

PATVIRTINTA
VŠĮ Jonavos pirminės sveikatos priežiūros
centro direktoriaus
2020 m. rugpjūčio 17 d. įsakymu Nr. V-129

**AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO
JONAVOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRE ESANT LIETUVOS
RESPUBLIKOS TERITORIJOJE PASKELBTAI VALSTYBĖS LYGIO
EKSTREMALIAJAI SITUACIJAI ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS**

I BENDROJI DALIS

1. Ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugos (įskaitant odontologijos) organizuojamos vadovaujantis šiais principais:

1.1. pirmoji šeimos gydytojo komandos nario konsultacija, kai pacientas kreipiasi dėl ūmaus sveikatos būklės pablogėjimo, kurio priežastis nežinoma (anksčiau nenustatyta), arba dėl reikšmingo anksčiau nustatytos ligos ar sveikatos sutrikimo pablogėjimo, pacientui turi būti teikiama tiesioginio kontakto būdu, išskyrus atvejus, kai įtariama užkrečiamoji liga ir (arba) paciento būklė leidžia jam suteikti paslaugas nuotoliniu būdu,

1.2. įstaiga pasirenka paciento interesus labiausiai atitinkantį ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdą (tiesioginio kontakto ar nuotoliniu būdu),

1.3. odontologinės ambulatorinės paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto būdu.

2. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu (toliau – NSPP) pacientui gali teikti:

4.2.1. šeimos gydytojo komandos narys;

4.2.2. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys.

II NUOTOLINĖS KONSULTACIJOS

2. NSPP pacientams turi būti teikiamos informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį (pvz. paciento nurodytu telefono numeriu arba per kitas, saugią autentifikaciją užtikrinančias priemones) pacientui nevykstant į AASPĮ pagal šiuos principus:

2.1. pradėdamas teikti NSPP pacientui, pirminės AASP teikiančios komandos narys gydytojas ar slaugytojas, išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis, įrašais paciento asmens medicinos dokumentuose) ir pagal savo profesinę kompetenciją, nustatytą teisės aktais, sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo;

2.2. suteikus NSPP pacientui, informacija apie suteiktą paslaugą suvedama 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;“

2.3. nusprendus, kad pacientui būtina atvykti į AASPI, NSPP pacientui suteikęs komandos narys paskiria pacientui vizito laiką;

2.4. pirminės AASP teikiančios komandos narys pagal savo profesinę 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 bei atlikti kitus būtinus veiksmus, kuriuos gali atlikti nuotoliniu būdu pagal teisės aktų reikalavimus;

2.5. 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;

2.6. Nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos (toliau – NGTK) skirtos gydytojų tarpusavio konsultacijų paslaugoms organizuoti dėl paciento diagnozės patikslinimo, tyrimų, gydymo, nevykstant jam į AASPI, naudojantis ESPBI IS. NGTK teikimo pagrindiniai principai:

2.6.1. Nuotolinės konsultacijos gali vykti tarp:

2.6.1.1. pirminės ambulatorinės šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – šeimos gydytojas) ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PPSPP teikiantis gydytojas);

2.6.1.2. šeimos gydytojo ir pirminės ambulatorinės odontologines paslaugas teikiančio gydytojo (toliau – PAOP teikiantis gydytojas);

2.6.1.3. šeimos gydytojo ar PPSPP teikiančio gydytojo ar PAOP teikiančio gydytojo ir gydytojo specialisto;

2.6.2. visą informaciją apie sveikatos būklę, susijusius tyrimus bei konsultacijas gydytojais įrašo paciento asmens medicinos dokumentuose formoje E025;

2.6.3. į ESPBI IS pateikia elektroniniu būdu užpildytą ir elektroniniu parašu pasirašytą formą E027, kurioje nurodo:

2.6.3.1. įstaigos, kurioje dirba siuntimą išduodantis gydytojas, pavadinimą, kodą, adresą ir telefoną;

2.6.3.2. ASPĮ, prie kurios pacientas prisirašęs, pavadinimą;

2.6.3.3. formos E027 išdavimo datą ir galiojimo laiką;

2.6.3.4. paciento duomenis:

2.6.3.5. vardą ir pavardę;

2.6.3.6. gimimo datą;

2.6.3.7. gyvenamąją vietą;

2.6.3.8. diagnozę ir ligos ar sveikatos sutrikimo kodą pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) arba siuntimo priežastį;

2.6.3.9. ligos ar sveikatos sutrikimo anamnezę ir eigą;

2.6.3.10. su siuntimo išdavimu susijusių atliktų tyrimų rezultatus, konsultavusių gydytojų specialistų išvadas ir tyrimų atlikimo bei išvadų pateikimo datas;

2.6.3.11. taikytą gydymą ir jo efektyvumą;

2.6.3.12. siuntimo tikslą (gauti NGTK paslaugą) ir gydytojo, kurio konsultacijos prašoma, profesinę kvalifikaciją;

2.6.3.13. kitas svarbias aplinkybes;

2.6.3.14. paslaugos suteikimo skubumą.“

2.6.4. po nuotolinės paslaugos gavimo šeimos gydytojas gali tęsti arba koreguoti paciento ištyrimą, gydymą pagal konsultaciją suteikusio gydytojo rekomendacijas, paskirti atlikti papildomus tyrimus, tikslinti diagnozę ir pan.;

III NEDARBINGUMO PAŽYMĖJIMŲ IŠDAVIMAS

3. Gydytojai išduodami nuotoliniu būdu elektroninius nedarbingumo pažymėjimus ir elektroninius nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus vadovaujasi 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 ir (ar) karantino visos Lietuvos Respublikos mastu dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės laikotarpiu laikinosios tvarkos aprašo patvirtinimo“.

IV PACIENTŲ REGISTRACIJA GYDYTOJŲ KONSULTACIJOMS

4. Jonavos PSPC pacientų registravimas dėl tiesioginio kontakto konsultacijos, NSPP pacientui ir NGTK vykdomas šia tvarka:

4.1. Įstaigos registratūra arba per įstaigos elektroninę pacientų registravimo sistemą pacientai registruojami dėl NSPP, kurias pacientui suteiks pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai:

4.1.1. dėl šeimos gydytojo komandos nario pakartotinės konsultacijos, kai pacientas buvo tiesioginio kontakto būdu konsultuotas dėl ūmaus sveikatos būklės pablogėjimo, kurio priežastis nežinoma (anksčiau nenustatyta), arba dėl reikšmingo anksčiau nustatytos ligos ar sveikatos sutrikimo pablogėjimo, ar dėl pirminės šeimos gydytojo komandos nario konsultacijos, kai pacientas įtaria, kad susirgo užkrečiamąja liga ir (arba) kai jo būklė leidžia jam suteikti paslaugas nuotoliniu būdu;

4.1.2. dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos nario konsultacijos.

4.2. Įstaiga užtikrina, kad registravimas į tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijas būtų vykdomas vadovaujantis šia tvarka:

4.2.1. į pirminės ambulatorinės gydytojo ar jo komandos nario tiesioginio kontakto su pacientu konsultaciją pacientai gali registruotis telefonu per įstaigos registratūrą arba pacientą užregistruoja NSPP pacientui suteikęs šeimos gydytojo komandos narys ar kitas specialistas. Registracijos metu būtina išsiaiškinti, ar pacientas neturi COVID-19 būdingų simptomų.

4.2.2. šeimos gydytojo nuotolinei konsultacijai skiriama 10 min, tiesioginei konsultacijai 20 min.;

4.2.3. profilaktinėms apžiūroms pacientai registruojami kas 20 min.;

4.2.4. gydytojo chirurgo tiesioginėms konsultacijoms pacientai registruojami kas 20 min.;

4.2.5. gydytojo odontologo pirminei konsultacijai skiriama 60 min, profilaktiniam patikrinimui 30 min., skubiai pagalbai 60 min.;

4.2.6. akušerio ginekologo tiesioginei konsultacijai skiriama 30 min., nuotolinei konsultacijai 15 min., profilaktiniai apžiūrai (nėščiosioms) 30 min.

4.2.7. gydytojo psichiatro tiesioginėms ir nuotolinėms konsultacijoms pacientai registruojami kas 20 min.

V PROFILAKTINIAI SKIEPIJIMAI

5. Skieprijimai vykdomi:

5.1. planinių skieprijimų atlikimui vykdoma išankstinė registracija ir paskiriamas atskiras laikas (diena, valandos);

5.2. planiniams skiepams skirta atskira patalpa ir ėjimas, užtikrinant, kad nesikryžiuotų pacientų, atvykstančių planiniams skiepėjimams, ir kitų pacientų srautai;

5.2. apie skiepėjimus pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių kalendorių (skiepėjimų laiką) ASPĮ vaikų tėvus (atstovus pagal įstatymą) informuojama iš anksto nuotoliniu būdu;

5.3. pacientai dėl planinių skiepų registruojasi skambindami tiesiai į skiepų kabinetą ar įstaigos registratūrą bei per e. įstaigos registracijos sistemą, tai pat gali būti užregistruojami šeimos gydytojo ar slaugytojos.

VI GYDYTOJŲ KONSULTACINĖS KOMISIJOS VEIKLA

6. Gydytojų konsultacinės komisijos posėdžiai organizuojami įstaigos vadovo nustatyta tvarka. Atvykti į posėdį pacientai, turintys nedarbingumo pažymėjimus kviečiami „VSDFFV“ atstovo sprendimu arba nusprendus GKK nariams. Visais kitais atvejais dėl tolimesnio nedarbingumo tęsimo sprendžiama peržiūrėjus pacientų medicininę dokumentaciją.

VII INFEKCIJŲ KONTROLĖ

7. Įstaigoje ir kitų pacientų atžvilgiu laikomasi Infekcijų kontrolės reikalavimų. Pacientai ir jų lankytojai būdami ASPĮ privalo dėvėti nosį ir burną dengiančias apsaugos priemones (kaukes, respiratorius).

8. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga reguliariai organizuoja darbuotojų mokymus kaip naudoti asmeninės apsaugos priemones ir atliekų tvarkymą.

9. Vadovaujantis SAM teisės aktuose nustatytais reikalavimais ir pagal poreikį įstaigos darbuotojams organizuojamas ėminių dėl COVID-19 paėmimas ir ištyrimas.

10. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai aprūpinami higienos priemonėmis, užtikrinančiomis Infekcijų kontrolės reikalavimus, ir (ar) asmeninėmis apsaugos priemonėmis, atsižvelgiant į saugumo lygius.

11. Asmenys, kurių kūno temperatūra yra 37,3° C ir didesnė į ASPĮ neįleidžiami. Gydytojo sprendimu jie gali būti nukreipiami į virusinių infekcijų kabinetą, kuris atskirtas nuo kitų įstaigos patalpų ir turi atskirą įėjimą iš lauko arba esant indikacijoms į „karščiavimo kliniką“.

12. Įstaigos personalui kiekvieną dieną atvykus į darbą matuojama kūno temperatūra ir duomenys fiksuojami žurnale. Įstaigos darbuotojas, kuriam darbo metu pasireiškia bent vienas COVID-19 būdingas simptomas, nedelsiant nušalinamas nuo atliekamų pareigų.

13. Organizuojant grupinius užsiėmimus psichikos sveikatos centre tarp pacientų bei tarp pacientų ir personalo išlaikomas saugus 2 m atstumas.

14. Tuo pačiu metu neteikiamos paslaugos vienoje patalpoje ar susisiekiuose kabinetuose, jei bent viename kabinete teikiama paslauga, kurios metu atliekamos aerozolį generuojančios procedūros.

15. Patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami laikantis Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ reikalavimų. Papildomai patalpos vėdinamos (10-15 min) ir valomos / dezinfekuojamos kiekvienu šiuo atveju:

15.1. po grupinių užsiėmimų;

15.2. po aerozolių generuojančių procedūrų atlikimo.

VIII PERSONALO DARBO ORGANIZAVIMAS

16. Sudarytas kiekvieno kabineto atskiras konsultacijų grafikas, nurodant kada vyksta tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos, kada – nuotolinės konsultacijos, nurodyti kabineto dezinfekcijos laikai po kiekvienos tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos. Už grafikų sudarymą atsakingi padalinių ir filialų vadovai.

17. Užtikrintas kabinetų ir kitų ASPĮ patalpų, daiktų, įrenginių, paviršių valymas / dezinfekcija pagal infekcijų kontrolės reikalavimus nurodytus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ . Užtikrinamas visų įstaigos patalpų išvalymas ir dezinfekcija kiekvienos darbo dienos pabaigoje.

18. Nustatyti personalo darbo principai:

18.1. užtikrinama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teiktų minimalus, būtinas paslaugai suteikti, asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičius;

18.2. kai įstaigos darbuotojas dirba ir kitoje ASPĮ, nustatomos priemonės, užtikrinančios darbuotojų ir pacientų saugą bei kontaktų atsekamumą (taikomas darbo vietų deklaravimas, kiti darbo organizavimo ypatumai, nustatyti įstaigos vadovo)“.

18.3. darbuotojai privalo naudoti asmeninės apsaugos priemones atsižvelgiant į saugumo lygius, nurodytus 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“ priede. Atsakingi padalinių ir filialų vadovai;

18.4 numatyti detalūs įstaigos ir personalo veiksmai, identifikavus COVID-19 atvejį ASPĮ.

IX PACIENTŲ SRAUTŲ VALDYMAS

19. Nustatyti pacientų valdymo principai:

19.1. Užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių pacientų laukimo eilių ASPĮ viduje – kad prie kabineto durų lauktų ne daugiau kaip 1 pacientas;

19.2. pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugos 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 metrų atstumo;

19.3. ASPĮ viduje liftu vienu metu gali naudotis tik vienas pacientas (esant poreikiui – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo);

19.4. pacientų srautai atskiriami organizuojant pateikimą į įstaigą pro atskirus 3 įėjimus: I - skiepams ir nėščiosioms, II - su virusinės infekcijos simptomais ir karščiuojantiems, III- pacientams be virusinės infekcijos simptomų.

X PASLAUGŲ TEIKIMO PRINCIPAI IR APIMTYS

20. Nustatyti šie paslaugų teikimo principai:

20.1. siekti, kad visi pacientui paskirti tyrimai ir (ar) procedūros būtų atlikti vieno vizito metu, išskyrus atvejus, kai to negalima atlikti dėl tyrimo ir (ar) procedūros specifikos;

20.2 vykdoma įstaigoje per dieną galimo priimti maksimalaus pacientų skaičiaus stebėseną, vertinama epidemiologinė situacija ASPĮ ir, jei keičiantis, koreguojamas maksimalus priimamų pacientų skaičius. Atsakingi padalinių ir filialų vadovai;

20.3. duomenys apie per dieną ASPĮ priimtą maksimalų pacientų skaičių kaupiami ir prareikus pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, ASPĮ steigėjui ar Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos;

20.4. padalinių vadovai kas savaitę pateikia įstaigos vadovui darbo planus, kuriuose numatomos paslaugų teikimo apimtys, jų korekcija, atsižvelgiant į darbuotojų atostogas bei nedarbingumą.

20.5. su Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo planu supažindinami visi įstaigos darbuotojai.

21. Jonavos PSPC asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtys nuolat didinamos ir siekiama, kad nuo 2020 m. liepos 1 d. per einamąjį mėnesį suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtys sudarytų ne mažiau kaip 80 proc. planuojamos ataskaitinio laikotarpio sutartinės sumos.

22. Tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijų teikimo planavimo mastas mažinamas ne mažiau kaip 50 proc., esant bent vienai iš šių sąlygų:

22.1. Šalyje patvirtinta po 50 ar daugiau naujų COVID-19 atvejų per dieną 3 dienas iš eilės;

22.2. Šalyje patvirtinta 200 ar daugiau naujų COVID-19 atvejų bent 1 dieną.

23. Vadovaujantis šiuo aprašu paslaugos teikiamos ir įstaigos filialuose.

24. Duomenys apie per dieną įstaigoje priimtą pacientų skaičių kaupiami ir prareikus pateikiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, įstaigos steigėjui ar Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos;“.

