

Ambulatorinės slaugos paslaugų teikimo aktualijos



Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba) primena, kad kiekviena licencijuojama asmens sveikatos priežiūros paslauga yra reglamentuota bendruosiuose ir specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose. Įstaiga, teikdama paslaugas, privalo turėti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, kurioje nurodytos licencijuojamos ir teikiamos paslaugos. Pastaruoju metu kyla klausimų dėl licencijuojamos bendrosios praktikos slaugos paslaugos ir ambulatorinės slaugos paslaugos namuose reikalavimų, jų taikymo ypatumų ir skirtumų.

Akreditavimo tarnyba atkreipia dėmesį, jog **bendrosios praktikos slaugos paslaugą** teikia bendrosios praktikos slaugytojas licencijoje nurodytu įstaigos veiklos adresu, vadovaudamasis savo medicinos norma. Teikdamas asmens sveikatos priežiūros paslaugą, jis gali atlikti veiksmus, priskirtus jo kompetencijai: paskirti bendrąjį šlapimo, bendrąjį kraujo tyrimą ir kraujo tyrimus gliukozilinto hemoglobino, gliukozės kiekiui, protrombino indeksui nustatyti bei pagal kompetenciją vertinti jų rezultatus; matuoti ir vertinti gliukozės kiekį kapiliariniame kraujyje; nustatyti kraujo grupę pagal ABO sistemą; paimti šlapimo, išmatų, skreplių, skrandžio turinio mėginius diagnostiniam ištyrimui; atlikti naujagimio bambutės priežiūrą; matuoti, vertinti ir registruoti kūno temperatūrą įvairiomis medicinos priemonėmis ir įvairiose kūno vietose; matuoti, vertinti ir registruoti kraujo spaudimą; skaičiuoti, vertinti ir registruoti pulsą, kvėpavimo dažnį; užrašyti elektrokardiogramą; atlikti krūtinės ląstos paspaudimus ir dirbtinį kvėpavimą; matuoti gyvybinę plaučių talpą; išsiurbti kvėpavimo takų sekretą; atkurti viršutinių kvėpavimo takų praeinamumą orofaringiniu ar nazofaringiniu vamzdeliu; taikyti deguonies terapiją; prižiūrėti tracheostominį vamzdelį; kateterizuoti šlapimo pūslę ilgalaikiu *Folley* ir vienkartiniais kateteriais; prižiūrėti šlapimo pūslės kateterį; stebėti, vertinti ir dokumentuoti paciento diurezę; plauti šlapimo pūslę, atlikti šlapimo pūslės instiliaciją minkštu kateteriu; atlikti injekciją į odą, poodį, raumenis, veną, centrinės venos, Porto, epidūrinis ir peties rezginio kateterius; pasiruošti ir atlikti lašelinę infuziją į veną ar poodį, keisti tirpalus; lašinti lašus į akis, nosį, ausis; tepti tepalus; uždėti kompresus ir pavilgus; atlikti ir vertinti antropometrinius matavimus; nustatyti regėjimo aštrumą; nustatyti regėjimo refrakciją; įvertinti periferinį matymą; matuoti akispūdį; tikrinti klausą šnabždesiu, kalba ir garsia kalba; tvarstyti, prižiūrėti žaizdas, išimti žaizdos siūlus; atlikti imunoprofilaktiką bei kitas procedūras, numatytas medicinos normoje.

Slaugytojas, dirbdamas drauge su šeimos gydytoju, toje apylinkėje prisirašiusiems gyventojams minėtas procedūras gali atlikti tiek įstaigoje, tiek ir paciento namuose: paimti kraują tyrimams, prižiūrėti pragulas, atlikti lašinę infuziją ir kita, kaip tai numatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. [V-943](#) „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ patvirtintuose reikalavimuose.

Ambulatorinės slaugos paslauga namuose (toliau – ASPN) teikiama tik paciento namuose ir sveikatos priežiūros specialistų komandos, kuri siekia užtikrinti slaugos paslaugų tęstinumą. ASPN teikimą privalo užtikrinti visos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (šeimos medicinos) teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos prie jos prisirašiusiems gyventojams, tai yra pati įstaiga turi teikti šias paslaugas savo

padalinyje arba jas užtikrinti, sudarydama ASPN teikimo sutartį su kita įstaiga. Be kita ko, ASPN teikianti įstaiga turi užtikrinti ir socialinių paslaugų poreikio vertinimą bei paliatyviosios pagalbos paslaugos teikimą (gali teikti pati ar turėti sutartį su kita įstaiga). ASPN skiriama šeimos gydytojo siuntimu pacientams, kurie atitinka tam tikrus kriterijus: nesavarankiškumo lygis, sunkus ar vidutinis neįgalumo lygis, tam tikri slaugos, priežiūros ar specialieji poreikiai, pacientai, kuriems yra atlikta tracheostoma ar gastrostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų.

ASPN turi būti suteikta per tam tikrą laiką: slaugytojo pirmasis apsilankymas turi įvykti ne vėliau kaip per 1–5 darbo dienas, skubūs paskyrimai įvykdyti per 24 valandas, o planiniai – per 1–5 darbo dienas.

ASPN teikiančiame padalinyje privalo būti specialistų komanda: 2 visu etatu dirbantys specialistai – bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos, ir (ar) išplėstinės praktikos ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai; 2 visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai; vienas visu etatu dirbantis kineziterapeutas. Kiekvienas ASPN teikiantis specialistas paslaugas teikia pagal savo kompetenciją prisirašiusiems prie įstaigos pacientams jų namuose.

ASPN teikiančios įstaigos naudoja bendrą duomenų registravimo ir perdavimo informacinę sistemą, kurioje duomenys registruojami. Informacinė sistema privalo turėti galimybę jungtis ir pateikti duomenis Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje, galimybę duomenimis keistis su socialines paslaugas teikiančioms įstaigoms arba turėti numatytą modulį, per kurį socialines paslaugas teikiančios įstaigos galėtų jungtis prie duomenų sistemos.

Atkreipiame Jūsų dėmesį, kad Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-12-14 įsakymu Nr. V-1026 (aktuali redakcija 2020-06-02 įsakymu Nr. V-1357), įsigaliojo 2020 m. liepos 1 d., tačiau iki 2020 m. birželio 30 d. įstaigos, pradėjusios teikti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšomis apmokamas ambulatorines slaugos paslaugas namuose, bet neatitinkančios šio įsakymo ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo reikalavimų, nuo 2020 m. liepos 1 d. gali toliau teikti ambulatorines slaugos paslaugas namuose ir jų paslaugų teikimo išlaidas PSDF lėšomis dengti pagal iki 2020 m. birželio 30 d. teisės aktuose nustatytas bazines kainas ir galiojusius ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimus, bet ne ilgiau kaip iki teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų 2020 metų sutarčių dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis galiojimo pabaigos. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurios teikia PSDF biudžeto lėšomis neapmokamas ambulatorines slaugos paslaugas namuose ir nuo 2020 m. liepos 1 d. neatitinka aprašo reikalavimų, nuo 2020 m. liepos 1 d. gali toliau teikti ambulatorines slaugos paslaugas namuose pagal iki 2020 m. birželio 30 d. galiojusius ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimus, bet ne ilgiau kaip iki 2021 m. birželio 30 d.

Pažymime, kad jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi išduotą licenciją teikti ambulatorinės slaugos paslaugas namuose, tai tikslinti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos nereikia, nes licencijuojamos paslaugos pavadinimas nesikeitė.

*Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos
prie Sveikatos apsaugos ministerijos informacija*