

**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 14 d. Nr. V-1159
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 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. 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 ASPI, 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 37,0° 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 37,0° 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 paskyręs gydytojas specialistas elektroniniu būdu užpildo siuntimą (formą E027) viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti prieš planinę stacionarinę 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“. Šeimos gydytojas, gydytojas specialistas ar slaugytojas informuoja pacientą, kad šis turi paskambinti į Karštąją liniją telefonu 1808, nurodyti, kad skambina dėl registracijos viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) prieš planinę stacionarinę 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“. 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. Virusą SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) atlikti siuntęs gydytojas privalo informuoti pacientą, kad pacientas privalo tyrimo rezultato laukti izoliavimo vietoje.

Šeimos gydytojas ar slaugytojas, ESPBI IS gavęs paciento viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą, nedelsdamas informuoja pacientą ir ASPI, į kurią pacientas siunčiamas planinei stacionarinei paslaugai gauti. Gydytojas specialistas su pacientui paskirto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymu susipažįsta ESPBI IS 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 būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną 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 būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau kartu – Būtiną 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 37,0° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas).

Pacientas, kuriam paskirtas planinis gydymas stacionare ir kuriam viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) stacionarines paslaugas teikiančioje ASPI 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 Būtiną hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.“

2. Pakeičiu 1.2.1¹ papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.1¹. Planinės stacionarinės paslaugos dėl kitų (ne COVID-19) diagnostinių ir gydomųjų paslaugų Apraše nurodytose pagrindinėse stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ir paslaugų teikimą organizuojančiose ASPI (toliau – COVID-19 ASPI) ir kitose ASPI (ne COVID-19 ASPI) gali būti teikiamos tik tada, kai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimu Nr. V-1018 „Dėl planinių stacionarių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ nustatyta tvarka patvirtinamas ir Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos

ministerijos nusiunčiamas Planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo įstaigoje planas.“

3. Pakeičiu 1.2.11 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

4. Pakeičiu 1.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurios teikia ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – AASPI), paslaugos privalo būti organizuojamos įstaigos vadovo nustatyta tvarka ir vadovaujantis šiais principais:

1.3.1. Planinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tik tada, kai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimu Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ nustatyta tvarka patvirtinamas ir Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateikiamas Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje planas (toliau – Planas). Planas paskelbiamas ASPI interneto svetainėje.

1.3.2. ambulatorinės paslaugos onkologinėmis ligomis ir tuberkulioze sergantiems pacientams 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 nuotolineis 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 stebėsimą;

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.

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. NSPP pacientui gali teikti ASPI šeimos gydytojo 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). Nuotolinis vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių išrašymas, pacientų konsultacijos, elektroninių ir 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 teikimo tvarkas ir pagal jas organizuoti nuotolineis sveikatos priežiūros paslaugas pacientui ir nuotolineis konsultacijas „gydytojas – gydytojui“ ir nuotolineis slaugytojo konsultacijas. Siekiant efektyviau organizuoti paslaugų nuotoliniu būdu teikimą, asmens sveikatos priežiūros įstaigos gali pasirašyti tarpusavio bendradarbiavimo sutartis;

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 AASPI pagal šiuos principus:

1.3.3.2.1. pradėdamas teikti NSPP pacientui, šeimos gydytojo komandos narys, ar gydytojas specialistas, slaugytojas išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo;

1.3.3.2.2. suteikus NSPP pacientui, pažymi 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 karantino laikotarpiu, nes nesuteikus pacientui laiku paslaugų, atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė, turi paskirti pacientui vizito į AASPI 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.

1.3.3.3. pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas, 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 būtinus tyrimus (jei jie turi būti atlikti, siekiant paskirti ar koreguoti gydymą, būtiną užkirsti kelią būtiniosios medicinos pagalbos poreikio atsiradimui arba reikšmingam paciento sveikatos būklės blogėjimui) ar esant poreikiui paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistinių preparatų ar MPP vartojimą, išduoti elektroninį nedarbingumo ar nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimą bei atlikti kitus būtinus veiksmus, nurodytus teisės aktuose.

1.3.3.4. teisę nuotoliniu būdu pratęsti paskirtus vaistinius preparatus ir MPP turi:

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

1.3.3.4.2. jei AASPI 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 AASPI dirbantys gydytojai specialistai ar slaugytojai;

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

1.3.3.5. 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 vaistinių preparatą vartojo paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau ir į vardinio preparato sudėtį neįeina narkotinės ir psichotropinės medžiagos.

1.3.3.6. nuotolinių ambulatorinių konsultacijų „gydytojas–gydytojui“ teikimo pagrindiniai principai:

1.3.3.6.1. ambulatorinių nuotolinių konsultacijų „gydytojas–gydytojui“ organizavimo principai skirti nuotolinių ambulatorinių pirminės ambulatorinės šeimos medicinos paslaugas

teikiančio gydytojo (toliau – šeimos gydytojas) ir gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų arba gydytojo specialisto ir kito gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti.

1.3.3.6.2. nuotolinė konsultacija (toliau – NK) naudojantis ESPBI IS, šeimos 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 antrines ir (ar) tretines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą.

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

1.3.3.7.1. elektroniniu būdu užpildo siuntimą forma E027 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);

1.3.3.7.2. surašo informaciją apie NK paslaugą paciento asmens medicinos dokumentuose formoje E025;

1.3.3.7.3. susisieikia telefonu su reikiama paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga ar gydytoju specialistu, anksčiau konsultavusiu pacientą, ir užregistruoja pacientą NK paslaugai;

1.3.3.8. antrines ar tretines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis asmens sveikatos priežiūros specialistas ar gydytojas specialistas, į kurį kreipėsi šeimos 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 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;

1.3.3.9. gydytojas specialistas, kuriam pavesta suteikti NK (toliau – konsultuojantis gydytojas), gavęs šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą NK paslaugai:

1.3.3.9.1. įvertina šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto pateiktą informaciją, 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:

1.3.3.9.1.1. jei konsultuojančiam gydytojui trūksta informacijos NK paslaugai suteikti, jis gali kreiptis į šeimos gydytoją ar gydytoją specialistą informacinių ryšių technologijų pagalba (pvz., telefonu) ir gauti papildomą informaciją;

1.3.3.9.1.2. konsultuojantis gydytojas, suteikęs NK, pateikia šeimos gydytojui ar gydytojui specialistui siuntimo atsakymą formoje E027-a pagal 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.

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

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

1.3.3.11. 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;

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

1.3.4. Planinės konsultacijos, diagnostinės, profilaktinės ir gydomosios paslaugos pacientams, kurie užsiregistravo joms gauti iki karantino paskelbimo šalyje ar karantino metu, teikiamos vadovaujantis šiais principais:

1.3.4.1. AASPI sveikatos priežiūros specialistai turi susisiekti nuotoliniu būdu su pacientais, kurie užsiregistravę planinėms paslaugoms karantino laikotarpiu įstaigos vadovo nustatyta tvarka;

1.3.4.2. jei pacientas buvo užsirašęs šeimos gydytojo komandos nario konsultacijai, atvykstant į AASPI, jam turi būti suteikta NSPP pagal šio sprendimo 1.3.3.2 papunktyje nurodytus principus;

1.3.4.3. jei pacientas pagal siuntimą buvo užsirašęs gydytojo specialisto konsultacijai, šis specialistas ar kitas AASPI specialistas įstaigos vadovo nustatyta turi susisiekti su pacientu dėl NSPP suteikimo pagal šio sprendimo 1.3.3.2 papunktyje nurodytus principus;

1.3.4.4. jei šeimos gydytojas, konsultuodamas pacientą nustato, kad pacientui karantino laikotarpiu reikalinga gydytojo specialisto konsultacija, jis užpildo ESPB IS siuntimą ir susisiečia nuotoliniu būdu su reikiama paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga ar pacientą anksčiau konsultavusiu gydytoju specialistu dėl konsultacijos gavimo nuotoliniu būdu pagal šio sprendimo 1.3.3.4 papunktyje nustatytus principus;

1.3.4.5. jei po NSPP pacientui būtina atvykti karantino laikotarpiu į AASPI, nes nesuteikus pacientui paslaugų laiku, 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 nustatytiems reikalavimams;

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 2 m atstumo;

1.3.4.7. asmens sveikatos priežiūros įstaigos privalo aprūpinti paslaugas teikiančius specialistus higienos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus, ir (ar) asmeninėmis apsaugos priemonėmis, atsižvelgiant į saugumo lygius, nustatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimu Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“.

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.

1.3.6. Karantino metu ir 3 mėnesius po jo pabaigos netaikomas reikalavimas:

1.3.6.1. įsidarbinantiems ir (ar) dirbantiems asmenims turėti galiojančią sveikatos patikrinimo pažymą;

1.3.6.2. mokiniams, ugdomiems pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, bendrojo ugdymo programas, turėti galiojančią Mokinio sveikatos pažymėjimą.

1.3.7. Atnaujinus profilaktinių sveikatos patikrinimų paslaugų teikimą, darbdaviai nukreipia darbuotojus, neturinčius galiojančios sveikatos patikrinimo pažymos, privalomam profilaktiniam sveikatos tikrinimui.

1.3.8. Planiniai skiepėjimai vykdomi, numatant pacientų srautų valdymą. Planiniai skiepėjimai karantino laikotarpiu nėra atidedami ir privalo būti atliekami ASPI vadovaujantis šia tvarka:

1.3.8.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atliekami skiepėjimai pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus patvirtinimo“, suaugusiųjų skiepėjimai pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos 2019-2023 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-115 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2019–2023 metų programos patvirtinimo“, rekomenduojami skiepėjimai (pavyzdžiui, skiepėjimai nuo erkinio encefalito), išlaikant skiepėjimo schemas;

1.3.8.2. apie skiepėjimus pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių kalendorių (skiepėjimų laiką) asmens sveikatos priežiūros įstaigos vaikų tėvus (atstovus pagal įstatymą) turi informuoti iš anksto nuotoliniu būdu;

1.3.8.3. suaugę asmenys dėl planinių skiepų su asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi susisiekti nuotoliniu būdu;

1.3.8.4. jei asmens sveikatos priežiūros įstaigai nuotoliniu būdu informuojant ar paskambinus asmeniui nustatoma, kad vaikai ar suaugusieji, kuriems reikia atlikti planinius skiepus, buvo išvykę į užsienį 14 kalendorinių dienų laikotarpyje ar turėjo sąlytį su įtariamu, ar sergančiu COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ar yra įtariami, ar serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), skiepai atidedami;

1.3.8.5. planinių skiepimų atlikimui paskiriamas atskiras laikas (diena, valandos) ir atskiros patalpos, užtikrinant, kad nesikryžiuotų pacientų, atvykstančių planiniams skiepėjimams, ir kitų pacientų srautai;

1.3.8.6. Skiepus gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokia teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai;

1.3.8.7. asmens sveikatos priežiūros įstaiga aprūpina skiepėjimus atliekančius specialistus higienos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus, ir (ar) asmeninėmis apsaugos priemonėmis, atsižvelgiant į saugumo lygius, nustatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendimu Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“;

1.3.8.8. imunoprofilaktikos kontrolę ir karantino režimo sąlygų laikymosi kontrolę atlieka Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

1.3.9. Paskelbto karantino metu gydytojų konsultacinės komisijos (toliau – GKK) posėdžiai esant poreikiui gali būti organizuojami ASPI vadovo nustatyta tvarka.

1.3.10. Asmenų, kurie kreipiasi į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – NDNT) neįgalumo ir darbingumo lygio, specialiųjų poreikių vertinimas atliekamas, o Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas pildomas susisiekus su šiais asmenimis ar jų atstovais telefono ryšio priemonėmis ar el. paštu.

1.3.11. Jeigu asmeniui nustatyti darbingumo arba neįgalumo lygis ar specialieji poreikiai ir dėl to asmens NDNT negavo siuntimo į NDNT iš ASPI, NDNT priima sprendimą pratęsti darbingumo arba neįgalumo lygio ar specialiųjų poreikių terminą iki karantino pabaigos ir dar 90

kalendorinių dienų po jo pabaigos. Pratęsus terminą, nauji neįgaliojo pažymėjimai ir pažymos asmeniui neišduodami, o anksčiau išduoti galioja karantino metu ir dar 90 kalendorinių dienų po jo pabaigos.

1.3.12. Jei asmens neįgalumo arba darbingumo lygis ar specialieji poreikiai vertinami pakartotinai ir asmens sveikatos būklė yra nepasikeitusi nuo paskutinio jų vertinimo, asmenį gydantis gydytojas, rengdamas siuntimą į NDNT karantino metu ir dar 90 kalendorinių dienų po jo pabaigos, siuntime į NDNT pagal anksčiau gydytojų specialistų pateiktus ir instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais patvirtintus duomenis nurodo tikslią išplėstinę diagnozę ir patvirtina, kad asmens sveikatos būklė nuo paskutinio neįgalumo arba darbingumo lygio ar specialiųjų poreikių vertinimo yra nepasikeitusi. Tokiu atveju papildomų tyrimų atlikti ir jų rezultatų pateikti NDNT nereikia.

1.3.13. Jei asmens neįgalumo arba darbingumo lygis ar specialieji poreikiai buvo įvertinti pakartotinai ir, nepasibaigus NDNT sprendimo dėl darbingumo arba neįgalumo lygių ar specialiųjų poreikių pratęsimo terminui, nurodytam šio sprendimo 1.3.11 papunktyje, priimtas naujas NDNT sprendimas dėl darbingumo arba neįgalumo lygio ar specialiųjų poreikių:

1.3.13.1. darbingumo ar neįgalumo lygio, specialiųjų poreikių nustatymo termino pradžia yra kita diena po asmens neįgalumo arba darbingumo lygio ar specialiųjų poreikių vertinimo, buvusio prieš šį vertinimą, metu nustatyto neįgalumo arba darbingumo lygio ar specialiųjų poreikių termino pabaigos, jei asmeniui nustatomas mažesnis darbingumo lygis, sunkesnis neįgalumo lygis ar didesni specialieji poreikiai. Nuo šiame papunktyje nurodytos dienos šio sprendimo 1.3.11 papunktyje nurodytas NDNT sprendimas dėl darbingumo arba neįgalumo lygių ar specialiųjų poreikių termino pratęsimo netenka galios;

1.3.13.2. darbingumo ar neįgalumo lygių, specialiųjų poreikių nustatymo termino pradžia yra visų teisės aktuose nurodytų neįgalumo arba darbingumo lygiui ar specialiesiems poreikiams įvertinti reikalingų dokumentų pateikimo NDNT diena, jei nustatomas didesnis asmens darbingumo lygis, lengvesnis neįgalumo lygis ar mažesni specialieji poreikiai. Nuo šiame papunktyje nurodytos dienos šio sprendimo 1.3.11 papunktyje nurodytas NDNT sprendimas dėl darbingumo arba neįgalumo lygių ar specialiųjų poreikių termino pratęsimo netenka galios.

5. Pakeičiu 1.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.4. Odontologijos ir burnos priežiūros paslaugos (išskyrus stacionarines odontologijos paslaugas, kurių teikimą reglamentuoja šio sprendimo 1.2 papunktis) karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu teikiamos šia tvarka:

1.4.1. pacientas turi susisiekti su odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga nuotoliniu būdu. 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;

1.4.2. Prieš atvykstant pacientui sveikatos priežiūros specialistai, kurie teiks odontologijos paslaugą, turi apsirengti/užsidėti ir paslaugos teikimo metu dėvėti ne žemesnio kaip III 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. Kaip apsirengti/užsidėti asmenines apsaugos priemones ir kaip jas nusirengti/nusiimti nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje adresu <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams> paskelbtose Asmeninių apsaugos priemonių apsirengimo ir nusirengimo rekomendacijose sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomi įtariamieji ir patvirtinti COVID-19 pacientai.“

6. Papildau 2.5 papunkčiu:

„2.5. Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą prie Sveikatos apsaugos ministerijos netaikyti mokinių profilaktinio sveikatos tikrinimo kontrolės karantino laikotarpiu ir 3 mėnesius po jo pabaigos.“

Sveikatos apsaugos ministras – valstybės lygio
ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovas

Aurelijus Veryga