



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2020 M. BIRŽELIO 17 D. ĮSAKYMO NR. V-1504 „DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ESANT LIETUVOS RESPUBLIKOS TERITORIJOJE PASKELBTAI VALSTYBĖS LYGIO EKSTREMALIAJAI SITUACIJAI ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2021 m. vasario 23 d. Nr. V-356

Vilnius

P a k e i č i u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.1. Į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – stacionarinės ASPI) stacionarizuojamiems asmenims ar socialinės globos įstaigoje apgyvendinamiems asmenims taikoma ši tvarka:

2.1.1. Dėl skubiosios medicinos pagalbos:

2.1.1.1. stacionarizuojamiems pacientams, o jeigu stacionarinėje ASPI kartu su pacientais jų slaugyti ar prižiūrėti lieka kiti asmenys, ir tiems asmenims nustatomas SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR tikralaikės PGR metodu ar greituoju SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR tikralaikės PGR metodu (toliau – viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), išskyrus, kai:

2.1.1.1.1. pacientas serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir jam SARS-CoV-2 virusas jau nustatytas atlikus tyrimus pagal COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymo tyrimų ir serologinių tyrimų atlikimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2797 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymo tyrimų ir serologinių tyrimų atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-2797), nustatytą tvarką;

2.1.1.1.2. pacientas arba jį slaugyti ar prižiūrėti liekantys kiti asmenys yra pasveikę nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) būdingų simptomų (kūno temperatūra 37,3°C ir didesnė, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas, staigus uoslės ar skonio praradimas ar susilpnėjimas) (toliau – COVID-19 ligai būdingi simptomai) 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos;

2.1.1.1.3. pacientas arba jį slaugyti ar prižiūrėti liekantys kiti asmenys paskiepyti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu;

2.1.1.1.4. pacientams arba juos slaugyti ar prižiūrėti liekantiems kitiems asmenims, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito), 2.1.1.1.2–2.1.1.1.3 papunkčiuose nurodytos išimties netaikomos;

2.1.1.2. ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti iš paciento arba jį slaugyti ar prižiūrėti liekančio kito asmens nosiaryklės ir ryklės paaimamas stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ;

2.1.1.3. pacientui stacionarinė paslauga pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymo.

2.1.2. Gimdyvei ir gimdyvę lydinčiam (artimam) asmeniui ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) iš nosiaryklės paaimamas stacionarinėje ASPĮ. SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga, jei:

2.1.2.1. gimdyvė serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir jai SARS-CoV-2 virusas jau nustatytas atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką;

2.1.2.2. gimdyvė ar gimdyvę lydintis (artimas) asmuo yra pasveikę nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos;

2.1.2.3. gimdyvė ar gimdyvę lydintis (artimas) asmuo yra paskiepytas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu;

2.1.2.4. gimdyvei ar gimdyvę lydinčiam (artimam) asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei gimdyvė ar gimdyvę lydintis (artimas) asmuo laikėsi izoliacijos reikalavimų;

2.1.2.5. gimdyvė ar gimdyvę lydintis (artimas) asmuo turi imunosupresiją (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito), 2.1.2.2–2.1.2.3 papunkčiuose nurodytos išimtys netaikomos.

2.1.3. Kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, stacionarizuojamas pacientas palatoje gali būti kartu su kitais tą pačią dieną hospitalizuotais pacientais, neturinčiais COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinkančiais epidemiologinių COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kriterijų (artimas sąlytis su asmeniu, kuriam patvirtinta COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) 14 dienų laikotarpiu iki simptomų pradžios arba asmuo yra ar buvo slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės ar socialinės globos įstaigos, kuriose patvirtintas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atvejis, gyventojas ar darbuotojas 14 dienų laikotarpiu iki simptomų pradžios, arba asmeniui taikoma privaloma izoliacija dėl to, kad jis atvyko iš užsienio šalies, įtrauktos į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paveiktų šalių sąrašą (toliau – epidemiologiniai COVID-19 kriterijai), išlaikant atstumą tarp pacientų, o stacionarinės ASPĮ personalas naudoja 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. Stacionarizuojamas pacientas, kuriam pasireiškia COVID-19 ligai būdingi simptomai, arba pacientas, kuris atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba greitojo SARS-CoV-2 antigeno testo ar laboratorijoje atliekamo antigeno tyrimo (toliau – SARS-CoV-2 antigeno testas), vadovaujantis įsakymu Nr. V-2797, atsakymas, palatoje turi būti vienas, o stacionarinės ASPĮ personalas naudoja ne žemesnio kaip III saugumo lygio asmeninės apsaugos priemonių rinkinį. Atliekamas visų patalpų, kuriose buvo teikiamos pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugos, baigiamasis valymas ir dezinfekcija. Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti stacionarinės ASPĮ vadovo nustatytos formos sutikimą neišvykti iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir būti izoliuotas, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testo rezultatai. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas.

2.1.4. Jei pacientui paskirtas planinis gydymas stacionare (įskaitant dienos chirurgijos paslaugas) (toliau – planinė stacionarinė paslauga):

2.1.4.1. viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) pacientui ir jį slaugyti ar prižiūrėti liekančiam kitam asmeniui turi būti atliekamas iki stacionarizavimo likus ne daugiau kaip 72 val.;

2.1.4.2. viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), kaip ir bet kuris kitas tyrimas, atliekamas prieš siunčiant pacientą planinių stacionarinių paslaugų gauti, gali būti atliekamas:

2.1.4.2.1. stacionarines paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ;

2.1.4.2.2. arba ASPĮ, turinti licenciją pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, paima ėminį viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti iš paciento ir jį slaugyti ar prižiūrėti liekančio kito asmens nosiaryklės ir ryklės ir organizuoja jo ištyrimą;

2.1.4.2.3. arba ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti iš paciento ir jį slaugyti ar prižiūrėti liekančio kito asmens nosiaryklės ir ryklės paimamas mobiliajame punkte, tokiu atveju asmuo atlikti tyrimo registruojasi per Karštąją liniją 1808, elektroniniu būdu adresu <https://selfreg.myhybridlab.com> pats užpildydamas elektroninę registracijos formą, arba jį savivaldybės nustatyta tvarka užregistruoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirtas specialistas;

2.1.4.3. SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga, jei:

2.1.4.3.1. pacientui, kuriam paskirta planinė stacionarinė paslauga, ar jį slaugyti ar prižiūrėti liekančiam kitam asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei šis pacientas ir slaugyti ar prižiūrėti liekantis kitas asmuo laikėsi izoliacijos reikalavimų ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų;

2.1.4.3.2. pacientas ar jį prižiūrėti liekantis kitas asmuo yra pasveikęs nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų, 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos;

2.1.4.3.3. pacientas ar jį prižiūrėti liekantis kitas asmuo yra paskiepyti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu;

2.1.4.3.4. pacientams arba juos slaugyti ar prižiūrėti liekantiems kitiems asmenims, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito), 2.1.4.3.2–2.1.4.3.3 papunkčiuose nurodytos išimtys netaikomos.

2.1.5. Kai pacientas, kuriam nėra diagnozuota COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), perkeliamas stacionarinėje ASPĮ iš vieno skyriaus į kitą skyrių arba iš vienos stacionarinės ASPĮ į kitą stacionarinę ASPĮ, prieš perkeliant jam turi būti atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) ir gautas tyrimo atsakymas. SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga, jei:

2.1.5.1. pacientui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei šiam pacientui buvo užtikrinti izoliacijos reikalavimai ir pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų;

2.1.5.2. pacientas yra pasveikęs nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos;

2.1.5.3. pacientas paskiepytas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu;

2.1.5.4. pacientams, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito), 2.1.5.2–2.1.5.3 papunkčiuose nurodytos išimtys netaikomos.

2.1.6. Pacientams, kuriems planuojamos teikti dienos stacionaro paslaugos:

2.1.6.1. viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas atliekamas šiuo atveju:

2.1.6.1.1. jeigu pacientas turi COVID-19 ligai būdingų simptomų arba atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų;

2.1.6.1.2. arba kai teikiant dienos stacionaro paslaugas procedūrų metu susidaro ar gali susidaryti aerosolis. Kai teikiant dienos stacionaro paslaugas procedūrų metu susidaro ar gali susidaryti aerosolis SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atlikti netikslinga tvarkos aprašo 2.1.4.3 papunktyje nurodytais atvejais;

2.1.6.1.3. arba kai dėl paciento sveikatos būklės negalima nustatyti, ar pacientui yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas;

2.1.6.1.4. arba gydytojo sprendimu ASPĮ vadovo nustatyta tvarka;

2.1.6.2. ėminys pagal įsakyme Nr. V-2797 nustatytą tvarką ir metodus viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testui atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės paimamas:

2.1.6.2.1. dienos stacionaro paslaugas teikiančioje tyrimą paskyrusioje ASPĮ;

2.1.6.2.2. arba ASPĮ, turinti licenciją pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, paima ėminį viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testui atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės ir organizuoja jo ištyrimą;

2.1.6.2.3. arba pacientas, jeigu jam pasireiškia COVID-19 ligai būdingi simptomai, ar jis atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, registruojasi per Karštąją liniją 1808 tyrimui mobiliajame punkte, arba, jei pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų, ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) paimamas mobiliajame punkte, tokiu atveju pacientas atlikti tyrimo registruojasi per Karštąją liniją 1808, elektroniniu būdu adresu <https://selfreg.myhybridlab.com> pats užpildydamas elektroninę registracijos formą, arba jį savivaldybės nustatyta tvarka užregistruoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirtas specialistas.

2.1.7. Jei pacientui atlikto viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testo atsakymas teigiamas, sprendimą dėl planinės stacionarinės paslaugos ar dienos stacionaro paslaugos galimo atidėjimo priima planinę stacionarinę paslaugą ar dienos stacionaro paslaugą teiksiantis gydytojas specialistas ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.

2.1.8. Pacientui, kuris stacionarinėje ASPĮ suteikus pagalbą išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas stacionarinėje ASPĮ atliekamas tuo atveju, jeigu jam yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas arba pacientas atitinka bent vieną epidemiologinį COVID-19 kriterijų, arba gydytojo sprendimu ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.

Pacientas, kuriam atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), gali būti išleidžiamas gydytis ambulatoriškai nesulaukus tyrimo atsakymo, jeigu pasirašo stacionarinės ASPĮ vadovo nustatytos formos sutikimą, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui, kuriam buvo atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

2.1.9. Į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą:

2.1.9.1. pacientas iš stacionarinės ASPĮ perkeliamas:

2.1.9.1.1. gavus neigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą iki perkėlimo likus ne daugiau kaip 72 val., jei pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų. Tokiu atveju pacientas izoliuojamas 14 dienų nuo perkėlimo į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą dienas;

2.1.9.1.2. jei pacientas yra pasveikęs nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri buvo diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19

ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos ar pacientas yra paskiepytas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu, išskyrus pacientus, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito);

2.1.9.1.3. jei serga besimptomės, lengvos ar vidutinio sunkumo formos COVID-19 liga ir gali būti stebimas ir (ar) gydomas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje. Tokiu atveju perkeltas į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą pacientas izoliuojamas 20 dienų nuo stacionarinėje ASPĮ paimto nosiaryklės ir ryklės tepinėlio, kurį ištyrus PGR metodu ar atlikus SARS-CoV-2 antigeno testą buvo aptiktas SARS-CoV-2 virusas, paėmimo dienos arba nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, ir susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai arba išskirtiniais atvejais gydančio gydytojo sprendimu, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, anksčiau nei po 20 dienų nuo simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai ir atlikus SARS-CoV-2 viruso tyrimus PGR metodu du kartus iš eilės ne trumpesniu kaip 24 val. intervalu juose nerandama SARS-CoV-2 viruso, šiuo atveju ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti iš paciento nosiaryklės ir ryklės paimamas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje;

2.1.9.2. pacientas, gyvenantis namuose ar kitoje gyvenamojoje vietoje, stacionarizuojamas (apgyvendinamas), jei neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų ir neatitinka epidemiologinių COVID-19 kriterijų. Ėminys iš paciento nosiaryklės ir ryklės dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti paimtas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje. Jei pacientui, kuris atvyksta iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) buvo atliktas prieš stacionarizavimą (apgyvendinimą) ne vėliau kaip prieš 72 val. ir tyrimo rezultatas buvo neigiamas bei šis pacientas laikėsi izoliacijos reikalavimų arba jei pacientas yra pasveikęs nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos, arba pacientas yra paskiepytas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu, išskyrus pacientus, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito), atlikti viruso SARS-CoV-2 tyrimą (tiriant PGR metodu) slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje netikslinga.

Pacientas, kuris atvyksta iš namų ar kitos gyvenamosios vietos, izoliuojamas 14 dienų nuo jo atvykimo į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę ar socialinės globos įstaigą dienos. Izoliacija gali būti netaikoma, jei pacientas yra pasveikęs nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos arba pacientas yra paskiepytas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu, išskyrus pacientus, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito). Gavus neigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą pacientui paskirtoji 14 dienų izoliacija tęsiama. Gavus teigiamą viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymą, jei pacientas serga besimptomės, lengvos ar

vidutinio sunkumo formos COVID-19 liga ir gali būti stebimas ir (ar) gydomas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ar socialinės globos įstaigoje, pacientas izoliuojamas 20 dienų nuo nosiaryklės ir ryklės tepinėlio, kurį ištyrus PGR metodu ar atlikus SARS-CoV-2 antigeno testą buvo aptiktas SARS-CoV-2 virusas, paėmimo dienos arba nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, ir susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai arba išskirtiniais atvejais gydančio gydytojo sprendimu, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, anksčiau nei po 20 dienų nuo simptomų atsiradimo pradžios, jei pacientas nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 3 dienas, nevartodamas antipiretikų, susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai ir atlikus SARS-CoV-2 viruso tyrimus PGR metodu du kartus iš eilės ne trumpesniu kaip 24 val. intervalu juose nerandama SARS-CoV-2 viruso.“

2. Pakeičiu 2.1¹ papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.1¹. Į medicininės reabilitacijos bei stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančias ASPĮ iš stacionariųjų ASPĮ pacientai perkeliami tik gavus jų viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) neigiamą atsakymą.

Pacientui, kuris iš stacionarinės ASPĮ yra siunčiamas į ASPĮ, teikiančią medicininės reabilitacijos ir (arba) stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ir jį slaugyti lydinčiam asmeniui viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) atliekamas stacionarinėje ASPĮ likus ne daugiau kaip 72 val. iki vykimo.

Pacientui, kuris iš namų ar kitos gyvenamosios vietos yra siunčiamas į ASPĮ, teikiančią medicininės reabilitacijos ir (arba) stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ASPĮ, turinti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licenciją, paima ėminį viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) atlikti iš paciento ir jį slaugyti lydinčio asmens nosiaryklės ir ryklės ir organizuoja jo ištyrimą arba ėminys viruso SARS-CoV-2 tyrimui (tiriant PGR metodu) iš paciento ir jį slaugyti lydinčio asmens nosiaryklės ir ryklės paimamas mobiliajame punkte, tokiu atveju asmuo atlikti tyrimo registruojasi per Karštąją liniją 1808, elektroniniu būdu adresu <https://selfreg.myhybridlab.com> pats užpildydamas elektroninę registracijos formą, arba jį savivaldybės nustatyta tvarka užregistruoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirtas specialistas. Tyrimas turi būti atliktas ne anksčiau kaip likus 72 val. iki vykimo. Jei iš namų ar kitos gyvenamosios vietos į ASPĮ, teikiančią medicininės reabilitacijos ir (arba) stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, atvykusiam pacientui nebuvo atliktas viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu), ėminys iš paciento nosiaryklės ir ryklės dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) turi būti paimtas ASPĮ, teikiančioje medicininės reabilitacijos ir (arba) stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, ir siunčiamas į licenciją teikti atitinkamas laboratorinės diagnostikos paslaugas turinčią ASPĮ, su kuria medicininės reabilitacijos ir (arba) stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikianti ASPĮ yra sudariusi sutartį dėl mėginių ištyrimo. Viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) perkeliant pacientus į ASPĮ, teikiančias medicininės reabilitacijos ir (arba) stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, organizuojamas pagal schemą, pateiktą tvarkos aprašo 4 priede.

Jei pacientas arba jį slaugyti lydintis asmuo yra pasveikę nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), kuri diagnozuota atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką, ir neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų 90 dienų laikotarpiu nuo pirmųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomų atsiradimo dienos ar jei pacientas paskiepytas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina pagal visą skiepijimo schemą 90 dienų laikotarpiu, atlikti SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testą netikslinga, išskyrus pacientus arba juos slaugyti lydinčius asmenis, kuriems yra imunosupresija (po parenchiminių organų ar kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos, dėl ilgalaikio prednizolono vartojimo (20 mg/d >14 d.), chemoterapijos, imunoterapijos, biologinės terapijos, imunosupresantų vartojimo, ŽIV, kai CD4 ląstelių <200/mm³, kito imunodeficito).“

3. Pakeičiu 2.5¹ papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.5¹. Pacientams, atvykusiems (atgabentiems) į stacionarinę ASPĮ būtiniosios medicinos pagalbos gauti, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas pagal įsakyme Nr. V-2797 nustatytą tvarką ir metodus atliekamas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas arba pacientas atitinka epidemiologinius COVID-19 kriterijus, išskyrus pacientus, kurie serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir jiems SARS-CoV-2 virusas jau nustatytas, atlikus tyrimus pagal įsakymu Nr. V-2797 nustatytą tvarką. Virusų SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testas atliekamas toje pačioje stacionarinėje ASPĮ. Pacientui būtinoji medicinos pagalba stacionarinėje ASPĮ pradedama teikti nelaukiant viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) arba SARS-CoV-2 antigeno testo atsakymo. Pacientui suteikus būtinąją medicinos pagalbą, jis išleidžiamas gydytis ambulatoriškai, bet kol negautas viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) atsakymas, jis privalo pasirašyti stacionarinės ASPĮ vadovo nustatytos formos sutikimą, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje. Sutikime turi būti nurodyta, kad pacientui nepasirašius šio sutikimo jam bus taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas vadovaujantis būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Jei pacientui suteikus būtinąją medicinos pagalbą jis yra stacionarizuojamas stacionarinėje ASPĮ, jo paslaugų teikimui taikomos tvarkos aprašo nuostatos, reglamentuojančios planinių stacionarinių paslaugų teikimą.“

4. Pakeičiu 2.6.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.6.1. pacientai pagal tai, ar jiems nėra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas ir ar yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas, tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, suskirstomi į atskiras grupes (skirstymas atliekamas pagal palatas, skyrius ar pan.). Asmenys, atitinkantys epidemiologinius COVID-19 kriterijus yra priskiriami pacientų, kuriems yra pasireiškęs bent vienas COVID-19 ligai būdingas simptomas, grupei. Asmenys, atitinkantys epidemiologinius COVID-19 kriterijus, izoliuojami 14 dienų nuo paskutinės sąlyčio su COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atveju dienos;“.

5. Pripažįstu netekusiais galios 2.6.2–2.6.4 papunktius.

6. Pakeičiu 4.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„4.2. 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. Jei šeimos gydytojo komandos nario sprendimu pacientui gali būti suteikta konsultacija nuotoliniu būdu, tačiau pacientas motyvuotai paaiškina, kad kontaktinis būdas labiau atitinka jo interesus, pacientui paslauga teikiama tiesioginio kontakto būdu. Taip pat tiesioginio kontakto su pacientu būdu teikiamos odontologinės paslaugos, nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugos, vykdomas vaikų ir suaugusiųjų skiepijimas, atliekami profilaktiniai sveikatos patikrinimai, vykdomos ligų prevencijos programos.

Jeigu pacientui įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, šeimos gydytojas parenka paciento interesus labiausiai atitinkantį paslaugos teikimo būdą. Jeigu šeimos gydytojo komandos nario kontaktinė paslauga pacientui, kuriam įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, negali būti suteikta dėl įstaigos darbo organizavimo ypatumų, kurie neleidžia užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymosi, kontaktinės paslaugos teikimas užtikrinamas pagal sutartį su kontaktinės šeimos gydytojo komandos paslaugas galinčia suteikti ASPĮ, atsiskaitant su ja sutartiniais pagrindais.

Pirmoji gydytojo specialisto konsultacija turi būti teikiama tiesioginio kontakto būdu, kai išrašytas formos E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027) (išskyrus atvejus, kai nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos (toliau – NGTK) metu gydytojui specialistui prireikia nuotoliniu būdu susisiekti su pacientu, kad gautų papildomų duomenų). Jei antroji to paties epizodo metu paciento konsultacija gydytojo specialisto sprendimu

pacientui gali būti suteikta nuotoliniu būdu, tačiau pacientas motyvuotai paaiškina, kad kontaktinis būdas labiau atitinka jo interesus, pacientui paslauga teikiama tiesioginio kontakto būdu.

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

Nuotolinės gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijos (toliau – NSPP) NGTK teikiamos šio tvarkos aprašo ir Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.“

7. Pripažįstu netekusiu galios 4.2¹ papunktį.

8. Pakeičiu 5 punktą ir jį išdėstau taip:

„5. AASPI vadovas užtikrina, kad pacientų registravimas dėl AASP būtų vykdomas šia tvarka:

5.1. pirminio lygio AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad šių ASPI registratūra arba skambučių centras telefonu ar per Išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą (toliau – IPR IS), ar per ASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą sudarytų galimybę pacientams registruotis dėl NSPP, kurias teikia pirminės ambulatorinės AASP teikiantys specialistai:

5.1.1. 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;

5.1.2. dėl šeimos gydytojo komandos nario konsultacijos, kai reikia pratęsti anksčiau paskirtų vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonių išrašymą ar išduoti (pratęsti) laikinojo nedarbingumo pažymėjimą, ar paskirti tyrimus prieš planinę operaciją ar intervenciją, ar išrašyti siuntimą dėl planinės gydytojo specialisto konsultacijos;

5.1.3. dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos nario konsultacijos;

5.2. antrinio ir (ar) tretinio lygio AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad jų registratūra arba AASPI skambučių centras telefonu ar per IPR, ar per AASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą sudarytų galimybę pacientams registruotis dėl NSPP į pakartotinę gydytojo specialisto konsultaciją to paties ambulatorinio gydymo ar tyrimo epizodo metu arba pacientams, kuriems paskirtas ilgalaikis pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimas pagal Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ar kitais atvejais, kai teisės aktų nustatyta tvarka nereikalinga forma E027;

5.3. konsultuojančioji ASPI užtikrina, kad gydytojas, kuriam reikalinga NGTK, pagal formą E027, pasirašytą elektroniniu parašu ir pateiktą į ESPBI IS, turėtų galimybę registruotis konsultuojančiosios ASPI nurodytu NGTK telefono numeriu ar per IPR, ar per ASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą arba tiesiogiai susisiekti su reikiamu gydytoju specialistu;

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

5.4.1. pirminio lygio AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad į pirminės ambulatorinės ASPI gydytojo ar jo komandos nario tiesioginio kontakto su pacientu konsultaciją pacientas galėtų registruotis telefonu per ASPI registratūrą arba per ASPI skambučių centrą, arba per IPR IS arba pacientą užregistruotą NSPP pacientui suteikęs šeimos gydytojo komandos narys ar kitas specialistas AASPI vadovo nustatyta tvarka. Jei šeimos gydytojo komandos nario sprendimu pacientui gali būti suteikta NSPP, tačiau pacientas motyvuotai paaiškina, kad kontaktinis būdas

labiau atitinka jo interesus, pacientas registruojasi ar registruojamas į konsultaciją, teikiamą tiesioginio kontakto būdu. Registracijos metu būtina išsiaiškinti, ar pacientas neturi COVID-19 ligai būdingų simptomų;

5.4.2. antrinio ir (ar) tretinio lygio AASP teikiančios AASPI užtikrina, kad telefonu per ASPI registratūrą arba per ASPI skambučių centrą ar per IPR, ar per AASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą į gydytojo specialisto tiesioginio kontakto su pacientu konsultaciją galėtų registruotis pacientas, kai jam išrašyta forma E027 yra pateikta į ESPBI IS, arba formą E027 išrašiusio gydytojo sprendimu pacientą galėtų užregistruoti gydytojas ar jo komandos narys. Pacientui pasirinkus tiesioginio kontakto gydytojo specialisto konsultaciją gauti toje pačioje AASPI, kurioje dirba siunčiantysis gydytojas, pacientą į gydytojo specialisto konsultaciją registruoja gydytojas ar jo komandoje dirbantis slaugytojas.“

9. Pakeičiu 8¹ punktą ir jį išdėstau taip:

„8¹. Pacientui pasirinkus tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas gauti toje pačioje AASPI, kurioje dirba siunčiantysis gydytojas ir kuris jau užregistravo pacientą į tiesioginio kontakto gydytojo specialisto konsultaciją, ar stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI skubiosios medicinos pagalbos skyriaus gydytojui priėmus sprendimą pacientą stacionarizuoti arba stebėti, forma E027 gali būti nepildoma, bet daromas įrašas formoje E025 ir (ar) formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, kuriose nurodoma būtina informacija (diagnozė ir ligos ar sveikatos sutrikimo kodas 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 priežastis, ligos ar sveikatos sutrikimo anamnezė ir eiga, atliktų tyrimų rezultatai, konsultavusių gydytojų specialistų išvados ir tyrimų atlikimo bei išvadų pateikimo datos, taikytas gydymas ir jo efektyvumas, siuntimo tikslas ir gydytojo, kurio konsultacijos prašoma, profesinė kvalifikacija, kitos svarbios aplinkybės, paslaugos suteikimo skubumas, o kai pacientas siunčiamas gydyti į stacionarą – ir stacionarizavimo tikslas).“

10. Pakeičiu 10 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„10. ASPI, organizuojančioms pacientams paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) teikimą, bendru sutarimu metodiškai vadovauja Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos ir Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, kurios pagal poreikį teikia metodines rekomendacijas dėl:“.

11. Papildau 23 punktu:

„23. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos kartą per mėnesį skelbia savo interneto svetainėje informaciją apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pagal lentelėje pateiktus rodiklius:

Eil. Nr.	Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo stebėsenos rodikliai	Duomenų šaltinis
1.	Bendras vaikų apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiančią gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie pirminės ASPI prirašytų asmenų per mėnesį.	SVEIDRA
2.	Bendras suaugusiųjų apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiančią gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie pirminės ASPI prirašytų asmenų per mėnesį.	SVEIDRA
3.	Bendras apsilankymų skaičius pas gydytoją psichiatrą arba gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą skaičius (vnt.), tenkantis 1000 pirminės psichikos sveikatos priežiūros centre prirašytų gyventojų.	SVEIDRA
4.	Dalis, kurią sudaro kontaktiniai vaikų apsilankymai pas	SVEIDRA

	šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją, palyginti su visais vaikų apsilankymais pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją (proc.), kas mėnesį.	
5.	Dalis, kurią sudaro kontaktiniai suaugusiųjų apsilankymai pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją, palyginti su visais suaugusiųjų apsilankymais pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA
6.	Dalis, kurią sudaro kontaktiniai apsilankymai pas gydytoją psichiatrą, gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą, palyginti su visais apsilankymais pas gydytoją psichiatrą, gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA
7.	Pagal Gimdos kaklelio piktybinių navikų finansavimo programą suteiktų gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
8.	Pagal Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programą suteiktų informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
9.	Pagal Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą suteiktų informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir prostatos specifinio antigeno nustatymo paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
10.	Pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą suteiktų informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
11.	Pagal storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą suteiktų informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose rezultatų įvertinimo paslaugų 2021 m. palyginimas su 2019 m. (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
12.	Bendras suteiktų gydytojų specialistų konsultacijų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
13.	Bendras suteiktų dienos stacionaro paslaugų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
14.	Bendras suteiktų dienos chirurgijos paslaugų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
15.	Bendras suteiktų planinių aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugų skaičiaus 2019 m. ir 2021 m. palyginimas (proc.) kas mėnesį.	SVEIDRA
16.	Dalis, kurią sudaro planinės aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugos, palyginti su visomis suteiktomis aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugomis (proc.), kas mėnesį.	SVEIDRA ⁴ .

12. Pakeičiu 2 priedo 2.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.3. nustatyti pacientų aptarnavimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai pagal pagrindinius principus, nustatytus tvarkos aprašo 4–7 punktuose;“.

13. Pripažįstu netekusiais galios 2 priedo 3 ir 4 punktus.

14. Pakeičiu 4 priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys