

**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“ PAKĖITIMO**

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 – 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 būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2<sup>1</sup> 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 būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.“

2. Pakeičiu 1.2.1<sup>1</sup> papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.1<sup>1</sup>. 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 stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ nustatyta tvarka patvirtinamas ir Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai prie Sveikatos apsaugos

ministerijos nusiunčiamas Planinių stacionariųjų 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 ASPĮ ir ne COVID-19 ASPĮ vadovai privalo užtikrinti, kad įstaigoje pacientai būtų lankomi gydančio gydytojo leidimu ir ASPĮ 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 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 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 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 būdai (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 (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. 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 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 neštumo 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 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 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. 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 kurią 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 gydymosios 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 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 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 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 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 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 ASPĮ vadovaujantis šia tvarka:

1.3.8.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atliekami skiepėjimai pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepėjimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepėjimų 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. suaugęs 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 įtariamais, ar serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), skiepai atidedami;

1.3.8.5. planinių skiepėjimų 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 tokią 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 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 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 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.

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 įtariamai ir patvirtinti COVID-19 pacientai.“

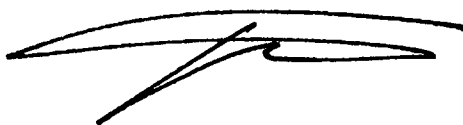


6. Papildau 2.5 papunkčiu:

„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



**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.

d. Nr. V-

Vilnius

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

1. Pakeičiu 1.2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„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 tyrimas tyrimui (**tiriant PGR metodu**) atliekamas **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 prašymas 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 būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 9 straipsnio 1 ir 2<sup>1</sup> 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 būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.“

2. Pakeičiu 1.2.1<sup>1</sup> papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.2.1<sup>1</sup>. Planinės operacijos ir planinės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros 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) ~~pacientams, kurie dar nėra hospitalizuoti, atidedamos, o kurie hospitalizuoti – atšaukiamos, išskyrus sveikatos priežiūros paslaugas, kurių nesuteikus pacientui atsirastų būtinosios medicinos pagalbos poreikis arba~~

labai pablogėtų jo būklė (sprendžia gydantis gydytojas) gali būti teikiamos tik tada, kai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 29 d. sprendimu Nr. V-1018 „Dėl planinių stacionariųjų 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 stacionariųjų 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 ASPĮ ir ne COVID-19 ASPĮ vadovai privalo užtikrinti, kad įstaigoje pacientų lankymas būtų draudžiamas, išskyrus terminalinės būklės pacientų ir vaikų iki 14 metų lankymą pacientai būtų lankomi gydančio gydytojo leidimu ir ASPĮ 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 – AASPĮ), paslaugos privalo būti organizuojamos įstaigos vadovo nustatyta tvarka ir vadovaujantis šiais principais:

1.3.1. Karantino metu diagnostinės paslaugos ir procedūros teikiamos tik tais atvejais, kai jų nesuteikus atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė (toliau – neatidėliotinos ambulatorinės paslaugos). 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. neatidėliotinos ambulatorinės paslaugos onkologinėmis ligomis ir tuberkulioze sergantiems pacientams teikiamos prioriteto tvarka, vadovaujantis šiais ir jų teikimo principais:

1.3.2.1. gydytojai specialistai, diagnozuojantys ir gydantys pacientus, sergančius onkologinėmis ligomis, formuoja neatidėliotinių ambulatorinių onkologinių paslaugų (įskaitant ilgalaikę stebėseną) sąrašą ir apimtį konkrečiam pacientui;

1.3.2.2. 1.3.2.1. ambulatorinės diagnostinės ir gydamosios paslaugos ir procedūros onkologinėmis ligomis sergantiems pacientams teikiamos teisės aktuose nustatyta įprastine tvarka ir terminais;

1.3.2.3. 1.3.2.2. ilgalaikė onkologinėmis ligomis sergančių pacientų stebėseną, ilgalaikę stebėseną atliekančių gydytojų sprendimu, gali būti vykdoma organizuojant nuotoline gydytojų specialistų konsultacijas;

1.3.2.4. 1.3.2.3. teikiant DOTS paslaugas savivaldybės DOTS kabinete (toliau – DOTS kabinetas) organizuojamas DOTS kabineto bendrosios praktikos slaugytojas turi:

1.3.2.4.1. 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;

1.3.2.4.2. 1.3.2.3.2. telefonu kiekvieną darbo dieną vykdyti nuotolinę tuberkulioze sergančio paciento sveikatos būklės ir gydymo režimo stebėjimą;

1.3.2.4.3. 1.3.2.3.3. informuoti šeimos gydytoją apie tuberkulioze sergančio paciento sveikatos būklės pasikeitimus;

1.3.2.4.4. 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. Organizuojamas Organizuojant ambulatorinių ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas prioritetas teikiamas nuotoliniam ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdai paslaugų (toliau – NSPP) teikimas pacientui. 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 (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 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 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 NSPP pacientui neteikti (paciento sveikatos būklė nesukels būtiniosios medicinos pagalbos poreikio atsiradimo arba neturės įtakos reikšmingam paciento sveikatos būklės pablogėjimui), pacientas turi būti registruojamas į konsultaciją pasibaigus karantinui įprastine tvarka. Apie atsisakymo suteikti NSPP pacientui priežastį įrašoma formoje Nr. E025;~~

**1.3.3.2.4. 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 tokiu periodiškumu, kad AASPI konsultuojami pacientai nesusitiktų ir būtų galima užtikrinti Infekcijų kontrolės reikalavimus 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 ~~neatidėliotinų asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikiui ir 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 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 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 antrinės ir (ar) tretinės ambulatorinės 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. susisiekiama telefonu su reikiama paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga ar gydytoju specialistu, anksčiau konsultavusiu pacientą, ir užregistruoja pacientą NK paslaugai;

1.3.3.8. antrinės ar tretinės 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. konsultuojančiam gydytojui priėmus sprendimą NK paslaugos neteikti (pavyzdžiui, neužtenka duomenų apie paciento sveikatos būklę, negalima nuotoliniu būdu įvertinti paciento sveikatos būklės be apžiūros ar papildomų tyrimų ir pan.), šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas informuojamas, kad pacientas turi būti siunčiamas konsultacijai įprastine tvarka pasibaigus karantinui. Jei nesuteikus konsultacijos paciento sveikatos būklė sukels būtinosios medicinos pagalbos poreikį arba turės įtakos reikšmingam paciento sveikatos būklės pablogėjimui, užregistruoja pacientą konsultacijai, atvykstant į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Konsultuojantis gydytojas apie atsisakymo suteikti NK paslaugą priežastį įrašo siuntimo atsakyme formoje E027-a ir formoje E025;~~

~~1.3.3.9.3. 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 gydymosios paslaugos ~~atidedamos, išskyrus pagalbą ir paslaugas, kurių nesuteikus pacientui atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė (šio sprendimo 1.3.2 papunktis ir kiti atvejai, kai yra gydančio gydytojo sprendimas) 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. įvertinę paciento sveikatos būklę nuotoliniu būdu, turi pasiūlyti pacientui atidėti jo vizitą laikotarpiui po karantino arba;~~

~~1.3.4.2.1.~~ **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;

~~1.3.4.2.2.~~ **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;

~~1.3.4.2.3.~~ **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;

~~1.3.4.2.4.~~ **1.3.4.5.** jei po NSPP pacientui būtina atvykti karantino laikotarpiu į AASPI, nes suteikus pacientui paslaugų laiku, atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė, pacientui turi būti paskirtas vizito į AASPI laikas tokiu periodiškumu, kad AASPI konsultuojami pacientai nesusitiktų ir būtų galima užtikrinti Infekcijų kontrolės reikalavimus 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;

~~1.3.4.2.5.~~ **1.3.4.6.** pacientams ASPP turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku. Į AASPI pacientas (esant būtinybei – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami patekimo į AASPI pacientai vienas nuo kito privalo laikytis saugaus 2 m atstumo;

~~1.3.4.2.6.~~ **1.3.4.7.** asmens sveikatos priežiūros įstaigos privalo aprūpinti paslaugas teikiančius specialistus higienos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus, ir (ar) asmeninėmis apsaugos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus 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. Ambulatorinės 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-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“.~~

~~1.3.7.~~ **1.3.6.** Karantino režime metu ir 3 mėnesius po jo pabaigos netaikomas reikalavimas: įsidarbinantiems ir (ar) dirbantiems asmenims turėti galiojančią sveikatos patikrinimo pažymą.

**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.**

~~1.3.8. 1.3.7. Pasibaigus karantino režimo laikotarpiui Atnaujinus profilaktinių sveikatos patikrinimų paslaugų teikimą, darbdaviai nukreipia darbuotojus, neturinčius galiojančios sveikatos patikrinimo pažymos, privalomam profilaktiniam sveikatos tikrinimui.~~

~~1.3.9. Karantino laikotarpiu turi būti sudaryta galimybė nuotoliniu būdu išduoti Vairuotojo sveikatos patikrinimo medicininę pažymą (toliau – forma Nr. E083-1) 2 grupės transporto priemonių (C, D, C1, C1E, CE, D1, D1E, DE kategorijų) vairuotojams, vykstantiems atsivežti krovinių į užsienio valstybes, kuriems būtina pasikeisti vairuotojo pažymėjimą. Pažymėjimo išdavimo tvarka:~~

~~1.3.9.1. vairuotojas dėl formos Nr. E083-1 išdavimo nuotoliniu būdu kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje yra prisirašęs teisės aktų nustatyta tvarka. Tais atvejais, kai paskutinis vairuotojo sveikatos patikrinimas buvo atliktas ne toje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kur jis yra prisirašęs ir jam buvo išduota popierinė pažyma, vairuotojas asmens sveikatos priežiūros įstaigai turi pateikti paskutinio vairuotojo sveikatos patikrinimo medicininės pažymos kopiją, o nesant tokios galimybės – vairuotojo pažymėjimo kopiją;~~

~~1.3.9.2. asmens sveikatos priežiūros įstaiga patikrina, ar paciento Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (toliau – forma Nr. 025/a) nėra duomenų apie ligas ir sveikatos problemas, nustatytas Vairuotojų sveikatos tikrinimo reikalavimų ir tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (toliau – Tikrinimų aprašas,) dėl kurių ribojama paciento teisė vairuoti 2 grupės transporto priemones;~~

~~1.3.9.3. jeigu formoje Nr. 025/a nėra duomenų apie ligas ir sveikatos problemas, dėl kurių ribojama teisė vairuoti 2 grupės transporto priemones arba pacientui nėra nustatyta ligų, dėl kurių reikalingas papildomas ištyrimas ar specialistų konsultacijos, ESPBI IS užpildoma forma Nr. E083-1, pastabų laukelyje pažymint, kad forma Nr. E083-1 išduota nuotoliniu būdu 3 mėnesiams ir per šį laikotarpį pacientas privalo kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl vairuotojo sveikatos patikrinimo;~~

~~1.3.9.4. asmens sveikatos priežiūros įstaiga, ESPBI IS užpildžiusi formą Nr. E083-1, informuoja pacientą apie jos išdavimą ir apie 3 mėnesių terminą, per kurį pacientas privalo atvykti į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl vairuotojo sveikatos patikrinimo. Jeigu praėjus 3 mėnesiams nuo formos Nr. E083-1 išdavimo nuotoliniu būdu pacientas nesikreipė į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl vairuotojo sveikatos patikrinimo, Tikrinimų aprašo 26 punkte nustatyta tvarka, asmens sveikatos priežiūros įstaiga informuoja valstybės įmonę „Regitra“, kad pacientui nesikreipus į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl sveikatos patikrinimo per 3 mėnesius, jam nuotoliniu būdu išduota pažyma pripažįstama netekusia galios;~~

~~1.3.9.5. jeigu pacientui atvykus į asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir atlikus vairuotojo sveikatos patikrinimą nustatoma, kad jam turi būti taikomi apribojimų kodai, kurie nebuvo nurodyti nuotoliniu būdu išduotoje formoje Nr. E083-1, asmens sveikatos priežiūros įstaiga Aprašo 26 punkte nustatyta tvarka informuoja valstybės įmonę „Regitra“ apie tai, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos nuotoliniu būdu išduotoje formoje Nr. E083-1 nurodyti duomenys patikslinti ir asmeniui išduota nauja forma Nr. E083-1 su apribojimų kodu (ar kodais).~~

~~1.3.10. 1.3.8. Planiniai skiepėjimai vykdomi, numatant pacientų srautų valdymą. Atsižvelgiant į tai, kad profilaktinių skiepėjimų atidėjimas ar pertrūkiai, sukelia užkrečiamųjų ligų protrūkius, o laiku nepaskiepytiems asmenims gresia užkrečiamųjų ligų komplikacijos ir mirtys, planiniai Planiniai skiepėjimai karantino laikotarpiu nėra atidedami ir privalo būti atliekami ASPĮ vadovaujantis šia tvarka:~~

~~1.3.10.1. 1.3.8.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atliekami skiepėjimai pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepėjimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepėjimų 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;~~

~~1.3.10.2.~~ **1.3.8.2.** apie skiepėjimus pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių kalendorių (skiepėjimų laiką) asmens sveikatos priežiūros įstaigos vaikų tėvus (~~įgaliotus atstovus pagal įstatymą~~) turi informuoti iš anksto nuotoliniu būdu;

~~1.3.10.3.~~ **1.3.8.3.** suaugę asmenys dėl planinių skiepų su asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi susisiekti nuotoliniu būdu;

~~1.3.10.4.~~ **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;

~~1.3.10.5.~~ **1.3.8.5.** planinių skiepėjimų atlikimui paskiriamas atskiras laikas (diena, valandos) ir atskiros patalpos, užtikrinant, kad nesikryžiuotų pacientų, atvykstančių planiniams skiepėjimams, ir kitų pacientų srautai;

~~1.3.10.6.~~ **1.3.8.6.** Skiepus gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai; ~~Imunoprofilaktiką skiriantys slaugytojai ir akušeriai privalo būti baigę ne trumpesnę nei 20 valandų „Skiepėjimo pagrindų“ kvalifikacijos tobulinimo programą. Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepėjimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas;~~

~~1.3.10.7.~~ **1.3.8.7.** asmens sveikatos priežiūros įstaiga aprūpina skiepėjimus atliekančius specialistus higienos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus, ir (ar) asmeninėmis apsaugos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus 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“;

~~1.3.10.8.~~ **1.3.8.8.** imunoprofilaktikos kontrolę ir karantino režimo sąlygų laikymosi kontrolę atlieka Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos;

~~1.3.11.~~ **1.3.9.** Paskelbto karantino metu gydytojų konsultacinės komisijos (toliau – GKK) posėdžiai atšaukiami esant poreikiui gali būti organizuojami **ASPI vadovo nustatyta tvarka;** ~~Tolimesni veiksmai, reikalaujantys GKK, priimami gydančio gydytojo sprendimu, o pacientas informuojamas nuotoliniu būdu.~~

~~1.3.12.~~ **1.3.10.** Asmenų, kurie kreipiasi į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – NDNT) neįgalumo ir darbingumo lygių lygio, specialiųjų poreikių vertinimas **atliekamas asmeniui nedalyvaujant, o ir asmens Asmens veiklos ir gebėjimų gebėjime dalyvauti įvertinimo klausimyną pildant klausimynas pildomas susisiekus su šiais asmenimis ar jų atstovais telefono ryšio priemonėmis ar el. paštu.**

~~1.3.13.~~ **1.3.11.** ~~Jeigu asmeniui nustatytas dalinis darbingumas, neįgalumas, specialieji poreikiai, NDNT sprendimas dėl priimto dalinio darbingumo, neįgalumo, specialiųjų poreikių būtų tęsiamas automatiškai iki karantino galiojimo pabaigos ir dar 30 kalendorinių dienų jam pasibaigus“.~~ **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 asmens sveikatos priežiūros odontologijos paslaugas, kurių teikimą reglamentuoja šio sprendimo 1.2 papunktis) turi būti sustabdytos karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu teikiamos išskyrus būtinosios medicinos pagalbos užtikrinimą. Odontologijos paslaugos teikiamos vadovaujantis šiais principais šia tvarka:

1.4.1. Odontologines paslaugas teikiančios įstaigos turi susisiekti nuotoliniu būdu su pacientais, kurie užsiregistravę planinėms paslaugoms paskelbtu karantino laikotarpiu ir atidėti jų vizitus laikotarpiui po karantino.

1.4.2.1.4.1. Jei pacientui reikalinga būtinoji medicinos pagalba, visų pirma pacientas turi susisiekti su odontologines odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga nuotoliniu būdu. Gydytojui odontologui nustatčius nuotoliniu būdu, kad pacientui reikalinga būtinoji odontologinė pagalba, jis turi paskirti pacientui vizito laiką tokiu periodiškumu, kad būtų galima atlikti kabineto, kuriame buvo suteiktos paslaugos pacientui, pilną dezinfekciją;

1.4.3. 1.4.2. Prieš atvykstant pacientui, kuriam reikalinga būtinoji pagalba sveikatos priežiūros specialistai, kurie teiks odontologijos paslaugą, turi apsirengti/užsidėti ir paslaugos teikimo metu dėvėti asmenines apsaugos priemones 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 pagal nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje adresu <http://sam.lrv.lt/lt/news/koronavirusas/informacija-sveikatos-prieziuros-specialistams> paskelbtas paskelbtose Asmeninių apsaugos priemonių apsirengimo ir nusirengimo rekomendacijas rekomendacijose sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomi įtariamai 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

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, sweeping strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.