Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 "Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo

Suvestinė redakcija nuo 2015-08-04 iki 2026-06-30
Šaltinis: TAR atvirų duomenų API / Valstybės duomenų agentūra (CC BY 4.0).
https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8B0952463675/LooVWtHexx
PDF sudarytas iš API teksto. Originalo maketas, lentelių struktūra, paveikslai ir atskiri priedai neatkuriami.

Teisės aktas nebegalioja nuo 2026-07-01. Pateikiama paskutinė galiojusi suvestinė.

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Įsakymas netenka galios 2026-07-01:
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-405, 2026-04-24, paskelbta TAR 2026-04-24, i. k. 2026-06740
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-650 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios

Suvestinė redakcija nuo 2015-08-04 iki 2026-06-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2011, Nr. 82-4015, i. k. 1112250ISAK000V-650

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

DĖL LIETUVOS MEDICINOS NORMOS MN 57:2011 „BENDRUOMENĖS SLAUGYTOJAS. TEISĖS, PAREIGOS, KOMPETENCIJA IR ATSAKOMYBĖ“ PATVIRTINIMO

2011 m. birželio 30 d. Nr. V-650
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099) ir Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymu (Žin., 2001, Nr. 62-2224; 2009, Nr. 89-3801):

1. T v i r t i n u Lietuvos medicinos normą MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 27 d. įsakymą Nr. 691 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:1998 „Bendruomenės slaugytoja (slaugytojas). Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. 107-2939);

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 16 d. įsakymą Nr. 671 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:1998 „Bendruomenės slaugytoja (slaugytojas) papildymo“ (Žin., 2000, Nr. 102-3236).

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2011 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-650

LIETUVOS MEDICINOS NORMA MN 57:2011

bendruomenės slaugytojas
Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė

I. taikymo sritis

1. Ši medicinos norma nustato bendruomenės slaugytojo profesinės veiklos sritis, teises, pareigas, kompetenciją ir atsakomybę.

2. Ši medicinos norma privaloma visiems Lietuvos Respublikos bendruomenės slaugytojams, jų darbdaviams, taip pat institucijoms, rengiančioms ir tobulinančioms šiuos specialistus bei kontroliuojančioms jų veiklą.

II. NUORODOS

3. Rengiant šią medicinos normą vadovautasi šiais Lietuvos Respublikos teisės aktais:

3.1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 122-3099);

3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512);

3.3. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu (Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995);

3.4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 102-2317; 2009, Nr. 145-6425);

3.5. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu (Žin., 1996, Nr. 104-2363; 2001, Nr. 112-4069);

3.6. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymu (Žin., 1997, Nr. 30-712; 2002, Nr. 43-1601);

3.7. Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymu (Žin., 1998, Nr. 115-3230, 2009, Nr. 159-7207);

3.8. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymu (Žin., 2001, Nr. 62-2224; 2009, Nr. 89-3801);

3.9. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu (Žin., 2003, Nr. 70-3170);

3.10. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos įstatymo pakeitimo įstatymu (Žin., 2009, Nr. 89-3801);

3.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 634 „Dėl bendrųjų reikalavimų medicinos normoms rengti patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. 100-3192; 2003, Nr. 112-5031);

3.12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. 65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. 13-405);

3.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos generalinio prokuroro 2002 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 55/42/16 „Dėl informacijos apie asmenis su kūno sužalojimais, kurie gali būti susiję su nusikaltimu, teikimo“ (Žin., 2002, Nr. 12-428);

3.14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ (Žin., 2002, Nr. 31-1180);

3.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-357 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 64-2914);

3.16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 86-3152);

3.17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 143-5205);

3.18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 7-290);

3.19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir 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“ (Žin., 2007, Nr. 76-3029);

3.20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugsėjo 5 d. įsakymu Nr. V-717 „Dėl Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcijos patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 96-3897);

3.21. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. A1-331 „Dėl Darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsauginėmis priemonėmis nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 123-5055);

3.22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Slaugos paslaugų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose teikimo reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 137-5626);

3.23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1066 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus“ (Žin., 2008, Nr. 1-27);

3.24. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 14 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2008 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 22-822);

3.25. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. V-1037 „Dėl Specializuotos slaugos sričių sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 152-6842);

3.26. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. V-1038 „Dėl profesinių kvalifikacijų, įgytų iki Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo įsigaliojimo, prilyginimo bendrosios praktikos slaugytojo profesinei kvalifikacijai, patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 152-6843);

3.27. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1088 „Dėl Slaugos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 1-48);

3.28. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 21 d. įsakymu Nr. V-51 „Dėl reikalavimų specializuotų slaugos sričių neformaliojo švietimo programoms aprašų patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 13-659);

3.29. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl Medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 54-2660);

3.30. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V-644 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 90-4781);

3.31. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugpjūčio 12 d. įsakymu Nr. V-720 „Dėl Ligų, trukdančių asmenims teikti slaugos ir akušerijos paslaugas, sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 99-5157).

3.32. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 72-3490).

III. TERMINAI IR APIBRĖŽIMAI

4. Šioje medicinos normoje vartojami terminai ir apibrėžimai:
Bendruomenė – šeimų ar žmonių grupė, kurią jungia tam tikros bendros vertybės, bendra tarnyba, įstaiga, interesai ar geografinis artumas.
Bendruomenės slaugytojas – bendrosios praktikos slaugytojas, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs bendruomenės slaugos specializaciją.
Bendruomenės slaugytojo praktika – teisės aktų reglamentuota bendrosios praktikos slaugytojo, turinčio galiojančią licenciją verstis slaugos praktika pagal bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją ir teisės aktų nustatyta tvarka įgijusio bendruomenės slaugos specializaciją, teikiamos bendruomenės slaugos paslaugos bendruomenėje, paciento namuose ir pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) bendruomenės slaugos paslaugas teikiančioje įstaigoje.
Bendruomenės slaugos paslaugos – teisės aktų nustatyta tvarka bendruomenės slaugytojo teikiamos slaugos paslaugos bendruomenėje, paciento namuose ir pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) bendruomenės slaugos paslaugas teikiančioje įstaigoje.
Pirminė profilaktika – priemonių, padedančių išvengti ligų, visuma.
Antrinė profilaktika – priemonių, kuriomis siekiama sustabdyti ligą ir išvengti ligos komplikacijų, visuma.
Tretinė profilaktika – priemonių, kuriomis siekiama sustabdyti įsisenėjusios ligos progresavimą, išvengti neįgalumo ir pagerinti bendruomenės, šeimos ar asmens gyvenimo kokybę, visuma.

IV. BENDROSIOS NUOSTATOS

5. Bendruomenės slaugytojas profesinę kvalifikaciją įgyja baigęs studijas pagal slaugos programą ir įgijęs bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją bei baigęs bendruomenės slaugos neformaliojo švietimo programą.

6. Užsienyje įgyta bendruomenės slaugytojo profesinė kvalifikacija pripažįstama Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

7. Teisę verstis bendruomenės slaugytojo praktika patvirtina galiojanti bendrosios slaugos praktikos licencija ir bendruomenės slaugos specializacijos įgijimą patvirtinantis dokumentas, jei kiti teisės aktai nenustato kitaip.

8. Bendruomenės slaugytojas verčiasi bendruomenės slaugytojo praktika sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti bendruomenės slaugos paslaugas ir (ar) kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias pagal teisės aktų reikalavimus kartu su kitais sveikatos priežiūros specialistais turi teikti ir bendruomenės slaugytojas.

9. Bendruomenės slaugytojas, atsižvelgdamas į kitų pirminės asmens sveikatos priežiūros srityje dirbančių specialistų rekomendacijas, savarankiškai sudaro, įgyvendina ir dokumentuoja slaugos planą, savarankiškai teikia bendruomenės slaugos paslaugas asmeniui, šeimai, bendruomenei, vykdo

pirminės sveikatos priežiūros (išskyrus psichikos sveikatos) paslaugas teikiančio gydytojo paskyrimus.

10. Bendruomenės slaugytojas savo darbe vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais, šia medicinos norma, įstaigos, kurioje dirba, įstatais (nuostatais), vidaus tvarkos taisyklėmis, savo pareiginėmis instrukcijomis ir kitais teisės aktais.

V. TEISĖS

11. Bendruomenės slaugytojas turi teisę:

11.1. verstis bendruomenės slaugytojo praktika Lietuvos medicinos normos MN28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, šios medicinos normos ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka;

11.2. turėti spaudą, išduotą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

11.3. turėti tinkamas darbo sąlygas;

11.4. gauti priemones, būtinas saugiai slaugai užtikrinti;

11.5. gauti darbui reikalingą informaciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

11.6. pagal savo kompetenciją konsultuoti pacientus, jų šeimos narius, bendruomenę sveikatos ugdymo, stiprinimo ir palaikymo, ligų ir žalingų įpročių profilaktikos, slaugos klausimais;

11.7. įtraukti į slaugos procesą pacientų artimuosius ar kitus asmenis, kurie prižiūri pacientus;

11.8. bendradarbiauti su sveikatos priežiūros ir kitais specialistais;

11.9. atsisakyti teikti bendruomenės slaugos paslaugas, jei tai prieštarauja slaugytojo profesinės etikos principams arba kelia realų pavojų paciento ar bendruomenės slaugytojo gyvybei, išskyrus atvejus, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba;

11.10. teikti siūlymus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, savivaldos institucijoms, sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų institucijų administracijai dėl slaugos paslaugų pacientui, jo šeimos nariams ir bendruomenei prieinamumo ir kokybės gerinimo;

11.11. teikti siūlymus darbdaviams dėl darbo organizavimo ir sąlygų gerinimo;

11.12. rinkti bendruomenės epidemiologinius duomenis;

11.13. dalyvauti mokslinėje tiriamojoje ir pedagoginėje veikloje, kuriant ir diegiant naujas informacines ir (ar) kitas technologijas, susijusias su slauga;

11.14. dalyvauti diskusijose, aptarimuose, kuriuose sprendžiami bendruomenės ir šeimos sveikatinimo klausimai;

11.15. tęsti studijas aukštojoje mokykloje, įgyti mokslo laipsnius, persikvalifikuoti;

11.16. teisės aktų nustatyta tvarka atstovauti pacientams, jų šeimos nariams, bendruomenei ir ginti jų interesus, susijusius su jų sveikatos priežiūra;

11.17. skirti ir išrašyti medicinos pagalbos priemones sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;
Papildyta papunkčiu:
Nr. V-870, 2015-07-24, paskelbta TAR 2015-08-03, i. k. 2015-11898

11.18. turėti ir kitų teisių, nustatytų Lietuvos Respublikos teisės aktuose.
Punkto numeracijos pakeitimas:
Nr. V-870, 2015-07-24, paskelbta TAR 2015-08-03, i. k. 2015-11898

VI. PAREIGOS

12. Bendruomenės slaugytojas privalo:

12.1. kvalifikuotai ir kokybiškai teikti asmens sveikatos priežiūros (bendruomenės slaugos) paslaugas pagal VII skyriuje nurodytą kompetenciją;

12.2. pagal kompetenciją teikti būtinąją medicinos pagalbą;

12.3. vadovautis pirminės sveikatos priežiūros tikslais ir savarankiškai teikti bendruomenės slaugos paslaugas;

12.4. slaugyti įvairaus amžiaus pacientus jų namuose ir (ar) pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) bendruomenės slaugos paslaugas teikiančioje įstaigoje;

12.5. pildyti slaugos dokumentus bei teikti statistikos ir kitus privalomosios atskaitomybės duomenis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

12.6. vykdyti saugos darbe taisyklių ir higienos normų reikalavimus;

12.7. informuoti reikiamas tarnybas apie galimą socialinių paslaugų poreikį ir inicijuoti socialinių paslaugų teikimą;

12.8. bendradarbiauti su pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiais gydytojais, kitais asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros, slaugos specialistais ir socialinių paslaugų darbuotojais;

12.9. mokyti asmenis sveikos gyvensenos, ligų profilaktikos ir sveikatos tausojimo bei ugdymo šeimose ir bendruomenėje;

12.10. teisės aktų nustatyta tvarka tobulinti profesinę kvalifikaciją;

12.11. laikytis licencijuojamos veiklos – slaugos praktikos – sąlygų;

12.12. laikytis slaugytojo profesinės etikos principų, gerbti pacientų teises ir jų nepažeisti;

12.13. teikti informaciją apie paciento sveikatą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

12.14. perduoti informaciją apie smurtą šeimoje, sužeistus, sužalotus asmenis, įtariamą gresiantį smurtą vaikų, paauglių ar globojamų asmenų atžvilgiu, taip pat vaikų nepriežiūrą atitinkamoms institucijoms Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

12.15. laiku informuoti pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiantį gydytoją apie paciento sveikatos būklės pokyčius, komplikacijas, vartojamų vaistų nepageidaujamą poveikį ar kitaip pablogėjusią sveikatą;

12.16. naudoti medicinos prietaisų saugos techninio reglamento reikalavimus atitinkančius medicinos prietaisus, kurie instaliuojami, naudojami ir prižiūrimi vadovaujantis Medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašu;

12.17. atlikti kitas Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatytas pareigas.

VII. KOMPETENCIJA

13. Bendruomenės slaugytojo profesinę kompetenciją sudaro žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, kuriuos jis įgyja baigęs studijas pagal slaugos programą, įgijęs bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją bei baigęs bendruomenės slaugos neformaliojo švietimo programą, nuolat tobulindamas profesinę kvalifikaciją, atsižvelgdamas į nuolatinę slaugos mokslo ir praktikos pažangą.

14. Bendruomenės slaugytojas savo darbe vadovaujasi Lietuvos medicinos norma MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“.

15. Papildomai bendruomenės slaugytojas turi žinoti:

15.1. teisės aktus, reglamentuojančius pirminę asmens sveikatos priežiūrą ir slaugos praktiką Lietuvos Respublikoje;

15.2. Europos Sąjungos valstybių pirminės asmens sveikatos priežiūros politikos principus;

15.3. paciento, šeimos, bendruomenės narių teises ir jų apsaugą reglamentuojančius teisės aktus;

15.4. sveikatos stiprinimo ir palaikymo principus;

15.5. bendruomenės slaugos vadybos principus;

15.6. įvairių amžiaus grupių pacientų slaugos bendruomenėje ypatumus;

15.7. tanatologijos pagrindus;

15.8. sveikatos ugdymo ir sveikos gyvensenos pagrindus (principus);

15.9. įvairių priklausomybių profilaktikos principus;

15.10. paliatyviosios pagalbos teikimo principus;

15.11. ekstremalių situacijų valdymo principus;

15.12. vaistų farmakokinetikos ir farmakodinamikos bei vartojimo ypatumus įvairiais amžiaus tarpsniais;

15.13. socialinės pagalbos lėtinėmis ligomis sergantiems, specialiųjų poreikių turintiems ir rizikos grupėms priklausantiems asmenims būdus ir galimybes.

16. Papildomai bendruomenės slaugytojas turi išmanyti:

16.1. vykdomas sveikatos programas ir jų įtaką paciento, šeimos, bendruomenės sveikatai;

16.2. infekcinių ir neinfekcinių ligų valdymo principus;

16.3. fizinių, psichologinių, kultūrinių, etninių, ekonominių, politinių, aplinkos veiksnių įtaką paciento, šeimos, bendruomenės sveikatai;

16.4. bendravimo ypatumus teikiant bendruomenės slaugos paslaugas įvairaus amžiaus pacientams;

16.5. įvairių amžiaus tarpsnių pacientų, šeimos ir bendruomenės individualaus ir grupinio sveikatos mokymo ir mokymosi metodus;

16.6. bendruomenės slaugos proceso ypatumus;

16.7. slaugos namuose organizavimo ir teikimo ypatumus;

16.8. socialinių paslaugų organizavimo bendruomenėje principus;

16.9. reprodukcinės sveikatos ir šeimos planavimo principus;

16.10. natūralaus maitinimo svarbą naujagimio ir motinos sveikatai;

16.11. maitinimosi, asmens higienos, fizinio aktyvumo svarbą įvairaus amžiaus asmenų sveikatai;

16.12. asmenų, turinčių specialiųjų poreikių, slaugą jų namuose ir (ar) pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) bendruomenės slaugos paslaugas teikiančioje įstaigoje;

16.13. naujagimių, kūdikių ir vaikų slaugos bei sveikatos priežiūros principus;

16.14. paciento, šeimos, bendruomenės motyvavimo dalyvauti stiprinant ir išsaugant sveikatą principus ir būdus;

16.15. nėščiųjų priežiūros organizavimo principus.

17. Papildomai bendruomenės slaugytojas turi mokėti:

17.1. nustatyti fizinių, psichologinių, kultūrinių, etninių, ekonominių, politinių, aplinkos veiksnių įtaką pacientų, šeimos, bendruomenės sveikatai;

17.2. užtikrinti slaugos tęstinumą bendruomenėje;

17.3. numatyti slaugos paslaugų prioritetus ir eigą;

17.4. veikti ekstremalių situacijų bendruomenėje metu;

17.5. apibendrinti ir vertinti bendruomenės epidemiologinius duomenis, gautus rezultatus naudoti slaugos proceso metu.

18. Papildomai bendruomenės slaugytojas turi gebėti:

18.1. organizuoti ir teikti slaugos paslaugas pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) bendruomenės slaugos paslaugas teikiančioje įstaigoje, paciento namuose ir bendruomenėje;

18.2. analizuoti ir vertinti fizinių, psichologinių, kultūrinių, etninių, ekonominių, politinių, aplinkos veiksnių įtaką pacientų, jų šeimos narių, bendruomenės sveikatai;

18.3. vertinti bendruomenės ir atskirų jos grupių fizinės, psichinės, socialinės sveikatos pokyčius;

18.4. vertinti įvairaus amžiaus pacientų, jų šeimos narių, bendruomenės sveikatos priežiūros ir slaugos problemas;

18.5. stebėti ir vertinti naujagimių, kūdikių ir vaikų raidą;

18.6. nustatyti ir vertinti įvairaus amžiaus pacientų, jų šeimos narių ir bendruomenės slaugos poreikius;

18.7. sudaryti individualų paciento, jo šeimos narių, bendruomenės grupės slaugos planą;

18.8. įtraukti į slaugos procesą pacientą ir (ar) jo artimuosius;

18.9. vertinti bendruomenėje teikiamos slaugos paslaugų rezultatus ir efektyvumą bei siūlyti paslaugų kokybės gerinimo priemones;

18.10. pildyti bendruomenės slaugos dokumentus, koreguoti slaugos planą;

18.11. teikti slaugos paslaugas įvairių amžiaus grupių pacientams, specialiųjų poreikių turintiems, lėtinėmis ligomis sergantiems asmenims;

18.12. dalyvauti vykdant profilaktines sveikatos programas;

18.13. savarankiškai ar kartu su pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiu gydytoju teisės aktų nustatyta tvarka atlikti kasmetinį moksleivių sveikatos patikrinimą;

18.14. savarankiškai ar kartu su pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiu gydytoju teisės aktų nustatyta tvarka organizuoti ir atlikti vaikų ir suaugusiųjų profilaktinius skiepijimus;

18.15. atpažinti ir įvertinti nepageidaujamas paciento organizmo reakcijas į paskirtą gydymą ir informuoti pacientą gydantį gydytoją;

18.16. savarankiškai konsultuoti pacientus, jų šeimos narius, bendruomenę slaugos klausimais;

18.17. organizuoti mokymą ir (ar) savarankiškai mokyti įvairaus amžiaus pacientus, jų šeimos narius ir bendruomenę sveikatos stiprinimo, palaikymo, išsaugojimo, lėtinių ligų profilaktikos ir valdymo;

18.18. analizuoti ir vertinti bendruomenės sveikatos rodiklius, teikti siūlymus dėl šių rodiklių pagerinimo;

18.19. bendrauti ir bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros ir (ar) kitas paslaugas teikiančiais specialistais organizuojant ir teikiant bendruomenės slaugos paslaugas;

18.20. planuoti ir analizuoti savo profesinę veiklą bei rengti profesinės veiklos pranešimus ir ataskaitas.

VIII. ATSAKOMYBĖ

19. Bendruomenės slaugytojas už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą jam priskirtų funkcijų vykdymą ar bioetikos reikalavimų pažeidimą, taip pat už pareigų viršijimą atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

_____

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-870, 2015-07-24, paskelbta TAR 2015-08-03, i. k. 2015-11898
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-650 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo