

PATVIRTINTA

VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos priežiūros  
centro direktoriaus 2021 m. sausio 28 d. įsakymu  
Nr. 05-03-11

## AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO REIKALAVIMŲ IR ŠIŲ PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus ambulatorines slaugos paslaugas namuose (toliau – ASPN) teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistams, patalpoms, medicinos priemonėms ir kitoms darbo priemonėms, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimus, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjus ir ambulatorinių slaugos paslaugų namuose apmokėjimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžimai:

2.1. **Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (toliau – ASPN)** – licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos paciento namuose, siekiant užtikrinti slaugos paslaugų tęstinumą, patenkinti paciento slaugos poreikius namų sąlygomis ir skatinti paciento savirūpą.

2.2. **Gyvybinė veikla** – žmogaus organizmo veikla, užtikrinanti gyvenimo procesą.

2.3. **Namai** – paciento, kuriam teikiamos ASPN, gyvenamoji vieta.

2.4. **Savirūpa** – paciento ar jo artimųjų veikla, atliekama siekiant išsaugoti sveikatą, apsisaugoti nuo ligų (prevencija), atpažinti sveikatos būklės pablogėjimą ir vykdyti gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas.

2.5. **Slaugos poreikiai** – pagrindiniai fiziologiniai, psichikos sveikatos ir socialiniai paciento poreikiai, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

3. Užtikrinti ASPN teikimą prie įstaigos prisirašiusiems pacientams.

4. Užtikrinti socialinių paslaugų poreikio vertinimą ir teikimą pagal bendradarbiavimo dėl socialinių paslaugų teikimo sutartį su savivaldybės įgaliota socialinių paslaugų įstaiga. ASPN gaunančiam pacientui socialinės paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu ir Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-558/A1-183 „Dėl Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka. Už socialinių paslaugų organizavimą teikiant ASPN yra atsakinga savivaldybė, kurios teritorijoje teikiamos paslaugos.

5. Užtikrinti paliatyvios pagalbos paslaugų teikimą pagal paslaugų teikimo sutartį su kita ASPĮ.

## **II SKYRIUS**

### **REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS, PATALPOMS IR MEDICINOS PRIETAISAMS**

6. ASPN teikia specialistų komanda susidedanti iš bendrosios praktikos slaugytojų, slaugytojų padėjėjų ir kineziterapeuto. Kiekvienas ASPN teikiantis specialistas paslaugas teikia pagal savo kompetenciją. ASPN teikiančių specialistų darbas organizuojamas komandos principu. Esant poreikiui, vienas komandos narių gali būti skiriamas komandos koordinatoriumi.

7. ASPN teikiančių specialistų komandai paskirtas kabinetas, kuriame yra kompiuteris su prieiga prie interneto.

8. ASPN teikiantys specialistai turi mobilaus ryšio priemones.

9. ASPN teikiantys specialistai naudojimosi automobiliu laiką iš anksto suderina su priskirto automobilio vairuotoju.

10. Slaugytojo, teikiančio ASPN, krepšio sudėtis:

10.1. fonendoskopas;

10.2. kraujospūdžio matavimo aparatas;

10.3. vienkartinės pirštinės (nesterilios);

10.4. priemonės odai dezinfekuoti;

10.5. pulsoksimetras;

10.6. termometras;

10.7. vienkartiniai švirškštai (dydis ir kiekis pagal poreikį);

10.8. matuoklis gliukozės kiekiui kapiliariniame kraujyje nustatyti;

10.9. matuoklis kraujo krešumo rodikliui kapiliariniame kraujyje nustatyti;

10.10. priemonės, skirtos medicinos atliekoms tvarkyti;

10.11. mobilus elektrokardiografas;

10.12. tonometras akispūdžiui matuoti;

10.13. skalpeliai ir skalpelių laikikliai, pincetai su dantukais, chirurginės žirklys, sterilios paklodės;

10.14. nagų replės, nagų žirklys;

10.15. žarnynui valyti skirtos priemonės, klizma;

10.16. sterilūs ir nesterilūs tvarsčiai, vata;

10.17. varžtis;

10.18. priemonės ausims plauti;

10.19. gleivių siurbiklis;

10.20. otoskopas.

11. Slaugytojas, vykstantis į paciento namus teikti ASPN, turi turėti:

11.1. anafilaksinio šoko vaistų rinkinį, kurio sudėtis atitinka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ reikalavimus;

11.2. Aprašo 10.1 – 10.4 papunkčiuose nurodytas medicinos priemonės (prietaisus).

12. Slaugytojo padėjėjas ir (arba) kineziterapeutas, vykstantis į paciento namus teikti ASPN, turi turėti Aprašo 10.1–10.4 papunkčiuose nurodytas medicinos priemonės (prietaisus).

13. ASPN teikiantis specialistas, vykdamas į paciento namus, krepšio sudėtį gali keisti pagal poreikį.

### **III SKYRIUS ASPŅ GAVĖJAI**

14. ASPN gali gauti asmenys:

14.1. vaikai, turintys negalią, t. y. asmenys iki 18 metų, kuriems Lietuvos Respublikos teisės aktų, reglamentuojančių socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą bei neįgaliųjų socialinę integraciją, nustatyta tvarka yra nustatytas nesavarankiškumo lygis ir pripažintas sunkus ar vidutinis neįgalumo lygis;

14.2. suaugę asmenys, turintys negalią, t. y. asmenys, kuriems Lietuvos Respublikos teisės aktų, reglamentuojančių socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą bei neįgaliųjų socialinę integraciją, nustatyta tvarka yra nustatytas nesavarankiškumo lygis ir nuolatinės slaugos poreikis arba nuolatinės priežiūros I lygio poreikis, didelių ar vidutinių specialiųjų poreikių lygis;

14.3. senovo amžiaus asmenys, t. y. senatvės pensijos amžių sukakę asmenys, dėl amžiaus iš dalies ar visiškai netekę gebėjimų savarankiškai rūpintis savo asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime bei sergantys lėtinėmis ligomis, kai jiems nustatytas Bartelio indeksas yra iki 61 balo. Bartelio indeksą nustato pacientą gydantis gydytojas arba šeimos gydytojas, arba slaugytojas;

14.4. pacientai, kuriems po gydymo stacionare dėl somatinių ligų ir pažeidimų nustatytas bendras funkcinis sutrikimas, kai jiems nustatytas Bartelio indeksas yra iki 61 balo, ir kurie kasdieniame gyvenime yra visiškai priklausomi arba beveik visiškai priklausomi nuo kitų žmonių pagalbos (turi būti pateikta užpildyta Bartelio indekso nustatymo lentelė su išvada). Bartelio indeksą nustato pacientą gydantis ir išrašantis iš stacionaro gydytojas arba šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, arba slaugytojas;

14.5. pacientai, kuriems yra atlikta tracheostoma ar gastrostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų.

## **IV SKYRIUS**

### **ASPN ORGANIZAVIMAS IR TEIKIMAS**

15. Siuntimą ASPN gauti išrašo paciento šeimos gydytojas, ESPBI IS užpildydamas elektroninę siuntimo formą. Siuntime gydytojas nurodo, kokių ASPN reikia pacientui. ASPN paslaugos turi būti suteiktos ne vėliau kaip:

15.1. per 1 – 5 darbo dienas – slaugytojo pirmasis apsilankymas;

15.2. per 24 valandas – skubių paskyrimų įvykdymas;

15.3. per 1 – 5 darbo dienas – planinių paskyrimų įvykdymas.

16. ASPN teikiantis slaugytojas pirmojo apsilankymo metu privalo įvertinti paciento būklę, savirūpos galimybes, nustatyti slaugos paslaugų poreikį (Aprašo 1 priedas):

16.1. surinkti papildomą kontaktinę informaciją, kuri dar nėra žinoma, bet yra būtina organizuojant ir teikiant ASPN (pvz., artimųjų, kitų asmenų, bendraujančių su pacientais, kontaktinius duomenis (vardas, pavardė, telefono numeris, elektroninio pašto adresas), kitų namuose teikiančių paslaugas specialistų kontaktinius duomenis (įstaigos pavadinimas, pareigos, vardas, pavardė, telefono numeris), kitą svarbią informaciją ir paima paciento ar jo įgalioto atstovo sutikimą gauti ASPN paslaugas ir sutikimą, kad informacija apie pacientą būtų teikiama tretiesiems asmenims;

16.2. nustatyti galima kito ASPN teikiančio specialisto apsilankymo poreikį ir apie tai informuoti reikiamą ASPN paslaugas teikiančią specialistą;

16.3. nustatyti ASPN teikimo mastą ir, suderinęs su pacientu ir (ar) jo artimaisiais, sudaryti paciento slaugos ir priežiūros planą (Aprašo 2 priedas). Už slaugos paslaugų teikimo ir priežiūros plano įgyvendinimą ir koregavimą pagal poreikį atsakingas ASPN teikiantis slaugytojas;

16.4. pacientui ir jo artimiesiems palikti ASPN įstaigos ir komandos narių, kurie pacientui teiks ASPN, kontaktinius duomenis.

17. Kitų apsilankymų metu ASPN paslaugas teikiantys specialistai pagal savo kompetenciją, nurodytą atitinkamoje Lietuvos medicinos normoje, atlieka:

17.1. paciento kvėpavimo dažnio, arterinio kraujo spaudimo, pulso, deguonies įsisavinimo, kūno temperatūros matavimą ir įvertinimą prieš kitų procedūrų atlikimą;

17.2. procedūras pagal šeimos gydytojo paskyrimus;

17.3. procedūras pagal sudarytą ASPN planą, kuris turi būti koreguojamas pasikeitus paciento būklei;

17.4. paslaugas, nurodytas Aprašo 16. – 16.4. papunkčiuose, pasikeitus paciento būklei ar priežiūros situacijai;

17.5. asmens higienos procedūras, esant poreikiui.

18. Pasikeitus paciento būklei, bet ne rečiau kaip vieną kartą per metus, vertinama paciento būklė, ASPN bei kitų paslaugų poreikis.

19. Pacientams, kuriems atlikta tracheostoma ar gastrostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų, ASPN teikiama tik turint stacionaro gydytojo siuntimą, kuriame nurodyta, kad paciento artimieji stacionaro gydytojo yra apmokyti prižiūrėti pacientą. Paciento artimieji raštu patvirtina, kad paciento priežiūra bus užtikrinama visą parą ir yra informuoti apie riziką, galinčią kilti tokį pacientą slaugant namuose.

20. ASPN teikiantis slaugytojas apie galimą slaugomo paciento stacionarinio gydymo, palaikomojo gydymo ir slaugos ar paliatyviosios pagalbos poreikį privalo informuoti paciento šeimos gydytoją raštu.

21. Jei ASPN teikiantis slaugytojas apsilankymo paciento namuose metu pastebi paciento būklės pokyčių, dėl kurių pacientui gali būti reikalingos psichikos sveikatos specialistų paslaugos, apie tai informuoja paciento šeimos gydytoją. Psichikos sveikatos paslaugos organizuojamos teisės aktų nustatyta tvarka bei bendradarbiavimo sutartyse apibrėžtomis sąlygomis.

22. Jei ASPN teikiantis slaugytojas apsilankymo paciento namuose metu pastebi, kad pacientui gali būti reikalingos socialinės paslaugos, telefonu arba elektroniniu paštu informuoja socialinių paslaugų teikėją, su kuriuo yra pasirašyta bendradarbiavimo sutartis.

23. Jei ASPN teikiantys specialistai apsilankymo paciento namuose metu pastebi paciento būklės ar priežiūros sąlygų pasikeitimų, dėl kurių keičiasi ASPN paslaugų poreikis, apie tai informuoja kitus pacientui ASPN paslaugas teikiančius specialistus, pagal poreikį koreguojamas paslaugų teikimo planas bei organizuojamos reikiamos paslaugos.

24. Teikiant ASPN pildomi medicinos dokumentai, nurodyti Aprašo 1 ir 2 prieduose, tą pačią dieną po ASPN suteikimo užpildomas ambulatorinio apsilankymo aprašymas (forma Nr. E025) ESPBI IS, pildoma asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė (forma Nr. 025/a-LK), duomenys suvedami į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę duomenų bazę SVEIDRA.

25. Medicininės atliekos, susidarančios teikiant ASPN, tvarkomos vadovaujantis Lietuvos Respublikos higienos norma HN 66:2013 „Medicininė atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininė atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.

## **V SKYRIUS**

### **ASPN IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA**

26. ASPN, apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

27. Iš PSDF biudžeto lėšų vienam paslaugos gavėjui per kalendorinius metus gali būti suteikta ne daugiau kaip 104 ASPN.