

**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“ PAKAITIMO**

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

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

1. Pakeičiu preambulę ir ją išdėstau taip:

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

2. Pakeičiu 1.2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.1. Į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – 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) (toliau – planinė stacionarinė paslauga), viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) jam gali būti atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 48 val. Pacientams, kuriems planuojamos teikti dienos stacionaro paslaugos, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3° C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas).

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

Kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje turi būti vienas, o įstaigos personalas tuo atveju, kai pacientui nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno

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

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

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

Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatytos formos sutikimą, kad neišvyks iš asmens sveikatos

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

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

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

3. Pakeičiu 1.2.4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

4. Pripažįstu netekusiu galios 1.2.8 papunktį.

5. Pakeičiu 1.2.11 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

6. Pakeičiu 1.3.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

7. Pakeičiu 1.3.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

NSPP vykdomos pagal šiuos principus:

1.3.3.1. visos NSPP teikiančios įstaigos privalo atnaujinti ar pasirengti NSPP teikimo tvarkas ir pagal jas organizuoti NSPP. Siekiant efektyviau organizuoti NSPP teikimą, ASPĮ gali

pasirašyti tarpusavio bendradarbiavimo sutartis dėl ambulatorinių nuotolinių gydytojų tarpusavio konsultacijų (toliau – NK);

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

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

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

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

1.3.3.2.4. šeimos gydytojo komandos narys ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys ar gydytojas specialistas, ar slaugytojas pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją, teikdamas NSPP pacientui gali konsultuoti pacientą, paskirti ar pratęsti pacientui vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonių (įskaitant tuos, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos Privalomo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis) (toliau – vaistinių preparatų ar MPP) skyrimą, skirti tyrimus ar esant poreikiui paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistinių preparatų ar MPP vartojimą, išduoti ar pratęsti elektroninį nedarbingumo ar nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimą bei atlikti kitus būtinus veiksmus, nurodytus teisės aktuose;

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

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

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

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

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

1.3.3.4. NK teikimo pagrindiniai principai:

1.3.3.4.1. NK organizavimo principai skirti nuotolinių ambulatorinių pirminės ambulatorinės šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – šeimos gydytojas) ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PPSPP teikiantis gydytojas) tarpusavio konsultacijų arba šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo ir gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų arba gydytojo specialisto ir kito gydytojo specialisto tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašo patvirtinimo“;

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

8. Pakeičiu 1.3.4.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

9. Pakeičiu 1.3.4.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

10. Pakeičiu 1.3.4.5 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

11. Pakeičiu 1.3.4.6 papunktį ir jį išdėstau taip;

„1.3.4.6. pacientams ASPP turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku. Į ASPI pacientas (esant būtinybei – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami patekimo į ASPI pacientai vienas nuo kito privalo laikytis saugaus 1 m atstumo;“

12. Pripažįstu netekusiu galios 1.3.5 papunktį.

13. Pakeičiu 1.3.8.6 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

14. Pakeičiu 1.4.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

15. Pakeičiu 1.13 papunktį ir jį išdėstau taip:

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

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 188603472, Vilniaus g. 33, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	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
Dokumento registracijos data ir numeris	2020-06-01 Nr. V-1347
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	PAULIUS GURSKIS, Vedėjas, Dokumentų valdymo ir asmenų priėmimo skyrius
Sertifikatas išduotas	PAULIUS GURSKIS, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-06-01 18:31:42
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2020-06-01 18:47:01
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2020-03-27 - 2023-03-27
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aurelijus Veryga, Ministras
Sertifikatas išduotas	AURELIJUS VERYGA, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-06-02 09:15:09
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2020-06-02 09:15:37
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2018-09-26 - 2021-09-25
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20180724-8294)
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Metadata entry "Reception date" must be specified Metadata entry "Registration No. of the reception" must be specified Metadata entry "Receiver" must be specified Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2020-06-04)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=1c2c7b00a41f11ea51db668f0092944
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2020-06-04 01:26:12 TAIS