Suvestinė redakcija nuo 2020-05-26 iki 2020-06-01

Sprendimas paskelbtas: TAR 2020-03-17, i. k. 2020-05561

Nauja redakcija nuo 2020-03-28:
Nr. V-555, 2020-03-26, paskelbta TAR 2020-03-27, i. k. 2020-06151

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

SPRENDIMAS DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO PASKELBUS KARANTINĄ LIETUVOS RESPUBLIKOS TERITORIJOJE

2020 m. kovo 16 d. Nr. V-387
Vilnius

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 2^1 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 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:

Preambulės pakeitimai:
Nr. V-822, 2020-04-10, paskelbta TAR 2020-04-11, i. k. 2020-07719

1. N u s t a t a u, kad karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu:

1.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo privalo vadovautis priimamais COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) (toliau – COVID-19) plitimo valdymą reglamentuojančiais teisės aktais ir Sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais.

1.2. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose privalo būti organizuojamas užtikrinant, kad:

1.2.1. Visiems 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 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 ASPĮ 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 37,0◦ 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. Viruso 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 ASPĮ, 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 būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis

izoliavimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2^1 dalimis ir Ligonių, 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 Ligonių, 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 37,0◦ 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 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 būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-822, 2020-04-10, paskelbta TAR 2020-04-11, i. k. 2020-07719
Nr. V-848, 2020-04-14, paskelbta TAR 2020-04-15, i. k. 2020-07890
Nr. V-899, 2020-04-17, paskelbta TAR 2020-04-17, i. k. 2020-08109
Nr. V-1053, 2020-04-30, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09257
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403

1.2.1^1. 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 ASPĮ (toliau – COVID-19 ASPĮ) ir kitose ASPĮ (ne COVID-19 ASPĮ) gali būti teikiamos tik tada, kai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimu Nr. V-1018 „Dėl planinių stacionarinių 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.

Papildyta papunkčiu:
Nr. V-822, 2020-04-10, paskelbta TAR 2020-04-11, i. k. 2020-07719
Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403

1.2.2. Planinės sveikatos priežiūros paslaugos pacientams, kurių nesuteikus jam atsirastų būtinosios medicinos pagalbos poreikis arba labai pablogėtų jo būklė (toliau – neatidėliotinos stacionarinės paslaugos) privalo būti organizuojamos nukreipiant pacientus į tokias paslaugas galinčias suteikti ne COVID-19 ASPĮ, o COVID-19 ASPĮ gali būti teikiamos tik tais atvejais, kai tokių paslaugų ne COVID-19 ASPĮ negali suteikti (sprendimas derinamas su COVID-19 ASPĮ, į kurias kreipiamasi dėl paslaugų teikimo). Ne COVID-19 ASPĮ privalo užtikrinti neatidėliotinų stacionarinių paslaugų teikimą pagal COVID-19 ASPĮ prašymus.

1.2.3. Neatidėliotinoms stacionarinėms paslaugoms priskiriamos:

1.2.3.1. planinės operacijos ir planinės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos onkologinėmis ligomis sergantiems pacientams;

1.2.3.2. integruotos sveikatos priežiūros (ūminio insulto, miokardo infarkto su ST pakilimu ir be ST pakilimo, sunkių traumų atvejais) paslaugos;

1.2.3.3. planinės operacijos ir planinės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių atlikimas sąlygotas riboto termino, pagrįsto medicinos mokslu;

1.2.3.4. skubios, pagal gyvybines indikacijas ir tęstinės būtinojo gydymo organų ir audinių transplantacijos ir kitos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos dėl kitų būklių (gydytojo sprendimu).

1.2.4. Teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jų teikimas organizuojamas laikantis šių pagrindinių bendrųjų principų:

1.2.4.1. pacientai, kuriems nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,0° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas), 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);

1.2.4.2. suformuojamos ASPĮ personalo pamainos, užtikrinant, kad tai pačiai pacientų grupei paslaugas teiktų tik tos pačios personalo komandos;

1.2.4.3. griežtai apribojamas tos pačios pamainos personalo komandų darbuotojų judėjimas ir tiesioginis ne tos pačios personalo komandos darbuotojų tarpusavio kontaktas. Vienoje pamainoje visada turi dirbti tos pačios personalo komandos;

1.2.4.4. atsisakoma visų nebūtinų tiesioginių (kontaktuojant) konsultacijų, bendrų vizitavimų ir kitų susibūrimų;

1.2.4.5. ASPĮ vadovas nustato, kokio 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 (toliau – AAP) rinkiniai naudojami atitinkamuose ASPĮ padaliniuose, teikiant atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekant procedūras ir kt. atvejais;

1.2.4.6. ASPĮ vadovas užtikrina, kad personalas mokėtų tinkamai apsirengti ir nusirengti AAP;

1.2.4.7. visose AAP apsirengimo ir nusirengimo vietose turi būti atmintinės, kuriose nurodyta AAP apsirengimo ir nusirengimo veiksmų seka;

1.2.4.8. turi būti naudojamos visos būtinos ASPĮ vadovo nustatyto atitinkamo saugumo lygio AAP;

1.2.4.9. asmenys, išskyrus pacientus, kurių kūno temperatūra yra 37,0° C ir didesnė į ASPĮ neįleidžiami. Jeigu kūno temperatūra 37,0° C ir didesnė nustatoma asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojui, jis į darbą gali grįžti tik tuo atveju, jei atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatas neigiamas;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-848, 2020-04-14, paskelbta TAR 2020-04-15, i. k. 2020-07890

1.2.4.10. ASPĮ darbuotojas, kuriam darbo metu pasireiškia ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, nedelsiant nušalinamas nuo atliekamų pareigų. ASPĮ darbuotojas į darbą gali grįžti tik tuo atveju, jei atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatas neigiamas;

1.2.4.11. visų ASPĮ esančių pacientų kūno temperatūra turi būti matuojama bent vieną kartą per parą. Pacientas, kuriam pasireiškia ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, privalo būti nedelsiant izoliuojamas ir jam atliekamas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu);

1.2.4.12. teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaiga privalo laikytis 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“, ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams nustatytų infekcijų kontrolės reikalavimų (toliau – Infekcijų kontrolės reikalavimai).

Papunkčio pakeitimai:

Nr. V-822, 2020-04-10, paskelbta TAR 2020-04-11, i. k. 2020-07719

1.2.5. Patologoanatominiai (patologinės anatomijos autopsijos) ir teismo medicinos tyrimai:

1.2.5.1. mirusių asmens sveikatos priežiūros įstaigoje asmenų, kuriems nustatyta ar įtariama COVID-19 ir kuriems buvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19 ar kuriems įtariama COVID-19, bet nebuvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19, patologoanatominiai tyrimai (patologinės anatomijos autopsijos) asmens sveikatos priežiūros įstaigoje neatliekami. Mirusieji, kuriems reikia atlikti patologoanatominį tyrimą (patologinės anatomijos autopsiją), ištiriami dėl COVID-19 imant medžiagą iš mirusiojo palaikų minimaliai intervencinėmis priemonėmis. Patologoanatominis tyrimas (patologinės anatomijos autopsija) atliekamas gavus neigiamą tyrimo dėl COVID-19 rezultatą;

1.2.5.2. asmeniui, kuriam buvo nustatyta COVID-19, mirus ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, nesant teismo, prokuratūros ar ikiteisminio tyrimo pareigūnų pavedimo atlikti teismo medicinos ekspertizės ir tyrimų (toliau – Pavedimas), asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios buvo prisirašęs miręs asmuo, gydytojas medicininiame mirties liudijime nurodo šią ligą mirties priežastimi;

1.2.5.3. asmeniui, kuriam įtariama COVID-19 ir kurio mėginys buvo paimtas tyrimui dėl COVID-19, bet nesulaukta rezultatų, arba nebuvo paimtas mėginys tyrimui dėl COVID-19, mirus ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, nesant Pavedimo, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios buvo prisirašęs miręs asmuo, gydytojas medicininiame mirties liudijime nurodo šią ligą mirties priežastimi;

1.2.5.4. asmeniui, kuriam buvo patvirtintas neigiamas COVID-19 tyrimo rezultatas arba kuris nebuvo įtariamas dėl COVID-19, mirus ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, nesant Pavedimo, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios buvo prisirašęs miręs asmuo, gydytojas medicininiame mirties liudijime mirties priežastį nurodo, remdamasis turimais medicininiais dokumentais ir mirties faktą nustačiusio asmens įrašais;

1.2.5.5. tais atvejais, kai reikia atlikti teismo medicinos tyrimą pagal Pavedimą mirties priežasčiai nustatyti, tyrimas, nepriklausomai nuo COVID-19 tyrimo rezultatų, atliekamas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje laikantis Infekcijų kontrolės reikalavimų. Mirusieji, kuriems reikia atlikti teismo medicinos tyrimą, ištiriami dėl COVID-19 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.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. V-871, 2020-04-15, paskelbta TAR 2020-04-16, i. k. 2020-07959

1.2.6. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbas organizuojamas įstaigos vadovo nustatyta tvarka konsultuojant pacientus nuotoliniu būdu pagal šio sprendimo 1.3 punkte nurodytus principus ir pakeičiant sveikatos priežiūros specialistų darbo pobūdį atsižvelgiant į pacientų srautus, teikiamų paslaugų pobūdį ir poreikį asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

1.2.7. Medicininės reabilitacijos paslaugų teikimas sveikatos priežiūros įstaigose privalo būti organizuojamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 29 d. sprendimu Nr. V-1018 „Dėl planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo įstaigoje plano rengimo reikalavimų

Papunkčio pakeitimai:

Nr. V-1053, 2020-04-30, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09257

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 reabilitacija, tačiau jiems dar yra būtinos slaugos paslaugos.

1.2.9. Įkalinimo įstaigose esantys asmenys, kuriems įtariama ar nustatyta COVID-19, stacionarizuojami Laisvės atėmimo vietų ligoninėje. Pacientas izoliuojamas vienvietėje palatoje, atliekamas pradinis sveikatos būklės vertinimas, paimamas tepinėlis dėl COVID-19, jei pasireiškia COVID-19 būdingi simptomai. Gavus teigiamą atsakymą, pacientai toliau gydomi Laisvės atėmimo vietų ligoninėje, esant sunkiai COVID-19 formai, pacientai pervežami toliau gydyti į COVID-19 ASPĮ, užtikrinant konvojavimo paslaugas.

1.2.10. Jei teisės aktuose numatyti terminai planinei operacijai ir planinei hospitalizacijai dėl kitų diagnostinių ir gydomųjų paslaugų (išskyrus neatidėliotinas stacionarines paslaugas) suteikti, terminų skaičiavimas stabdomas nuo Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo dėl karantino paskelbimo Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo dienos ir terminų skaičiavimo stabdymas panaikinamas atšaukus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje.

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.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403

1.3. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurios teikia ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – AASPĮ), 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 ASPĮ 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 stebėsena, 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.

1.3.3. Organizuojant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas prioritetas teikiamas nuotoliniam ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdui (toliau – NSPP). Tiesioginio kontakto su pacientu ASPP teikiama tik tuomet, kai dėl ASPP specifikos jos neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu. NSPP pacientui gali teikti ASPĮ šeimos gydytojo komandos narys, gydytojas specialistas (įskaitant pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus specialistus ir gydytojus odontologus) (toliau – gydytojai specialistai), slaugytojas (šiame 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 nėštumo 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 nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas pacientui ir nuotolines konsultacijas „gydytojas – gydytojui“ ir nuotolines 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 AASPĮ 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 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.

1.3.3.3. pirmines ambulatorines 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 būtinosios 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. pirmines ambulatorines 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 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 AASPĮ 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 vaistinį 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. susisiekia telefonu su reikiamas 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 kokiu 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. AASPĮ 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 AASPĮ, 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 AASPĮ 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 susisiekia nuotoliniu būdu su reikiamas 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 AASPĮ, nes nesuteikus pacientui paslaugų laiku, atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė, pacientui turi būti paskirtas vizito į AASPĮ laikas tokiu periodiškumu, kad 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;

1.3.4.6. pacientams ASPP turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku. Į ASPĮ pacientas (esant būtinybei – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami patekimo į ASPĮ 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 pirmines 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 galiojantį 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 skiepijimai vykdomi, numatant pacientų srautų valdymą. Planiniai skiepijimai karantino laikotarpiu nėra atidedami ir privalo būti atliekami ASPĮ vadovaujantis šia tvarka:

1.3.8.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atliekami skiepijimai pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“, suaugusiųjų skiepijimai 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 skiepijimai (pavyzdžiui, skiepijimai nuo erkinio encefalito), išlaikant skiepijimo schemas;

1.3.8.2. apie skiepijimus pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių kalendorių (skiepijimų 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 skiepijimų atlikimui paskiriamas atskiras laikas (diena, valandos) ir atskiros patalpos, užtikrinant, kad nesikryžiuotų pacientų, atvykstančių planiniams skiepijimams, ir kitų pacientų srautai;

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

1.3.8.7. asmens sveikatos priežiūros įstaiga aprūpina skiepijimus 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 ASPĮ 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 asmenims 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 ASPĮ, 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

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403

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 įtariami ir patvirtinti COVID-19 pacientai.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403

1.4[1]. Pacientai, kurie po išrašymo iš stacionaro turi vykti tiesiai į socialines globos įstaigas ar būti perkelti į palaikomojo gydymo ir slaugos ligonines, gali būti išrašomi ar perkeliami tik tada, kai prieš išrašant ar perkeliant atliktas COVID-19 tyrimas yra neigiamas.

Papildyta papunkčiu:
Nr. V-682, 2020-04-02, paskelbta TAR 2020-04-03, i. k. 2020-06998

1.5. Jei asmens sveikatos priežiūros paslaugos įstaigoje teikiamos pacientams dėl COVID-19, asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas privalo užtikrinti, kad įstaigoje kitų pacientų atžvilgiu būtų laikomasi Infekcijų kontrolės reikalavimų.

1.6. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, organizuojančioms pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 teikimą, metodiškai vadovauja bendru sutarimu Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos ir Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, kurios pagal poreikį teikia metodines rekomendacijas dėl:

1.6.1. išteklių ir (ar) infrastruktūros paskirstymo tarp organizuojančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų;

1.6.2. asmens sveikatos priežiūros įstaigos veiklos organizavimo taip, kad būtų užtikrintas paslaugų dėl COVID-19 asmens sveikatos priežiūros įstaigoje savalaikiškumas ir prieinamumas, pacientų, kuriems paslaugos teikiamos ne dėl COVID-19 atskyrimas nuo COVID-19 paslaugos;

1.6.3. paslaugų teikimo organizavimo proceso stebėsenos, rezultatų analizavimo, siūlymų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai teikimo.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-633, 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-03-31, i. k. 2020-06709
Nr. V-682, 2020-04-02, paskelbta TAR 2020-04-03, i. k. 2020-06998

1.7. Sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos savo interneto svetainėse skelbia aktualią informaciją susijusią su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu karantino metu.

1.8. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga organizuoja darbuotojų mokymus kaip naudoti apsaugos priemones ir atliekų tvarkymą.

1.9. Turi būti užtikrinta kraujo komponentų būtinajai medicinos pagalbai teikti gamyba.

1.10. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas organizuoja ir yra atsakingas sveikatos priežiūros specialistų mokymą teikti sveikatos priežiūros paslaugas COVID-19 sergantiems pacientams.

1.11. Rekomendacijas pacientams, sveikatos priežiūros specialistams pagal atskiras ligas ir sveikatos būkles rengia universitetai ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų draugijos.

1.12. Lietuvos Respublikoje reziduojančių užsienio valstybių diplomatinių atstovybių ir konsulinių įstaigų nariams jų šeimų nariams asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos UAB „Baltijos Amerikos klinika“.

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

2. Į p a r e i g o j u:

2.1. Sveikatos priežiūros įstaigų (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo) vadovus:

2.1.1. karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu, esant poreikiui, asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 teikimui pasitelkti visų profesinių kvalifikacijų sveikatos priežiūros specialistus, gydytojus rezidentus, aukštųjų universitetinių ir neuniversitetinių mokyklų studentus paslaugų teikimui pagal kompetenciją;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1291, 2020-05-25, paskelbta TAR 2020-05-26, i. k. 2020-11128

2.1.2. perskirstyti įstaigos infrastruktūrą užtikrinant prioriteto tvarka asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 teikimui bei sudėtingos būtinosios pagalbos ir neatidėliotinų paslaugų teikimui (reanimacijos, operacinių bei stebėjimo padalinių didinimas ir stiprinimas);

2.1.3. įstaigos veiklą organizuoti taip, kad būtų užtikrintas paslaugų dėl COVID-19 įstaigoje savalaikiškumas ir prieinamumas, pacientų, kuriems paslaugos teikiamos ne dėl COVID-19 atskyrimas nuo COVID-19 paslaugos.

2.2. Aukštųjų universitetinių ir neuniversitetinių mokyklų vadovus sudaryti sąlygas, esant asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ar savivaldybės administracijos vadovų prašymams, pasitelkti studentus asmens sveikatos priežiūros paslaugoms dėl COVID-19 teikti.

2.3. Savivaldybių administracijų direktoriai privalo užtikrinti operatyvų šio sprendimo vykdymą savivaldybės pavaldumo asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

2.4. Valstybinę darbo inspekciją prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos netaikyti karantino režimo laikotarpiu įdarbintų ar dirbančių darbuotojų profilaktinio sveikatos tikrinimo kontrolės karantino režimo laikotarpiu ir 3 mėnesius po jo pabaigos.

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

Papildyta papunkčiu:
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403

Sveikatos apsaugos ministras - valstybės lygio
ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovas Aurelijus Veryga

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-439, 2020-03-18, paskelbta TAR 2020-03-19, i. k. 2020-05715
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ pakeitimo

2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-448, 2020-03-19, paskelbta TAR 2020-03-19, i. k. 2020-05765
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ pakeitimo

3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-457, 2020-03-19, paskelbta TAR 2020-03-20, i. k. 2020-05802
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-476, 2020-03-20, paskelbta TAR 2020-03-21, i. k. 2020-05861
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ pakeitimo

5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-555, 2020-03-26, paskelbta TAR 2020-03-27, i. k. 2020-06151
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ pakeitimo

6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-633, 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-03-31, i. k. 2020-06709
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

7.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-682, 2020-04-02, paskelbta TAR 2020-04-03, i. k. 2020-06998
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

8.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-809, 2020-04-09, paskelbta TAR 2020-04-10, i. k. 2020-07616
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

9.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-822, 2020-04-10, paskelbta TAR 2020-04-11, i. k. 2020-07719
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

10.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-848, 2020-04-14, paskelbta TAR 2020-04-15, i. k. 2020-07890
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

11.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-869, 2020-04-15, paskelbta TAR 2020-04-16, i. k. 2020-07958
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

12.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-871, 2020-04-15, paskelbta TAR 2020-04-16, i. k. 2020-07959
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

13.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-899, 2020-04-17, paskelbta TAR 2020-04-17, i. k. 2020-08109
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

14.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-1053, 2020-04-30, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09257
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

15.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-1105, 2020-05-08, paskelbta TAR 2020-05-08, i. k. 2020-09990
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

16.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-1159, 2020-05-14, paskelbta TAR 2020-05-15, i. k. 2020-10403
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

17.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas
Nr. V-1291, 2020-05-25, paskelbta TAR 2020-05-26, i. k. 2020-11128
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