslaugai pagal įstaigoje nustatytą tvarką;

1.3.3.4.5. gydytojas, kuriam pavesta suteikti NK (toliau – konsultuojantis gydytojas), gavęs šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo ar gydytojo specialisto formą Nr. E027 NK paslaugai, įvertina formoje E027 pateiktą informaciją ir ESPBI IS esančius paciento sveikatos duomenis bei kitą informaciją gautą iš konsultacijos prašančio gydytojo elektroniniu paštu, telefonu ar kitomis informacinėmis technologijomis bei priima sprendimą dėl NK paslaugos suteikimo:

1.3.3.4.5.1. jei konsultuojančiam gydytojui trūksta informacijos NK paslaugai suteikti, jis gali kreiptis į NK paslaugos prašantį gydytoją informacinių ryšių technologijų pagalba (pvz., telefonu, elektroniniu paštu ir kt. priemonėmis) ir gauti papildomą informaciją arba susisiekti su pacientu nuotoliniu būdu ESPBI IS paciento paskyroje nurodytais kontaktais;

1.3.3.4.5.2. konsultuojantis gydytojas, suteikęs NK, pateikia atsakymą formoje E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027-a) ir formoje E025, kuriose nurodo NK paslaugos suteikimo datą, laiką, kreipimosi priežastį, pateikia atsakymus į užduotus klausimus bei rekomendacijas;

1.3.3.4.6. konsultuojantis gydytojas atsakymą į formą E027 NK paslaugai turi pateikti ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo užregistravimo NK paslaugai dienos formoje E027-a;

1.3.3.4.7. po NK paslaugos gavimo šeimos gydytojas ar PPSPP teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas gali tęsti arba koreguoti paciento ištyrimą, gydymą pagal NK suteikusių gydytojų rekomendacijas, paskirti atlikti papildomus tyrimus, tikslinti diagnozę ir pan.

1.3.3.5. gydytojais išduodami nuotoliniu būdu elektroninius nedarbingumo pažymėjimus ir elektroninius nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus visų pirma turi vadovautis Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų ir elektroninių nėštumo bei gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ar karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2020 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. V-238/A1-170 „Dėl Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ar karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašo patvirtinimo“;

1.3.3.6 karantino laikotarpiu Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritorinių skyrių vyriausieji specialistai (nedarbingumo kontrolei) nekviečia asmenų kontrolei dėl nedarbingumo;“

8. Pakeičiu 1.3.4.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.4.2. jei pacientas buvo užsirašęs šeimos gydytojo komandos nario ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio komandos nario konsultacijai, atvykstant į AASPI, jam turi būti suteikta NSPP pacientui pagal šio sprendimo 1.3.3.2 papunktyje nurodytus principus;“

9. Pakeičiu 1.3.4.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.4.4. jei šeimos gydytojas ar PPSPP teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas, konsultuodamas pacientą nustato, kad pacientui karantino laikotarpiu reikalinga kito gydytojo konsultacija, jis užpildo ESPBI IS formą E027 ir susisiekiama nuotoliniu būdu su reikiama paslauga teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga ar pacientą anksčiau konsultavusiu gydytoju dėl konsultacijos gavimo nuotoliniu būdu pagal šio sprendimo 1.3.3.2 papunktyje nustatytus principus;“

10. Pakeičiu 1.3.4.5 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.4.5. jei po NSPP pacientui būtina atvykti karantino laikotarpiu į AASPI, pacientui turi būti paskirtas vizito į AASPI laikas tokiu periodiškumu, kad atitiktų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimo Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ 4.4 papunktyje nustatytus reikalavimus;“

11. Pakeičiu 1.3.4.6 papunktį ir jį išdėstau taip;

„1.3.4.6. pacientams ASPP 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 patekimo į ASPI pacientai vienas nuo kito privalo laikytis saugaus 1 m atstumo;“

12. Pripažįstu netekusiu galios 1.3.5 papunktį.

13. Pakeičiu 1.3.8.6 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.8.6. Skiepus gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepijimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas. Imunoprofilaktiką skiriantys slaugytojai ir akušeriai privalo būti baigę ne trumpesnę nei 20 valandų „Skiepijimo pagrindų“ kvalifikacijos tobulinimo programą.“

14. Pakeičiu 1.4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.4.1. pacientas turi susisiekti su odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga nuotoliniu būdu. NSPP teikiamos ir gydytojų tarpusavio konsultacijos vykdomos vadovaujantis šio sprendimo 1.3.3.2. ir 1.3.3.4 papunkčiuose nustatytais principais. Gydytojui odontologui nustačius nuotoliniu būdu, kad pacientui reikalinga odontologinė pagalba, jis turi paskirti pacientui vizito laiką tokiu periodiškumu, kad būtų galima atlikti kabineto, kuriame buvo suteiktos paslaugos pacientui, pilną dezinfekciją;“

15. Pakeičiu 1.13 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.13. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas organizuoja įstaigos darbuotojams ėminių dėl COVID-19 paėmimą ir ištyrimą.“

Sveikatos apsaugos ministras – valstybės lygio
ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovas

Aurelijus Veryga



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS–VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS
VALSTYBĖS OPERACIJŲ VADOVAS**

**SPRENDIMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRO – VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS
VALSTYBĖS OPERACIJŲ VADOVO 2020 M. KOVO 16 D. SPRENDIMO NR. V-387
„DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO
ORGANIZAVIMO PASKELBUS KARANTINĄ LIETUVOS RESPUBLIKOS
TERITORIJOJE“ PAKEITIMO**

2020 m. gegužės d. Nr. V-
Vilnius

P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimą Nr. V-387 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“:

1. Pakeičiu preambulę ir ją išdėstau taip:

„Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymo 15 straipsnio 2 dalies 4 punktu, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2¹ dalimis, Valstybinio ekstremaliųjų situacijų valdymo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. spalio 20 d. nutarimu Nr. 1503 „Dėl Valstybinio ekstremaliųjų situacijų valdymo plano patvirtinimo“, 21 ir 72 punktais, įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimo Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ 3.4.1–3.4.4 4.2.7–4.2.10 papunktčius, Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), 8 punktą, atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimą Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“, Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko 2020 m. vasario 27 d. potvarkį Nr. 43 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo paskyrimo“ bei siekdamas užkirsti kelią tolesniam COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimui:“

2. Pakeičiu 1.2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.1. ~~Visiems~~ **Į** stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPI) stacionarizuojamiems pacientams, o jeigu įstaigoje kartu su pacientu lieka ir kitas asmuo (paciento slaugai, priežiūrai ar kt.), ir tam asmeniui, turi būti atliekamas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu). Jeigu pacientui paskirtas planinis gydymas stacionare (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas ~~ir paslaugas, teikiamas dienos stacionare~~)-(toliau – planinė stacionarinė paslauga), viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) jam gali būti atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 48 val. **Pacientams, kuriems planuojamos teikti dienos stacionaro paslaugas, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas).**

Viruso SARS-CoV-2 tyrimas gali būtų atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPI arba mobiliame punkte. Pacientui planinis gydymas stacionare pradedamas nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo.

~~Jeigu viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas toje pačioje ASPĮ,~~
 Kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje turi būti vienas, o įstaigos personalas tuo atveju, kai pacientui nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra $37,037,3^{\circ}\text{C}$ ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas), naudoja ne žemesnio kaip II, o tuo atveju, kai dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti ar pacientui yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra $37,037,3^{\circ}\text{C}$ ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas) – ne žemesnio kaip III saugumo lygio saugumo lygio pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimą Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ asmeninės apsaugos priemonių rinkinį. Atliekamas visų patalpų, kuriose buvo teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientui, galutinis (baigiamasis) valymas ir dezinfekcija.

Jeigu ėminį viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti paimamas mobiliame punkte, laikomasi šios tvarkos: šeimos gydytojas ar planinę stacionarinę paslaugą **arba dienos stacionaro paslaugą** paskyręs gydytojas specialistas elektroniniu būdu užpildo siuntimą (formą E027) „**Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui**“ (toliau – forma E027) viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti prieš planinę stacionarinę **paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą** (toliau – forma E027) ir pasirašo jį elektroniniu parašu pagal siuntimų išdavimo ir atsakymų pateikimo elektroniniu būdu tvarką, nustatytą Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) naudojimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Formoje E027 nurodoma: elektroninio dokumento lauke „Skyrimo diagnozė“ – TLK-10-AM kodas; elektroninio dokumento lauke „Specialisto prof. kvalifikacija arba skyriaus specializacija“ – „Mobilus punktas“; elektroninio dokumento lauke „Papildomas aprašymas specialistui, kuriam siunčiama konsultuoti“ – „Pacientui ištirti prieš planinę stacionarinę paslaugą“ **ar „Pacientui ištirti prieš dienos stacionaro paslaugą“**. Šeimos gydytojas, gydytojas specialistas ar slaugytojas informuoja pacientą, kad šis turi paskambinti į Karštąją liniją telefonu 1808 **likus 3 paroms prieš suplanuotą stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą**, nurodyti, kad skambina dėl registracijos viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) prieš planinę stacionarinę paslaugą **ar dienos stacionaro paslaugą** atlikti ir turi šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą. Karštosios linijos 1808 konsultantas registruoja pacientą viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) prieš planinę stacionarinę paslaugą atlikti į mobilų punktą ne anksčiau kaip kitai dienai, sistemoje pažymėdamas „Tyrimas prieš planinę stacionarinę paslaugą **ar dienos stacionaro paslaugą**“. Karštosios linijos konsultantui užregistravus pacientą į mobilų punktą, sistema į paciento nurodytą mobiliojo telefono numerį automatiškai nusiunčia žinutę, kurioje nurodoma tepinėlio ėmimo vieta ir tikslus atvykimo į mobilų punktą laikas. Viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) atlikti siuntęs gydytojas privalo informuoti pacientą, kad pacientas privalo tyrimo rezultato laukti izoliavimo vietoje.

Formą E027 viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti mobiliame punkte užpildęs gydytojas specialistas ar šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas Šeimos gydytojas ar su gydytoju komandoje dirbantis slaugytojas, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) gavęs paciento viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) teigiamą atsakymą, nedelsdamas informuoja pacientą ir ASPĮ, į kurią pacientas siunčiamas planinei stacionarinei paslaugai ar dienos stacionaro paslaugai gauti. Jei teigiamas atsakymas dėl pacientui atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) gaunamas per 48 valandas po tyrimo atlikimo, dėl planinės stacionarinės paslaugos ar dienos stacionaro paslaugos galimo atidėjimo, sprendžia planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą

teiksiantis gydytojas specialistas. Jei atsakymas dėl viruso SARS-CoV-2 tyrimo negaunamas per 48 valandas po tyrimo atlikimo, pacientas stacionarizuojamas ar dienos stacionaro paslaugos pradedamos teikti nelaukiant tyrimo atsakymo. Gydytojas specialistas su pacientui paskirto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymu susipažįsta ESPBIS ir apie jį nedelsdamas informuoja pacientą.“

Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatytos formos sutikimą, kad neišvyks iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir kad sutinka būti izoliuotas atskiroje palatoje, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2¹ dalimis ir Ligonų, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. 258 „Dėl Ligonų, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau kartu – Būtinojo hospitalizavimo reikalavimai), nustatyta tvarka.

Pacientams, kurie stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje suteikus pagalbą išleidžiami gydytis ambulatoriškai, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,037,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas).

Pacientas, kuriam paskirtas planinis gydymas stacionare **ar dienos stacionaro paslauga** ir kuriam viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) stacionarines paslaugas teikiančioje ASPĮ atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 48 val., ir pacientas, kuris, suteikus pagalbą, išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, privalo pasirašyti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatytos formos sutikimą, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje. Šioje pastraipoje nurodytame sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.“

3. Pakeičiu 1.2.4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.4.1. pacientai, kuriems nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,037,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas) ir kuriems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas), tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, suskirstomi į grupes (pagal palatas, skyrius ar pan.), kiekvienai grupei priskiriama tik tą grupę aptarnaujanti asmens sveikatos priežiūros įstaigos personalo komanda (gydytojai, slaugytojai, slaugytojų padėjėjai, valytojai ir kt.) (toliau – Personalo komanda);

4. Pripažįstu netekusiu galios 1.2.8 papunktį.

~~1.2.8. Palaikomojo gydymo ir slaugos pirminės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos šiems pacientams:~~

~~1.2.8.1. kuriems yra diagnozuotos ligos ar būklės (pagal TLK-10-AM), nurodytos 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 punkte;~~

~~1.2.8.2. kurie yra išrašomi iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos po ūmios būklės, suteikus neatidėliotiną pagalbą ir atlikus chirurginę operaciją, po kurios turėtų būti skiriama medicininė rehabilitacija, tačiau jiems dar yra būtinos slaugos paslaugos.~~

5. Pakeičiu 1.2.11 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.11. COVID-19 ASPĮ ir ne COVID-19 ASPĮ vadovai privalo užtikrinti, kad įstaigoje pacientai būtų lankomi ~~gydančio gydytojo leidimu~~ ir ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.“

6. Pakeičiu 1.3.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.2. ambulatorinės paslaugos onkologinėmis ligomis ir tuberkulioze sergantiems pacientams **teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais** teikiamos prioriteto tvarka, vadovaujantis šiais:

1.3.2.1. ~~ambulatorinės diagnostinės ir gydomosios paslaugos ir procedūros onkologinėmis ligomis sergantiems pacientams teikiamos teisės aktuose nustatyta įprastine tvarka ir terminais;~~

1.3.2.2. ~~ilgalaikė onkologinėmis ligomis sergančių pacientų stebėseną, ilgalaikę stebėseną atliekančių gydytojų sprendimu, gali būti vykdoma organizuojant nuotolines gydytojų specialistų konsultacijas;~~

1.3.2.3. ~~teikiant DOTS paslaugas savivaldybės DOTS kabinete (toliau – DOTS kabinetas) organizuojamas DOTS kabineto bendrosios praktikos slaugytojas turi:~~

1.3.2.3.1. ~~tuberkulioze sergančiam pacientui arba jo šeimos nariui (jei yra rašytinis prašymas), suteikęs informaciją apie vaistų vartojimo taisykles, saugos ir profilaktikos priemones, išduoti vaistus tuberkuliozei gydyti 14 dienų ir apie išduotus vaistus pažymėti tuberkulioze sergančio paciento gydymo kortelėje;~~

1.3.2.3.2. ~~telefonu kiekvieną darbo dieną vykdyti nuotolinę tuberkulioze sergančio paciento sveikatos būklės ir gydymo režimo stebėjimą;~~

1.3.2.3.3. ~~informuoti šeimos gydytoją apie tuberkulioze sergančio paciento sveikatos būklės pasikeitimus;~~

1.3.2.3.4. ~~vieną kartą per 2 savaites tuberkulioze sergančiam pacientui arba jo šeimos nariui (jei yra rašytinis prašymas) išduoti maisto talonus.“~~

7. Pakeičiu 1.3.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.3. Organizuojant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas prioritetas teikiamas nuotoliniam ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdai (toliau – NSPP). Tiesioginio kontakto su pacientu ASPP teikiama tik tuomet, kai dėl ASPP specifikos jos neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu. **Nuotolines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – NSPP) pacientui gali teikti ASPĮ šeimos gydytojo komandos narys, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys**, gydytojas specialistas (įskaitant ~~pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus specialistus ir gydytojus odontologus~~) (toliau – gydytojai specialistai), slaugytojas (šiam sprendime ~~pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiam specialistų komandos nariui~~ ne gydytojui taikomi tie patys reikalavimai kaip ir slaugytojui).

~~NSPP Nuotolinis vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių išrašymas, pacientų konsultacijos, elektroninių neštumo ir gimdymo nedarbingumo pažymėjimų išdavimas ir tęsimas, gydytojų tarpusavio konsultacijos, būtinųjų tyrimų paskyrimas, slaugytojo konsultacijos vykdomos pagal šiuos principus:~~

1.3.3.1. ~~visos NSPP teikiančios įstaigos privalo atnaujinti ar pasirengti nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų NSPP teikimo tvarką ir pagal jas organizuoti nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas NSPP pacientui ir nuotolines konsultacijas „gydytojas – gydytojui“) ir nuotolines slaugytojo konsultacijas. Siekiant efektyviau organizuoti paslaugų nuotoliniu būdu NSPP teikimą, asmens sveikatos priežiūros įstaigos ASPĮ gali pasirašyti tarpusavio bendradarbiavimo sutartis dėl ambulatorinių nuotolinių gydytojų tarpusavio konsultacijų (toliau – NK);~~

1.3.3.2. NSPP pacientams turi būti teikiamos informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį (pvz. paciento nurodytu telefono numeriu arba kitais paciento nurodytais būdais ir adresais (pvz. socialiniais tinklais, Skype, Viber ir kt.) pacientui nevykstant į AASPĮ pagal šiuos principus:

1.3.3.2.1. pradėdamas teikti NSPP pacientui, šeimos gydytojo komandos narys, ar **pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys, ar** gydytojas specialistas, ar slaugytojas išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo **pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją;**

1.3.3.2.2. suteikus NSPP pacientui, ~~pažymi surašo informaciją apie suteiktą paslaugą~~ Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaigos informacinėje sistemoje asmens medicinos dokumentuose formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025). Formoje E025 nurodoma NSPP pacientui suteikimo data, laikas, naudotos informacinės ir ryšių technologijos, paciento kreipimosi priežastis, subjektyvi paciento sveikatos būklė (arba gali būti nurodomas su NSPP pacientui teikimu susijusios skaitmeninės medžiagos atsekamumas) ir suteikta paslauga;

1.3.3.2.3. nusprendus, kad pacientui būtina atvykti į ~~asmens sveikatos priežiūros įstaigą~~ **ASPĮ**, turi paskirti pacientui vizito į ~~AASPĮ~~ laiką, kad būtų galima užtikrinti atitiktį Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimo Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ 4.4 papunktyje nustatytiems reikalavimams.

1.3.3.2.4.3. ~~pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas~~ **šeimos gydytojo komandos narys ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys** ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas **pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją**, teikdamas NSPP pacientui gali konsultuoti pacientą, 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, skirti tyrimus ar esant poreikiui paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistinių preparatų ar MPP vartojimą, išduoti **ar pratęsti** elektroninį nedarbingumo ar nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimą bei atlikti kitus būtinus veiksmus, nurodytus teisės aktuose.

1.3.3.2.5.4. **pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos gydytojo komandos paslaugas teikiančios įstaigos pacientui** teisę nuotoliniu būdu pratęsti paskirtus vaistinius preparatus ir MPP turi:

1.3.3.2.5.4.1. ~~pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros~~ šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas ar slaugytojas, nepriklausomai nuo to, ar pacientas prirašytas prie jo, ar ne;

1.3.3.2.5.4.2. jei AASPĮ šeimos gydytojo komandos nariai dėl didelės darbų apimties nespėja konsultuoti pacientų nuotoliniu būdu arba dėl kitų organizacinių priežasčių, pratęsti ~~šeimos medicinos gydytojo~~ paskirtus vaistus gali ir kiti **toje AASPĮ** dirbantys gydytojai specialistai ar slaugytojai;

1.3.3.2.5.4.3. kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas, slaugytojas, teikiantys paslaugas pagal AASP įstaigos sudarytą sutartį (-is) dėl šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo **pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios PAASPĮ įstaigos** – prirašytiesiems gyventojams jos ne darbo metu arba pagal kitą įstaigų susitarimą.

1.3.3.35. slaugytojas gali pratęsti anksčiau ~~šeimos medicinos paslaugas teikiančio~~ gydytojo paskirtus vaistinius preparatus ar MPP ne ilgiau kaip 2 mėnesiams. Slaugytojas vaistinius preparatus gali pratęsti tik įsitikinęs, kad paciento sveikatos būklė yra stabili (pacientas nenurodo skundų, susijusių su vaistinių preparatų vartojimu, pablogėjusios sveikatos būklės, naujų simptomų ar kt.) ir, jei pacientas to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo receptinį vaistinį preparatą vartojo paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau ir į vardinio preparato sudėtį neįeina narkotinės ir psichotropinės medžiagos.

1.3.3.4.6. ~~nuotolinių ambulatorinių konsultacijų „gydytojas gydytojui“ NK teikimo pagrindiniai principai:~~

1.3.3.4.6.1. ~~ambulatorinių nuotolinių konsultacijų „gydytojas gydytojui“~~ NK organizavimo principai skirti nuotolinių ambulatorinių pirminės ambulatorinės šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – šeimos gydytojas) **ir pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PPSPP teikiantis gydytojas) tarpusavio konsultacijų arba šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo** ir gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų arba gydytojo specialisto ir kito gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti;

1.3.3.4.6.2. ~~nuotolinė konsultacija NK (toliau – NK)~~ naudojantis ESPBI IS, šeimos **gydytojo ir PPSPP teikiančio gydytojo konsultacija arba šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo konsultacija** su antrines ir (ar) tretines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje įstaigoje paslaugas teikiančiu gydytoju specialistu arba gydytojo specialisto konsultacija su kitos specialybės ar tos pačios specialybės tik aukštesnio paslaugų teikimo lygio (t. y. antrinio su tretiniu) dėl paciento diagnozės patikslinimo, tyrimų, gydymo, nevykstant jam į AASPI ~~antrines ir (ar) tretines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą.~~

1.3.3.4.3.7. pradėdamas teikti NK paslaugą šeimos gydytojas **ar PPSPP teikiantis gydytojas** ar gydytojas specialistas įvertina nuotoliniu būdu paciento sveikatos būklę, priima sprendimą dėl NK paslaugos poreikio ir apie NK paslaugą informuoja pacientą:

1.3.3.4.3.7.1. ~~elektroniniu būdu užpildo siuntimą forma E027 ir pateikia ją į ESPBI IS pagal siuntimų išdavimo ir atsakymų pateikimo elektroniniu būdu ypatumus; nustatytus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V 657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – forma E027);~~

1.3.3.4.3.7.2. surašo informaciją apie NK paslaugos **poreikį** paciento asmens medicinos dokumentuose formoje E025;

1.3.3.4.3.7.3. susisiekiama ~~telefonu~~ su reikiama paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga **AASPI** ar gydytoju specialistu, anksčiau konsultavusiu pacientą, **telefonu ar per Išankstinę pacientų registravimo informacinę sistemą** ir užsiregistruoja pacientą NK paslaugai;

1.3.3.4.4.8. ~~antrines ar tretines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis asmens sveikatos priežiūros konsultuojančios ASPI specialistas ar gydytojas specialistas, į kurią kreipėsi šeimos gydytojas ar PPSPP paslaugas teikiantis gydytojas~~ ar kitas gydytojas specialistas, gavęs informaciją apie NK poreikį ir patikrinęs, ar ESPBI IS pateiktas ~~gydytojo siuntimas (forma E027) NK paslaugai, užregistruoja NK gydytojui specialistui paslaugai~~ pagal įstaigoje nustatytą tvarką ir informuoja paslaugos prašantį gydytoją apie suteiktą NK laiką (ne elektroniniu paštu ar per ESPBI IS), ir koku būdu NK bus suorganizuota bei kitą svarbią informaciją;

1.3.3.4.5.9. gydytojas **specialistas**, kuriam pavesta suteikti NK (toliau – konsultuojantis gydytojas), gavęs šeimos gydytojo **ar PPSPP teikiančio gydytojo** ar gydytojo specialisto ~~siuntimą formą Nr. E027~~ NK paslaugai;

1.3.3.9.1. įvertina šeimos gydytojo ~~ar gydytojo specialisto formoje E027~~ pateiktą informaciją; ir ESPBI IS esančius paciento sveikatos duomenis bei kitą informaciją gautą iš konsultacijos prašančio gydytojo elektroniniu paštu, telefonu ar kitomis informacinėmis technologijomis bei priima sprendimą dėl NK paslaugos suteikimo:

1.3.3.4.59.1.4. jei konsultuojančiam gydytojui trūksta informacijos NK paslaugai suteikti, jis gali kreiptis į ~~šeimos gydytoją ar gydytoją specialistą~~ **NK paslaugos prašantį gydytoją** informacinių ryšių technologijų pagalba (pvz., telefonu, elektroniniu paštu ir kt.

priemonėmis) ir gauti papildomą informaciją arba susisiekti su pacientu nuotoliniu būdu **ESPBI IS paciento paskyroje nurodytais kontaktais;**

~~1.3.3.4.59.1-2. konsultuojantis gydytojas, suteikęs NK, pateikia šeimos gydytojui ar gydytojui specialistui siuntimo atsakymą formoje E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027-apagal Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – E027-a) ir formoje E025, kuriose nurodo NK paslaugos suteikimo datą, laiką, šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto kreipimosi priežastį, pateikia atsakymus į šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto užduotus klausimus bei rekomendacijas;~~

~~1.3.3.4.6.9-2. konsultuojantis gydytojas specialistas atsakymą į formą E027siuntimą NK paslaugai turi pateikti ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo užregistravimo NK paslaugai dienos formoje E027-a;~~

~~1.3.3.4.7.10. po NK paslaugos gavimo šeimos gydytojas ar PPSPP teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas gali tęsti arba koreguoti paciento ištyrimą, gydymą pagal NK suteikusio gydytojo specialisto rekomendacijas, paskirti atlikti papildomus tyrimus, tikslinti diagnozę ir pan.~~

~~1.3.3.5.11. gydytojai išduodami nuotoliniu būdu elektroninius nedarbingumo pažymėjimus ir elektroninius nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus visų pirma turi vadovautis Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų ir elektroninių nėštumo bei gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ar karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2020 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. V-238/A1-170 „Dėl Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ar karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašo patvirtinimo“;~~

~~1.3.3.12. karantino laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga elektroninius nedarbingumo pažymėjimus ir nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus nuotoliniu būdu išduoda asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos teikimo informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį, tvarka;~~

~~1.3.3.6.13. karantino laikotarpiu Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritorinių skyrių vyriausieji specialistai (nedarbingumo kontrolei) nekviečia asmenų kontrolei dėl nedarbingumo;“~~

8. Pakeičiu 1.3.4.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.4.2. jei pacientas buvo užsirašęs šeimos gydytojo komandos nario **ar pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio komandos nario konsultacijai**, atvykstant į AASPI, jam turi būti suteikta NSPP pacientui pagal šio sprendimo 1.3.3.2 papunktyje nurodytus principus;“

9. Pakeičiu 1.3.4.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.4.4. jei šeimos gydytojas **ar PPSPP teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas**, konsultuodamas pacientą nustato, kad pacientui karantino laikotarpiu reikalinga **kito gydytojo specialisto konsultacija**, jis užpildo ESPBI IS siuntimą formą E027 ir susisieikia nuotoliniu būdu su reikiama paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga ar pacientą anksčiau konsultavusiu gydytoju specialistu dėl konsultacijos gavimo nuotoliniu būdu pagal šio sprendimo 1.3.3.42 papunktyje nustatytus principus;“

10. Pakeičiu 1.3.4.5 papunktį ir jį išdėstau taip:

1.3.4.5. jei po NSPP pacientui būtina atvykti karantino laikotarpiu į AASPI, ~~nes suteikus pacientui paslaugų laiką, atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė~~, pacientui turi būti paskirtas vizito į AASPI laikas tokiu periodiškumu, kad atitiktų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimo Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ 4.4 papunktyje nustatytus reikalavimus;“

11. Pakeičiu 1.3.4.6 papunktį ir jį išdėstau taip;

„1.3.4.6. pacientams ASPP 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 patekimo į ASPI pacientai vienas nuo kito privalo laikytis saugaus 21 m atstumo;“

12. Pripažįstu netekusiu galios 1.3.5 papunktį.

~~1.3.5. Ribojamas paslaugų namuose teikimas, išskyrus ambulatorinės slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugas namuose, kurių nesuteikus pacientui atsirastų būtinosios medicinos pagalbos poreikis arba labai pablogėtų jo sveikatos būklė. Nesutrikusio vystymosi naujagimių lankymas namuose karantino laikotarpiu nevykdomas, tačiau pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas ir (ar) slaugytojas užtikrina naujagimio raidos stebėseną nuotoliniu būdu ne rečiau nei kartą per savaitę.~~

13. Pakeičiu 1.3.8.6 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3.8.6. Skiepus gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. **Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepijimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas. Imunoprofilaktiką skiriantys slaugytojai ir akušeriai privalo būti baigę ne trumpesnę nei 20 valandų „Skiepijimo pagrindų“ kvalifikacijos tobulinimo programą.**“

14. Pakeičiu 1.4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.4.1. pacientas turi susisiekti su odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga nuotoliniu būdu. **NSPP teikiamos ir gydytojų tarpusavio konsultacijos vykdomos vadovaujantis šio sprendimo 1.3.3.2. ir 1.3.3.4 papunkčiuose nustatytais principais.** Gydytojui odontologui nustačius nuotoliniu būdu, kad pacientui reikalinga odontologinė pagalba, jis turi paskirti pacientui vizito laiką tokiu periodiškumu, kad būtų galima atlikti kabineto, kuriame buvo suteiktos paslaugos pacientui, pilną dezinfekciją;

15. Pakeičiu 1.13 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.13. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas organizuoja įstaigos darbuotojams ėminių dėl COVID-19 paėmimą ir ištyrimą įstaigos darbuotojams.“

Sveikatos apsaugos ministras – valstybės lygio
ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovas

Aurelijus Veryga