

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

**DĖL PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ SUAUGUSIESIEMS IR VAIKAMS
TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠO PATVIRTINIMO**

2007 m. sausio 11 d. Nr. V-14
Vilnius

Atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 17 d. nutarimą Nr. 1020 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 metų programos įgyvendinimo priemonių patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. [112-4273](#)), vykdydamas Valstybinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2003–2010 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 10 d. nutarimu Nr. 1593 (Žin., 2003, Nr. [117-5348](#)), 10.8, 11.7, 11.11, 12.5 ir 17.6 punktų nuostatas, siekdamas užtikrinti paliatyviosios pagalbos paslaugų sunkiai sergantiems pacientams prieinamumą ir kokybę ir atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas dėl šių paslaugų teikimo:

1. T v i r t i n u Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijos sekretoriui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-
14

**PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ
SUAUGUSIESIEMS IR VAIKAMS TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS**

I. NUORODOS

1. Tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais, kitais teisės aktais:
 - 1.1. Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės norminių aktų rengimo tvarkos įstatymu (Žin., 1995, Nr. [41-991](#));
 - 1.2. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymu (Žin., 1996, Nr. [102-2313](#); Žin., 2004, Nr. [68-2365](#));
 - 1.3. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. [102-2317](#); 2004, Nr. [115-4284](#));
 - 1.4. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. [55-1287](#); 2002, Nr. [123-5512](#));
 - 1.5. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu (Žin., 1996, Nr. [66-1572](#); 1998, Nr. [109-2995](#));
 - 1.6. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymu (Žin., 1997, Nr. [30-712](#); 2002, Nr. [43-1601](#));
 - 1.7. Lietuvos Respublikos labdaros ir paramos įstatymu (Žin., 1993, Nr. [21-506](#); 2000, Nr. [61-1818](#));
 - 1.8. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos įstatymu (Žin., 2001, Nr. [62-2224](#));
 - 1.9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. 1511 „Dėl Savanoriškų darbų atlikimo sąlygų ir tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. [106-3801](#));

- 1.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. birželio 18 d. įsakymu Nr. 329 „Dėl bazinių kainų patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [57-1611](#));
- 1.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 27 d. įsakymu Nr. 691 „Dėl Lietuvos Respublikos medicinos normos MN 57:1998 „Bendruomenės slaugytojas. Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [107-2939](#));
- 1.12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. vasario 21 d. įsakymu Nr. 100 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 80:2000 „Palaikomojo gydymo ir slaugos ligojinė“ (Žin., 2000, Nr. [18-444](#));
- 1.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 604 „Dėl Bendrųjų vaikų ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2000, Nr. [104-3286](#));
- 1.14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 606 „Dėl Bendrųjų vidaus ligų profilio stacionariųjų paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2000, Nr. [105-3319](#));
- 1.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 8 d. įsakymu Nr. 101 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 4:2001 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. [15-467](#));
- 1.16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. V-136 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2003 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. [29-1213](#));
- 1.17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-444 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ (Žin., 2003, Nr. [78-3577](#));
- 1.18. 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“ (Žin., 2003, Nr. [79-3605](#));
- 1.19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-437 „Dėl Lietuvos Respublikos medicinos normos MN 28:2004 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [97-3597](#));
- 1.20. 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](#));
- 1.21. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos Respublikos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. [3-62](#));
- 1.22. ES ministrų komiteto 2003 m. lapkričio 12 d. rekomendacijomis;
- 1.23. Lietuvos Vyskupų Konferencijos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2002 m. rugsėjo 16 d. susitarimu Nr. 3/115 „Dėl katalikų bažnyčios sielovados teikimo sveikatos priežiūros įstaigose“.

II. TERMINAI, APIBRĖŽIMAI IR BENDROSIOS NUOSTATOS

2. **Sveikatos priežiūros paslaugos** – įstaigos ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas. Paslaugų užsakovais gali būti Sveikatos sistemos įstatyme nustatyti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklos užsakovai, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys.

3. **Paliatyvioji pagalba** – ligojinio, sergančio pavojinga gyvybei, nepagydoma, progresuojančia liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, užkertančios kelią kančioms ar jas lengvinančios, padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines problemas.

4. **Savanoriai** – tai asmenys, kurie laisva valia ir niekieno neverčiami atlieka visuomenei naudingą darbą, negaudami už tai atlygio.

5. Paliatyviosios pagalbos tikslas:
- 5.1. mažinti fizines kančias ir / ar jų išvengti;
 - 5.2. tiksliai nustatyti ligonius varginančius simptomus, siekti juos kontroliuoti ir mažinti;
 - 5.3. nustatyti psichologines ir socialines ligonio bei jo artimųjų problemas, padėti jas spręsti stiprinant norą gyventi, o mirtį laikant natūraliu procesu;
 - 5.4. pagerinti ligonio ir jo artimųjų gyvenimo kokybę;
 - 5.5. padėti ligonio šeimai ar jo artimiesiems netekties laikotarpiu.
6. Paliatyviosios pagalbos paslaugas gali teikti ambulatorinės ir stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, organizuodamos šių paslaugų teikimą stacionare, dienos stacionare arba ambulatorinėmis sąlygomis.
7. Teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas, pildomi tokie patys medicininiai dokumentai, kaip ir gydant ambulatoriškai bei stacionare.
8. Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės kompensuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų teisės aktų nustatyta tvarka, o Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams paslaugų bazinės kainos tvirtinamos atskiru Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

III. PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ INDIKACIJOS

9. Paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti ligonį siunčia gydantis gydytojas. Siuntime, be 10 punkte nurodytų duomenų, turi būti įrašyta:
- 9.1. trumpa anamnezė, objektyvūs duomenys, diagnozė, dėl kurios ligoniui būtina paliatyvioji pagalba, taikytas gydymas, atlikti tyrimai, patvirtinantys paliatyviosios pagalbos būtinumą, siuntimo tikslas, jį išdavusio gydytojo bei kitų gydytojų specialistų pagal medicininės indikacijas išvados dėl paliatyviosios pagalbos paslaugų taikymo;
 - 9.2. atliktų bendrojo kraujo, šlapimo, elektrokardiogramos, jeigu reikia, ir kitų tyrimų rezultatai.
10. Paliatyviosios pagalbos paslaugos skiriamos ligoniams, sergantiems gyvenimą trumpinančia, nepagydoma, progresuojančia liga, kurios bent vienas iš nurodytų progresavimo požymių yra raštiškai gydytojų konsiliumo ar gydytojų konsultacinės komisijos patvirtintas medicininėje dokumentacijoje:
- 10.1. navikiniai susirgimai, kai *Karnovskio* indeksas mažesnis kaip 50 %;
 - 10.2. esant IV-osios funkcinės klasės lėtiniam kraujotakos nepakankamumui, nepasiduodančiam optimaliam gydymui, kai *Bartelio* indeksas ne didesnis kaip 40 balų;
 - 10.3. esant III laipsnio lėtiniam kvėpavimo funkcijos nepakankamumui, nepasiduodančiam optimaliam gydymui, kai *Bartelio* indeksas ne didesnis kaip 40 balų;
 - 10.4. esant lėtinio inkstų nepakankamumo terminalinei stadijai, kai hemodializės nebetaikomos dėl kontraindikacijų ar atsisakius pačiam ligoniui;
 - 10.5. esant lėtinei, greitai progresuojančiai kepenų nepakankamumo terminalinei stadijai ir gyvybei pavojingoms komplikacijoms, kai *Bartelio* indeksas ne didesnis kaip 40 balų;
 - 10.6. esant terminalinėms, greitai progresuojančioms nervų sistemos ligų stadijoms ir gyvybei pavojingoms komplikacijoms;
 - 10.7. esant terminalinei žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) ligos stadijai, nepasiduodančiai optimaliam gydymui, ir gyvybei pavojingoms komplikacijoms, kai *Karnovskio* indeksas mažesnis kaip 50%;
 - 10.8. esant vegetacinėms būklėms, pagal *Glasgow* komų skalę ne daugiau kaip 10 balų;
 - 10.9. Nugaros smegenų sužalojimai, kai yra tetraplegija, esant ASIA-A, B, C tipo pažeidimui C2-C5 lygyje ir yra tracheostoma ir (ar) pacientui reikalinga dirbtinė plaučių ventiliacija.
11. Gydantis gydytojas, atsižvelgdamas į ligonio sveikatos būklę, į ligonio ir jo artimųjų pageidavimą, parenka paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo formą: stacionare, dienos stacionare arba ambulatorinėmis sąlygomis. Kartu su paliatyviosios pagalbos sveikatos priežiūros specialistais ir ligonio artimaisiais gydytojas nustato šių paslaugų teikimo mastą ir trukmę, kurie priklausomai nuo ligonio sveikatos būklės gali būti koreguojami. Tais atvejais, kai paliatyviosios pagalbos

paslaugų teikti dienos stacionare ar ligonio namuose sąlygų nėra, gydantis gydytojas pasiūlo ligoniui stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą, teikiančią šias paslaugas.

12. Paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos ligoniams, sergantiems ligomis, išvardytomis 1 priede pagal TLK-10 – Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją.

13. Paliatyviosios pagalbos gydymo metodai ir kitos priemonės:

13.1. taikomi visiems ligoniams:

13.1.1. ligonio sveikatos būklės vertinimas, reikalingų tyrimų ir stebėsenos skyrimas;

13.1.2. medikamentinis gydymas;

13.1.3. slaugos poreikių nustatymas ir jų įgyvendinimas (gyvybinių veiklų vertinimas ir stebėjimas, slaugos plano sudarymas, ligonio asmens higiena, pragulų profilaktika ir kt.);

13.1.4. psichologinė pagalba, individuali ar grupinė psichoterapija ligoniui ir jo artimiesiems;

13.1.5. socialinių poreikių vertinimas bei stebėjimas, socialinės pagalbos planavimas ir teikimas, tarpininkavimas sprendžiant socialines problemas;

13.1.6. ligonio ir jo artimųjų mokymas.

13.2. taikomi esant poreikiui:

13.2.1. dirbtinė plaučių ventiliacija;

13.2.2. deguonies terapija;

13.2.3. antivirusinis, chemoterapinis gydymas;

13.2.4. enterinis ir / ar parenterinis maitinimas;

13.2.5. žarnyno valymas;

13.2.6. invazinės skausmo malšinimo paslaugos;

13.2.7. besikaupiančių skysčių šalinimas iš kūno ertmių (pilvo, krūtinplėvės ir kt.);

13.2.8. stomų ir dirbtinių angų priežiūra;

13.2.9. skrandžio ir dvylikapirštės žarnos zondavimas;

13.2.10. skysčių išsiurbimas iš kvėpavimo takų;

13.2.11. šlapimo pūslės kateterizavimas;

13.2.12. alternatyvus nemedikamentinis gydymas;

13.2.13. masažas, kineziterapija, ergoterapija, fizioterapija ir kt.

14. Ligonii ar / ir jo artimiesiems pageidaujant, ligoniams ar / ir jų artimiesiems teikiama dvasinė pagalba. Taip pat ši pagalba gali būti teikiama paliatyviosios pagalbos sveikatos priežiūros specialistams. Dvasinę pagalbą teikia dvasinės misijos grupė: kapelionas ir dvasiniai asistentai.

IV. PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMAI

15. Paliatyviosios pagalbos paslaugas teikia šiame skyriuje išvardyti specialistai, aukštojoje mokykloje išklause ne mažiau kaip 36 val. paliatyviosios pagalbos kursą ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą.

16. Ambulatorines, stacionarines arba dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugas gali teikti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, atitinkančios bendruosius medicinos įstaigoms keliamus higienos ir medicinos įrangos reikalavimus [1.15; 1.16], turinčios licenciją tokiai veiklai.

17. Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos konsultuojant ligonius ir jų artimuosius asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba vykstant specialistų komandai į ligonio namus, arba paliatyviosios pagalbos dienos stacionare.

18. Ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia ne mažesnė kaip 3 specialistų komanda, kurią sudaro: gydytojas, slaugytojas ir socialinis darbuotojas. Slaugos paslaugas pagal kompetenciją gali teikti ir slaugytojo padėjėjas.

19. Esant poreikiui ligonį gali konsultuoti psichologas ir / ar psichoterapeutas.

20. Stacionarines arba dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia:

20.1. gydytojas, kuris stacionare arba dienos stacionare gydo ne daugiau kaip 10 ligonių;

20.2. slaugytojas, kuris stacionare slaugo ne daugiau kaip 2 ligonius, o dienos stacionare – ne daugiau kaip 5;

20.3. socialinis darbuotojas, kuris stacionare arba dienos stacionare pagalbą teikia ne daugiau kaip 10 ligonių.

21. Esant poreikiui stacionarines arba dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia:

21.1. psichologas ir / ar psichoterapeutas stacionare arba dienos stacionare gydo ne daugiau kaip 10 ligonių;

21.2. slaugytojo padėjėjas stacionare prižiūri ne daugiau kaip 3 ligonius, o dienos stacionare – ne daugiau kaip 5.

22. Teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas rekomenduojama:

22.1. dvasinės misijos grupei teikti dvasinę pagalbą ligoniams, jų artimiesiems ir / ar paliatyviosios pagalbos sveikatos priežiūros specialistams. Dėl kapelionų ir dvasinių asistentų darbo asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas gali pasirašyti sutartį su kompetentinga bažnytine institucija;

22.2. asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovams priimti savanorius asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

23. Reikalingų gydytojų bei kitų specialistų konsultantų paslaugos gali būti užtikrinamos pagal sutartis su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

V. MINIMALUS MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ IR ĮRANGOS SĄRAŠAS

24. Minimalus medicinos pagalbos priemonių ir įrangos, reikalingos teikti ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas ligonio namuose, sąrašas (paliatyviosios pagalbos priemonių krepšys):

24.1. krepšys;

24.2. fonendoskopas;

24.3. otorinooftalmoskopas;

24.4. kraujospūdžio matavimo aparatas;

24.5. mikrospirometras (FVC, FEV1);

24.6. neurologinis plaktukas;

24.7. instrumentai ir medicinos priemonės:

24.7.1. intubacinis S formos vamzdelis,

24.7.2. pincetas,

24.7.3. ruloninis pleistras,

24.7.4. sterilūs, įvairių parametrų pleistrai,

24.7.5. sterilios pirštinės (1 komplektas),

24.7.6. sterilus ir nesterilus tvarstis,

24.7.7. varžtis,

24.7.8. vata (nesterili, 100 g),

24.7.9. 1,0, 2,0, 5,0, 10,0, 20,0 ml vienkartiniai švirkštai po 5 vienetus.

24.8. Pirmosios pagalbos vaistų rinkinys, patvirtintas 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“.

25. Minimalus medicinos pagalbos priemonių ir įrangos, reikalingos teikti ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, sąrašas:

25.1. paliatyviosios pagalbos priemonių krepšys, nurodytas 24 punkte;

25.2. elektrokardiografas;

25.3. gliukometras;

25.4. hematologinis analizatorius;

25.5. oksigenokonzentratorius;

25.6. siurbtuvas;

25.7. infuzomatas;

- 25.8. vienkartiniai švirkštai, lašelinės, intraveniniai kateteriai;
- 25.9. tracheostomos, kolostomos, cistostomos, šlapimo, išmatų surinktuvai ir kitos stomos;
- 25.10. medicininė kušetė;
- 25.11. procedūrų staliukas;
- 25.12. medicininė širma;
- 25.13. vaistų spinta;
- 25.14. šaldytuvas;
- 25.15. svarstyklės;
- 25.16. sanitariniai neštuvai;
- 25.17. spjaudyklė;
- 25.18. termometras;
- 25.19. akių vonelė;
- 25.20. pipetė akims;
- 25.21. Žane švirkštas;
- 25.22. zondas skrandžiui plauti;
- 25.23. chirurginės žirkklės;
- 25.24. anatomiciniai ir chirurginiai pincetai;
- 25.25. medinės (vienkartinės) arba metalinės mentelės;
- 25.26. Ambu maišas su deguonies kauke;
- 25.27. klijuotė;
- 25.28. specialūs dezinfekcijos, ikisterilizacinio apdorojimo, sterilizavimo indai ir priemonės.
- 26. Minimalus medicinos pagalbos priemonių ir įrangos, reikalingos teikti dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugas ambulatoriškai, sąrašas:
 - 26.1. paliatyviosios pagalbos priemonės, nurodytos 24 ir 25 punktuose;
 - 26.2. ligonio lova.
- 27. Minimalus medicinos pagalbos priemonių ir įrangos, reikalingos teikti stacionarines ir dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugas, sąrašas sudaromas pagal palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninei privalomą įrangos sąrašą [1.12].

VI. PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

- 28. Paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo tvarka:
 - 28.1. ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia 18 punkte nurodyta specialistų komanda, kurios darbą koordinuoja gydytojas;
 - 28.2. ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos konsultuojant ligonius ir jų artimuosius asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba ligonio namuose:
 - 28.2.1. pirmosios konsultacijos metu, kuri trunka ne mažiau kaip 2 val., paliatyviosios pagalbos paslaugas teikia kartu gydytojas, slaugytojas (gali būti ir slaugytojo padėjėjas) ir socialinis darbuotojas pagal savo kompetenciją;
 - 28.2.2. pagal gydytojo paskyrimus specialistų komandos nariai tęsia paliatyviosios pagalbos teikimą individualiai ligonio namuose. Vieno apsilankymo trukmė – ne mažiau kaip 45 minutės. Esant poreikiui kiekvienas komandos narys gali vykti pas ligonį kelis kartus per parą;
 - 28.2.3. prireikus ligonis ir jo artimieji gali būti konsultuojami pakartotinai kartu gydytojo, slaugytojo (gali būti ir slaugytojo padėjėjas) ir socialinio darbuotojo. Pakartotinės konsultacijos trukmė ne mažiau kaip 1 val.;
 - 28.3. Paliatyviosios pagalbos paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, teikimo mastas:
 - 28.3.1. ambulatorinės – ne daugiau kaip 1 gydytojas ir 5 slaugytojai šimtui tūkstančių gyventojų;
 - 28.3.2. dienos stacionaro – vienas padalinys, kuriame prižiūrima iki 10 ligonių per dieną ir dirba ne daugiau kaip 1 gydytojas ir 2 slaugytojai šimtui tūkstančių gyventojų;
 - 28.3.3. stacionarinės – ne daugiau kaip 6 lovos šimtui tūkstančių gyventojų.

29. Paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimas ligonio namuose organizuojamas asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

30. Dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose ne ilgiau kaip 12 valandų per dieną, o paslaugų teikimo tvarką asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nustato šios įstaigos vadovas.

31. Nepaisant to, ar ligoniui jau buvo suteikta stacionarinių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų (iki 120 dienų per metus), paliatyviosios pagalbos paslaugos teikiamos neribojant šių paslaugų teikimo trukmės.
