

PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ETAPIŠKO ATNAUJINIMO IR TEIKIMO VŠĮ JONAVOS LIGONINĖJE PLANAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VŠĮ Jonavos ligoninės planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų Konsultacinėje poliklinikoje (toliau – KP), etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje planas (toliau – KP Planas) nustato kaip etapiškai atnaujinamos ir teikiamos planinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos.
2. Visi paciento duomenys, susiję su teikiamomis ambulatorinėmis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, įskaitant ambulatorinio apsilankymo aprašymo, siuntimo, atsakymų į siuntimą, medicininių vaizdų, jų aprašymų ir kt., tvarkomi per Elektroninę sveikatos informacinę sistemą (toliau – ESIS) ir perduodami į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (toliau – ESPBIIS).
3. Planas yra privalomas visiems darbuotojams.
4. Už tinkamą Plano nuostatų įgyvendinimą atsako skyrių vadovai.
5. Naudojamos santrumpos:
 - 5.1. KP – Konsultacinė poliklinika;
 - 5.2. AAP – asmens apsaugos priemonės;
 - 5.3. ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga;
 - 5.4. ASPP – asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
 - 5.5. ESIS – elektroninė sveikatos informacinė sistema;
 - 5.6. ESPBIIS – elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema;
 - 5.7. LR – Lietuvos Respublika;
 - 5.8. PGR – polimerazės grandininė reakcija;
 - 5.9. PSPS – Priėmimo – skubiosios pagalbos skyrius;
 - 5.10. VLS – Vaikų ligų skyrius;
 - 5.11. AGS – Akušerijos ginekologijos skyrius;
 - 5.12. NSPP – nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
 - 5.13. NK – nuotolinės konsultacijos;
 - 5.14. NGTK – nuotolinės gydytojų tarpusavio konsultacijos.

II. PLANINIŲ AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ ATNAUJINIMO IR TEIKIMO PRIORITETAI

6. Atnaujintos planinės ambulatorinės paslaugos gali būti teikiamos vadovaujantis KP Plane pateiktu algoritmu (priedas Nr. 1).
7. Prioritetas teikiamas nuotoliniam ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – ASPP) teikimo būdui pagal pagrindinius principus, nustatytus Lietuvos Respublikos (toliau – LR)

sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremalios situacijos valstybės operacijų vadovo vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 26 d. Nr. V-1553 „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“ bei tolimesniais. Tiesioginio kontakto su pacientu ASPP teikiama tik tuomet, kai nuotolinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – NSPP) pacientui suteikusiasio specialisto sprendimu ar gydytojo, suteikusiasio nuotolinę gydytojų tarpusavio konsultaciją (toliau – NGTK), sprendimu paslaugos neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu dėl paciento sveikatos būklės ar esant išsamesnio ištyrimo poreikiui.

8. Registracija NSPP pacientui ir nuotolinėms gydytojų tarpusavio konsultacijom vykdoma šia tvarka:
 - 8.1. KP registratūroje registruojami pacientai, kuriems paskirtas ilgalaikis sveikatos būklės stebėjimas pagal LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl ilgalaikio pacientų sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, patvirtintą Ilgalaikio pacientų sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašą, ar kitais atvejais, kai nereikalingas teisės aktų nustatyta tvarka siuntimas pagal formą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui, tik dėl NSPP, kurias pacientui suteiks gydytojas specialistas ar su juo komandoje dirbantis slaugytojas“.
 - 8.2. Gydytojas, kuriam reikalinga NGTK, pagal formą E027, pasirašytą elektroniniu parašu ir pateiktą į ESPBI IS, gali registruoti ASPĮ nurodytu NGTK telefono numeriu, KP registratūroje arba tiesiogiai susisiekti su reikiamu gydytoju specialistu.
9. Nuotolines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – NSPP) pacientui gali teikti ASPĮ šeimos gydytojo komandos narys, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos narys, gydytojas specialistas, slaugytojas.
10. Ambulatorinės paslaugos onkologinėmis ligomis ir tuberkulioze sergantiems pacientams teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais teikiamos prioriteto tvarka.
11. Pirmiausiai teikiama pagalba ir paslaugos, kurių nesuteikus pacientui atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba labai pablogėtų paciento būklė.

III. PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGOS IR APIMTYS

12. Atnaujintos planinės ambulatorinės (nuotolinės ar tiesioginio kontakto) paslaugos teikiamos bei pacientų srautai koordinuojami vadovaujantis KP vedėjo sudarytu „VšĮ Jonavos ligoninės ambulatorinių paslaugų teikimo epidemijos metu darbo grafiku“, kuris atnaujinamas keičiantis specialistų darbo grafikui bei paslaugų apimtims ir viešinamas VšĮ Jonavos ligoninės internetiniame puslapyje ir socialinio tinklo „Facebook“ paskyroje.
13. **Teikiant nuotolines** asmens sveikatos priežiūros paslaugas siunčiančiam gydytojui pateikiamas elektroninis atsakymas formoje E027 ir formoje E025 nurodomas nuotolinės paslaugos suteikimo data, laikas, kreipimosi priežastis, pateikiamas atsakymas į užduotus klausimus, bei rekomendacijos. Konsultuojantis sveikatos priežiūros specialistas sprendžia reikalinga ar nereikalinga tiesioginio kontakto konsultacija. Jei tiesioginė specialisto konsultacija nebus teikiama, teikiant atsakymą šeimos gydytojui **nurodoma atsisakymo priežastis**, kuri įrašoma formoje E027 ir formoje E025.

14. **Tiesioginio kontakto** su pacientu ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik tuomet, kai dėl specifikos paslaugos neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu. Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis specialistas, teikdamas nuotolines paslaugas, įvertinęs, kad neužtenka duomenų apie paciento sveikatos būklę, negalima nuotoliniu būdu įvertinti paciento sveikatos būklės be apžiūros ar papildomų tyrimų ir kt., **informuoja siunčiantį gydytoją ar pacientą (priklausomai kam teikta NK) telefonu**, kad pacientas turi būti siunčiamas tiesioginio kontakto konsultacijai ir nurodo, kokius tyrimus (COVID-19 esant galimybei) prieš tiesioginio kontakto konsultaciją reikia atlikti ir tai nurodyti elektroniniame siuntime, formoje E027.
15. Tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas organizuojamas griežtai vadovaujantis šiame KP Plane nustatytais reikalavimais ir darbo grafiko, planuojant bei neviršijant patvirtinto maksimalaus per dieną galimų priimti tiesioginio kontakto pacientų skaičiaus kabinetuose, skirtuose tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, vadovaujantis nurodymais:
 - 15.1. Kabinetų, skirtų tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, darbas vykdomas pagal specialisto darbo grafiko valandas, neinvazinės procedūros pagal specialisto registruotą laiką ir invazinės procedūros (procedūrinis kab.) atliekamos darbo dienomis nuo 07:30 iki 12:00 val. Tiesioginio kontakto su pacientu kabinetų skaičius: Konsultacinėje poliklinikoje – 10, Ligoninėje – 7. Maksimalus pacientų, priimamų per dieną, skaičius – 220.
 - 15.2. Kabinetų, skirtų tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: tiesioginė konsultacija iki 15 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Tiesioginėms konsultacijoms skirtame kabinete galima registruoti iki 4 konsultacijų per valandą. Tiesioginio kontakto konsultacijų galimas maksimalus skaičius – 20 pacientų per darbo dieną (10 rizikos grupės / 10 ne rizikos grupės), priklausomai nuo specialisto darbo trukmės
 - 15.3. Kabinetų, skirtų neinvazinėms procedūroms ar neinvaziniams tyrimams atlikti darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas neinvazinėms procedūroms ar neinvaziniams tyrimams atlikti priklauso nuo neinvazinės procedūros ar neinvazinio tyrimo sudėtingumo, dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame neinvazinėms procedūroms ar neinvaziniams tyrimams atlikti galima registruoti iki 4 neinvazinių procedūrų ar neinvazinių tyrimų per valandą. Neinvazinių procedūrų skaičius – 16 (8 rizikos grupės / 8 ne rizikos grupės), priklausomai nuo darbo grafiko
 - 15.4. Kabinetų, skirtų invazinėms procedūroms ar invaziniams tyrimams atlikti darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas invazinėms procedūroms ar invaziniams tyrimams atlikti priklauso nuo invazinės procedūros ar invazinio tyrimo sudėtingumo, dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame invazinėms procedūroms ar invaziniams tyrimams atlikti galima registruoti iki 4 invazinių procedūrų ar invazinių tyrimų per valandą. Invazinių procedūrų kabinetų darbo laikas 7:30-12:00 val., atliekama maksimaliai 16 intervencijos (8 rizikos grupės / 8 ne rizikos grupės). Kitų invazinių konsultacijų skaičius gali kisti, priklausomai nuo specialisto konsultacijos ir invazijos pobūdžio.
16. Kabinetai, kuriuose teikiamos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, daiktai, įrenginiai, paviršiai valomi / dezinfekuojami po kiekvieno paciento vizito, (ne)invazinės procedūros ar (ne)invazinio tyrimo, pagal infekcijų kontrolės reikalavimus ir Konsultacinės

- poliklinikos higienos valymo ir dezinfekcijos planą, atitinkantį Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ reikalavimus. Papildomos rekomendacijos nurodytos LR sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-ir-sveikatos-prieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>. Siekiant trumpesnės ekspozicijos, rekomenduojama naudoti greitesnio poveikio dezinfekcinės priemonės: Bactacid arba Meliseptol rapid – paviršių bei medicinos prietaisų dezinfekcijai bei Chlorinex-60 (1,5g) – 0,015% arba BETA GUARD – 3% - valymui – dezinfekcijai tarp pacientų srautų pasikeitimo bei pacientų apsilankymo
17. Kiekvienos darbo dienos pabaigoje atliekamas visų patalpų, kuriose teikiamos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos išvalymas ir dezinfekcija pagal infekcijų kontrolės reikalavimus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“. Papildomos rekomendacijos nurodytos LR sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-ir-sveikatos-prieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>.
 18. Ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai turi būti aprūpinti asmeninės apsaugos priemonėmis atsižvelgiant į saugumo lygius, nurodytus LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendime Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ bei VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. gegužės 6 d. įsakyme Nr. V-39 „Dėl viešosios įstaigos Jonavos ligoninės asmeninės apsaugos priemonių naudojimo atsižvelgiant į teikiamų paslaugų specifiką bei saugumo lygius ir rankų higienos rekomendacijų patvirtinimo“.
 19. Tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų tuo pačiu metu negalima teikti greta esančiuose susisiekiančiuose kabinetuose skirtingiems pacientams.
 20. Teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, **identifikavus COVID-19** ligos atvejį ar paciento **karščiavimą**, elgiamasi vadovaujantis reikalavimais nurodytais VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 1 d. įsakyme Nr. V-26 „Dėl suaugusių pacientų, kurie kreipiasi skubiosios pagalbos, stacionarizavimo arba nukreipimo į Priėmimo skubiosios pagalbos skyriaus karščiuojančių pacientų padalinį“ ir jame esančias izoliacines palatas. Lygiagrečiai aktyvuojamas veiksmų planas vadovaujantis VŠĮ Jonavos ligoninės informacija Sveikatos priežiūros darbuotojams „Pacientų, kurie tikėtinau užsikrėtę arba sergantis COVID-19, priežiūra“ (2020 m. kovo 9 d. redakcija) ir Operacijų vadovo 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
 21. Už tinkamą tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo KP sąlygų ir apimčių laikymąsi atsakinga KP vedėja ir vyr. slaugytoja.

IV. NSPP VYKDYMO PRINCIPAI

22. NSPP teikianti įstaiga atnaujina ir pasirengia NSPP teikimo planą ir tvarką, informuodami ASPI dėl ambulatorinių nuotolinių gydytojų tarpusavio konsultacijų (toliau - NK).

- 22.1. NSPP pacientams teikiama informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį (pvz. paciento nurodytu telefonu arba kitais paciento nurodytais būdais ir adresais) pacientui nevykstant į ASPI.
- 22.2. Pradėdamas teikti NSPP gydytojas specialistas ar slaugytojas išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo.
- 22.3. Suteikus NSPP pacientui, surašoma informacija apie suteiktą paslaugą ESPBI IS ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos IS asmens medicinos dokumentuose formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, nurodant NSPP suteikimo datą, laiką, naudotas informacines ir ryšių technologijas, paciento kreipimosi priežastį, paciento sveikatos būklę ir suteiktą paslaugą.
- 22.4. Teikdamas NSPP gydytojas specialistas konsultuoja pacientą, paskiria ar pratęsia vaistinius preparatus ar medicinos pagalbos priemones, skiria tyrimus, paaiškina pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus, koreguoja gydymą, vaistinių preparatų ar medicininių priemonių vartojimą, išduoda ar pratęsia elektroninį nedarbingumo ar nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimą, bei atlieka kitus būtinus veiksmus, nurodytus teisės aktuose.
- 22.5. Atlikus NSPP gydytojas specialistas nusprendžia ar pacientui būtina atvykti į ASPI, jei paskiriama tiesioginio kontakto konsultacija, ji organizuojama remiantis 2020 m. gegužės 11 d. įstaigos direktoriaus įsakymu Nr. V-41 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapiško atnaujinimo ir teikimo VŠĮ Jonavos ligoninėje plano patvirtinimo“.

V. NK TEIKIMO PAGRINDINIAI PRINCIPAI

23. NK organizavimo principai skirti nuotolines šeimos gydytojo ir gydytojo specialisto, gydytojo specialisto ir kito gydytojo specialisto (gali būti ir antrinio su tretiniu) tarpusavio konsultacijų paslaugų organizavimas.
 - 23.1. NK, naudojantis ESPBI IS, vykdoma dėl paciento diagnozės patikslinimo, tyrimų, gydymo, nevykstant jam į ASPI.
 - 23.2. Šeimos gydytojas skirdamas pacientui NK, užpildo elektroniniu būdu formoje E027, surašo visą reikiamą informaciją apie pacientą pagal siuntimo rašymo reikalavimus ir pateikia ją į ESPBI IS, susisiekiama su NK teikiančios įstaigos registratūra, užsiregistruoja NK pas reikiamą gydytoją specialistą.
 - 23.3. Gydytojas specialistas, NK registravimo metu, įvertina formoje E027 pateiktą informaciją ir ESPBI IS esančius paciento duomenis bei priima sprendimą dėl NK paslaugos suteikimo. Jei nepakanka duomenų apie pacientą, gydytojas specialistas susisiekiama su konsultacijos prašančiu gydytoju telefonu ar kitomis informacinėmis priemonėmis arba susisiekiama su pacientu nuotoliniu būdu ESPBI IS paciento paskyroje nurodytais kontaktais.
 - 23.4. Suteikęs NK, gydytojas specialistas pateikia atsakymą formoje E027 „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ ir formoje E025, kuriose nurodo paslaugos suteikimo datą, laiką, kreipimosi priežastį, pateikia atsakymus į užduotus klausimus bei rekomendacijas. Atsakymas formoje E027 pateikiamas ne vėliau kaip per 5 darbo dienas.
 - 23.5. Jei gydytojas specialistas, konsultuodamas pacientą nustato, kad pacientui reikalinga kito gydytojo specialisto konsultacija, ESPBI IS užpildoma formoje E027, susisiekiama nuotoliniu būdu su reikiamu gydytoju specialistu dėl konsultacijos gavimo nuotoliniu būdu.

VI. PERSONALO DARBO PRINCIPAI

24. Ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų darbo grafikus sudarant ir tvirtinant bei organizuojant ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą vadovaujamosi principais:
 - 24.1. Darbuotojai supažindinami su numatytomis didelės rizikos grupėmis bei raštu patvirtina savo pageidavimą teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
 - 24.2. Siekiant efektyviau panaudoti kabinetus skirtus tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, nuotolines konsultacijas gali teikti nuotoliniu būdu dirbantys specialistai, turintys prieigą prie ESIS. Informacija apie nuotolines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų darbo grafikus, kontaktiniai telefono numeriai, kuriais tokios konsultacijos bus teikiamos pateikiama VŠĮ Jonavos ligoninės internetiniame puslapyje ir socialinio tinklo „Facebook“ paskyroje.
 - 24.3. Darbo grafikai sudaromi siekiant, kad padalinyje dirbtų minimalus darbuotojų skaičius, galintis užtikrinti sklandų darbą, teikiant ambulatorines tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
 - 24.4. Teikiant tiesioginio kontakto ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir siekiant kryžminės taršos prevencijos, specialistų darbas organizuojamas, pagal galimybes, ciklais, atsižvelgiant į specialisto vykdomą stacionariųjų paslaugų teikimą VŠĮ Jonavos ligoninėje.
 - 24.5. Planuojant tiesiogines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekamas pacientų grupavimas, atsižvelgiant į pacientų priklausomybę skirtingai rizikos grupei:
 - 24.5.1. virusinės infekcijos simptomų turintys nekarščiuojantys pacientai;
 - 24.5.2. virusinės infekcijos simptomų neturintys mažos rizikos pacientai;
 - 24.5.3. virusinės infekcijos simptomų neturintys rizikos grupei priskiriami pacientai.
 - 24.5.4. lėtinėmis ligomis sergantys pacientams;
 - 24.5.5. kiekvienam srautui, nurodytam 24.5.1. – 24.5.4. papunkčiuose, priskiriamos atskiros priėmimo valandos.
25. Teikiant tiesioginio kontakto ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir siekiant kryžminės taršos prevencijos, darbuotojams dirbantiems ir kitoje asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje įstaigoje, darbo grafikas sudaromas, kad pagal galimybes jis dirbtų ciklais.
26. Tiesioginio kontakto ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai atsako už teisingą darbo skirtingose asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose darbovietėse deklaravimą ir darbo ciklą laikymąsi, siekiant kryžminės taršos prevencijos, vadovaujantis 2020 m. balandžio 15 d. LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremalios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimo Nr. V-858 įgyvendinimo „Dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo santykių skirtingose asmens sveikatos priežiūros įstaigose karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu“ bei VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 15 d. įsakymo Nr. V-35 „Dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo santykių skirtingose asmens sveikatos priežiūros įstaigose karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu deklaravimo“ nuostatomis.
27. Tiesioginio kontakto ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai turi naudoti asmenines apsaugos priemones atsižvelgiant į saugumo lygius, nurodytus LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendime Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių

naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ ir VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. gegužės 6 d. įsakyme Nr. V-39 „Dėl viešosios įstaigos Jonavos ligoninės asmeninės apsaugos priemonių naudojimo atsižvelgiant į teikiamų paslaugų specifiką bei saugumo lygius ir rankų higienos rekomendacijų patvirtinimo“.

28. Siekiant užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bei darbuotojų ir pacientų saugumą, reguliariai atliekamas tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų testavimas, paimant tepinėlį iš nosiaryklės SARS-CoV-2 PGR tyrimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atlikti, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo mėn. 27 d. sprendimu Nr. V-593 „Dėl sveikatos priežiūros specialistų testavimo siekiant valdyti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimą“, LR sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 10 d. sprendimu Nr. V-826 „Dėl Laboratorinių tyrimų COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) diagnozuoti sveikatos priežiūros specialistams prevenciniu tikslu organizavimo“ ir 2020 m. balandžio 10 d. sprendimu Nr. V-822 „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“ bei VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 15 d. įsakymo V-34 „Dėl laboratorinių tyrimų COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) diagnozavimo sveikatos priežiūros specialistams prevencinių tikslų organizavimo bei jų sveikatos būklės stebėsenos užtikrinimo COVID-19 epidemijos metu“, 2020 m. birželio 04 d. LR sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimu Nr. V-1377 „Dėl tikslinių ir profilaktinių tyrimų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo pakeitimo“ nuostatomis.

VII. PACIENTŲ SRAUTŲ VALDYMO PRINCIPAI

29. Karščiuojantys pacientai ar juos lydintys asmenys į Konsultacinę polikliniką neįleidžiami. Tokiems pacientams teikiamos NK arba būtinosios pagalbos paslaugos, VšĮ Jonavos ligoninė PPS izoliacinėse palatose.
30. Pacientai registruojami nuotolinei arba tiesioginio kontakto konsultacijai šeimos gydytojo siuntimu, esant formai E027 pateiktai į ESPBI IS. Siunčiantis gydytojas ar jo komandos narys, ar pacientas registruojasi gydytojo specialisto konsultacijai telefonu, skambinant į KP registratūrą (per ASPI elektroninę pacientų registravimo sistemą registracija nevykdoma dėl išliekančio pacientų srautų paskirstymo pagal rizikos grupes).
31. Teikiant nuotolines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas siunčiančiam gydytojui pateikiamas elektroninis atsakymas formoje E027 ir formoje E025 nurodoma nuotolinės paslaugos suteikimo data, laikas, kreipimosi priežastis, pateikiamas atsakymas į užduotus klausimus, bei rekomendacijos.
32. Nuotoliniu būdu konsultuojantis gydytojas, įvertinęs, kad neužtenka duomenų apie paciento sveikatos būklę ir negalima nuotoliniu būdu įvertinti paciento sveikatos būklės be apžiūros ar papildomų tyrimų ir kt., informuoja siunčiantį gydytoją, kad pacientas turi būti siunčiamas tiesioginio kontakto konsultacijai ir nurodo, kokius tyrimus prieš tiesioginio kontakto konsultaciją reikia atlikti, įrašant elektroniniame siuntime, formoje E027. Konsultuojantis gydytojas apie atsisakymo suteikti tiesioginio kontakto paslaugos priežastį įrašo siuntimo atsakyme, formoje E027-a ir formoje E025.

33. Pacientą tiesioginei konsultacijai siunčiantis gydytojas ar šeimos gydytojas, užregistruoja jį KP registratūroje bei informuoja pacientą apie konsultacijos datą, laiką, paaiškina kokių apsaugos priemonių ir principų reikės laikytis pagal šiame Plane nustatytus reikalavimus.
34. Pageidautina, **jog šeimos gydytojas 48 val. iki konsultacijos** pacientui atliktų COVID-19 tyrimą.
35. Teikiant tiesioginio kontakto ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jos organizuojamos vadovaujantis šiais principais:
 - 35.1. Vykdoma griežta patekimo į ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius padalinius patenkančių asmenų kontrolė, apimanti privalomą paciento apsauginės kaukės dėvėjimą, pacientų rankų dezinfekciją, temperatūros matavimą, paciento palydėjimą iki specialisto kabineto laukiamojo durų, 2 m. atstumo išlaikymą tarp pacientų ir personalo.
 - 35.2. Vykdydami kontrolę atskiriami virusinės infekcijos simptomų turintys pacientai nuo šių simptomų neturinčių pacientų ir nuo virusinės infekcijos simptomų neturinčių pacientų atskiriami rizikos grupių pacientai ir (arba) lėtinėmis ligomis sergantys pacientai.
 - 35.3. Kiekvienam srautui, nurodytam 35.2 punkte, ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vadovaujantis rekomendacijomis, nurodytomis LR sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-ir-sveikatos-prieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>.
 - 35.4. Pagal galimybes **darbas organizuojamas tokiu būdu:**
 - 35.4.1. Atsižvelgiama į tuo pačiu metu dirbančių specialistų darbo laiką;
 - 35.4.2. Rizikos grupės pacientai konsultuojami nuo 8:00 iki 11:20 val. kas 40 min. (nedaugiau nei 2-3 pacientai per 2 val.);
 - 35.4.3. Ne rizikos grupės pacientai konsultuojami nuo 12:00 iki 14:00 val. kas 40 min. (nedaugiau nei 2-3 pacientai per 2 val.);
 - 35.4.4. Kitu laiku teikiamos nuotolinės konsultacijos.
 - 35.5. Užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių laukimo eilių pacientams ambulatorines paslaugas teikiančių padalinių viduje ir prie kiekvieno kabineto durų lauktų ne daugiau kaip 1 pacientas.
 - 35.6. Pacientai į ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius padalinius įleidžiami ir paslaugos jiems teikiamos griežtai paskirtu vizito laiku. Pacientas (esant būtinybei – ir ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami patekimo pacientai privalo laikytis saugaus 2 m. atstumo. Jei pacientui būtina kito asmens palyda, tačiau jį lydintis asmuo karščiuoja – **karščiuojantis lydintis asmuo į KP nebus įleidžiamas.**
 - 35.7. Užtikrinama, kad liftu vienu metu naudotųsi tik vienas pacientas (esant poreikiui – ir ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo).
 - 35.8. Užtikrinama, kad visi pacientui paskirti tyrimai ir procedūros būtų atlikti vieno vizito metu, išskyrus atvejus, kai to negalima atlikti dėl procedūros specifikos. Tiesioginio kontakto konsultaciją atliekantis gydytojas organizuoja papildomų procedūrų ar tyrimų registraciją ir apie tai informuoja pacientą.
 - 35.9. Tiesioginio kontakto konsultacijos nebus atliekamos greta esančiuose ar susisiekiančiuose kabinetuose.
 - 35.10. Už tinkamą tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų ir apimčių laikymąsi valdant pacientų srautus atsakinga KP vedėja ir vyr. slaugytoja.

VIII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

36. Tiesioginio kontakto ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas stabdomas esant bent vienai iš sąlygų nurodytų LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 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“ 6 punkte bei įstaigos direktoriaus įsakymu.

Rengė direktoriaus pavaduotojas teisei ir kokybei Gediminas Ramanauskas

VŠĮ JONAVOS LIGONINĖS ATNAUJINTŲ PLANINIŲ AMBULATORINIŲ (NUOTOLINIŲ AR TIESIOGINIO KONTAKTO) KONSULTACIJŲ TEIKIMO ALGORITMAS

