

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

PERINATOLOGIJOS INTEGRUOTOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VALDYMO KOMITETO POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2020 m. lapkričio d. Nr.
Vilnius

Nuotolinis posėdis įvyko 2020 m. lapkričio 5 d. 13:00 val.

Posėdžio pirmininkė: prof. Rūta Nadišauskienė.

Posėdžio sekretorė: Inga Laniauskienė.

Posėdyje dalyvavo: Rūta Nadišauskienė, Diana Ramašauskaitė, Inga Laniauskienė, Daiva Berūkštienė, Emilija Bogužienė, Rita Gaidelytė, Jolanta Grigorjevienė, Ilona Joneliūnienė, Mindaugas Kliučinskas, Inga Laukytė-Budrienė, Arūnas Liubšys, Raimundas Petrauskas, Gytė Sirgedienė, Natalija Skorobogatova, Violeta Staniulevičienė, Laima Steponavičienė, Raimondas Šiaulys, Rasa Tamelienė, Ramunė Vaitkevičienė, Sigitas Kaktys, Regina Petraitienė, Romualdas Mačionis, Tomas Biržietis, Tomas Lūža, Jurgita Simonavičienė, Simona Radžvilaitė, Eglė Jarašūnienė, Eglė Lysovienė, Gerda Zabitienė, Agnė Dičiūnienė, Dalytė Opulskienė.

DARBOTVARKĖ:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-900 „Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ įgyvendinimo vertinimas (pranešėja I. Laniauskienė, 10 min.).
2. Akušerinės pagalbos rezultatai (2020 m. I pusmečio) (pranešėja prof. R. Nadišauskienė, 10 min. Kraštų atstovų trumpi komentarai po 3 min.).
3. Neonatologinės pagalbos rezultatai (pranešėja R. Tamelienė, 10 min. Kraštų atstovų trumpi komentarai po 3 min.).
4. Dėl stacionarines akušerijos paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI), kurios per 2019 m. priėmė mažiau kaip 300 gimdymų, medicininės įrangos (skirtos ASPI įgyvendinant Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programą) persikirstymo. Pasisako D. Berūkštienė ir prof. M. Kliučinskas. (10 min.).
5. Dėl naujagimių konsultavimo ir pervežimo iš Telšių į Šiaulius. Prof. R. Tamelienė (diskusija 5 min.).
6. Informacija apie atnaujintas Akušerijos metodikas. Prof. D. Ramašauskaitė. (5 min.)
7. Statistiniai duomenys apie gimdyvės tarpvietės plyšimus, kirpimus, gimdymo sužadinimą (pranešėja R. Gaidelytė, 5 min.).
8. Nacionalinės iniciatyvos „Auginu Lietuvą“ projekto pristatymas (pranešėja J. Grigorjevienė, 5 min.).
9. Dėl informacijos skelbimo Komiteto tinklalapyje. I. Laniauskienė (diskusija 5 min.).
10. Kiti aktualūs klausimai.

1. SVARSTYTA. Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-900 „Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas) įgyvendinimo vertinimo.

Aptartas perinatologijos centrų funkcijas ir tretinio lygio stacionarines akušerijos, nėštumo patologijos ir neonatologijos paslaugas teikiančių įstaigų, antrinio B lygio stacionarines akušerijos, nėštumo patologijos ir neonatologijos paslaugas teikiančių įstaigų, antrinio A lygio stacionarines akušerijos, nėštumo patologijos ir neonatologijos paslaugas teikiančių įstaigų (toliau – įstaigos) atitikimas Apraše nustatytiems reikalavimams 2020 m. rugsėjo 1 d. (pranešimas priedamas).

1. NUTARTA:

- 1.1. Susipažinta su informacija apie įstaigų atitikimu Aprašo reikalavimams.
- 1.2. Koreguoti klausimyną, atsisakant besikartojančios informacijos.
- 1.3. Į klausimyną įtraukti komentaro skiltį „priežastys kodėl nepavyko“.

2. SVARSTYTA. Ataskaitą apie Lietuvos akušerijos stacionarų 2020 m. I pusmečio veiklos rodiklius pristatė prof. R. Nadišauskienė (pranešimas pridedamas). Gimdymų skaičius Lietuvoje yra mažėjantis.

Pateiktas CPO skaičiaus palyginimas (2017 m., 2018 m., 2019 m. ir 2020 m. I pusmetis) tretinio, antrinio B ir antrinio A lygio įstaigose:

1. Tretinio lygio įstaigose CPO kokybės rodiklis yra 23–25%. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose CPO atlikta per 2020 m. I pusmetį – 26,16%. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose per 2020 m. I pusmetį – 25,8%.

2. Antinio B lygio įstaigose kokybės rodiklis yra 18–20%. Daugiau, kaip 20% – VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninėje, VšĮ Kauno klinikinėje ligoninėje, VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė.

3. Antrinio A lygio įstaigose kokybės rodiklis yra 10–12%. Daugiau, kaip 12% – VšĮ Kretingos ligoninėje, VšĮ Vilkaviškio ligoninėje, VšĮ Jonavos ligoninėje, , VšĮ Kauno Respublikinės ligoninės Akušerijos ir ginekologijos klinikos Krikščioniškuose gimdymo namuose, VšĮ Kėdainių ligoninėje, VšĮ Tauragės ligoninė, VšĮ Regioninė Telšių ligoninėje, VšĮ Pasvalio ligoninėje, VšĮ Mažeikių ligoninėje, UAB Baltijos Amerikos klinikoje.

Išanalizuota 2020 m. I pusmečio CPO dažnumai pagal Robson grupių klasifikaciją:

1. Pirmą grupę: pirmą kartą gimdysianti, vienas vaisius, galvos pirmėiga, ≥ 37 nėštumo savaitės, savaiminė gimdymo pradžia (siektinas rodiklis yra 10 – 15%). Daugiau, kaip 15% – VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje, VšĮ Kėdainių ligoninėje, VšĮ Visagino ligoninėje, VšĮ Jonavos ligoninėje, VšĮ Kauno klinikinėje ligoninėje, VšĮ Kauno Respublikinės ligoninės Akušerijos ir ginekologijos klinikos Krikščioniškuose gimdymo namuose.

2. Trečia grupė: pakartotinai gimdanti (CPO anksčiau nedaryta), vienas vaisius, galvos pirmėiga, ≥ 37 nėštumo savaitės, savaiminė gimdymo pradžia (siektinas rodiklis yra 2,5 – 3%). Daugiau, kaip 3% – VšĮ Kauno klinikinėje ligoninėje, VšĮ Regioninė Telšių ligoninė, VšĮ Vilkaviškio ligoninėje.

3. Penkta grupė: anksčiau daryta CPO, vienas vaisius, galvos pirmėiga, ≥ 37 nėštumo savaitės (siektinas rodiklis yra 50 – 60%). Iš analizuotų 26 ligoninių daugiau, kaip 60% – VšĮ Kauno Respublikinės ligoninės Akušerijos ir ginekologijos klinikos Krikščioniškuose gimdymo namuose, VšĮ Vilkaviškio ligoninėje, VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė, VšĮ Jonavos ligoninėje, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikose, VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Vilniaus gimdymo namuose, VšĮ Ukmergės ligoninėje, VšĮ Utenos ligoninėje, VšĮ Klaipėdos universitetinėje ligoninėje, VšĮ Tauragės ligoninėje, VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninėje.

“Arti netekties” per 2020 m. I pusmetį Lietuvoje iš viso 43 atvejai.

Pasiteirauta Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) patikslinimo dėl žadėto gero akušerinės pagalbos kokybės rodiklio (cezario pjūvio operacijų skaičiaus) įverčio (pinigine išraiška) įgyvendinimo. Atstovė informavo, kad toks rodiklis yra (patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu), o už jį bus mokama, kai Seimas patvirtins VLK parengtą Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo projektą.

2. NUTARTA:

2.1. Susipažinta su pranešimo medžiaga.

2.2. Išsiųsti įstaigoms pranešimo medžiagą susipažinti, gydymo įstaigų vadovus informuojant kurių kokybės rodiklių gydymo įstaiga nevykdo.

2.3. Statistinių duomenų prašyti iš Higienos instituto, IS Sveidros.

3. SVARSTYTA. Neonatologinės pagalbos rezultatus Kauno perinatologijos centro aptarnaujamame regione už 2020 m. I pusmetį pristatė R. Tamelienė (pranešimas pridedamas).

Per 2020 m. I pusmetį Kauno perinatologijos centro regione gimė 6438 naujagimiai. Neišnešiotų naujagimių gimė 360. Tirti Kauno, Klaipėdos ir Šiaulių regiono naujagimiai dėl akių dugno raudonojo reflekso, naujagimių klausos, išnešiotų naujagimių kritinių įgimtų širdies ydų. Aptarti akių dugno raudonojo reflekso patikros rezultatai, iš viso atlikti 6395 patikrinimai iš kurių 28 atvejais rezultatas neigiamas. Naujagimių klausą OAE metodu patikrinta 6392, iš jų 217 atveju rezultatai neigiami. Tirti 6033 išnešioti naujagimiai pulsoksimetrijos metodu dėl kritinių įgimtų

širdies ydų, iš jų 121 nukreipti gydytojo kardiologo konsultacijai. Kauno perinatologijos centro regione 2020 m. I pusmetį mirė 4 naujagimiai, išanalizuotos naujagimių mirčių priežastys.

Įvertinta, kad naujagimių tikrinimai vyksta sklandžiai ir nuspręsta šiuo metu jų neanalizuoti.

3.NUTARTA:

3.1.Susipažinta su pranešimo medžiaga.

3.2. Įpareigoti Vilniaus perinatologijos centro neonatologijos atstovą kituose posėdžiuose pristatyti Vilniaus perinatologijos centro aptarnaujamo regiono Neonatologinės pagalbos rezultatus.

3.3. Kitame posėdyje aptarti visų ASPĮ teikiančių stacionarines neonatologijos paslaugas metines ataskaitas.

3.4. Šiuo metu naujagimių tikrinimų neanalizuoti.

3.5. Statistinių duomenų prašyti iš Higienos instituto, IS Sveidros.

4. SVARSTYTA. Dėl stacionarines akušerijos paslaugas teikiančių ASPĮ, kurios per 2019 m. priėmė mažiau kaip 300 gimdymų, medicininės įrangos ir infrastruktūros (skirtos ASPĮ įgyvendinant Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programą) persikirstymo.

D. Berūkštienė informavo, kad yra stacionarines akušerijos paslaugas teikiančių ASPĮ, kurios per 2019 m. priėmė mažiau kaip 300 gimdymų. D. Berūkštienė pateikė IS SVEIDRA duomenis apie PSDF biudžeto lėšomis apmokamų gimdymų skaičių 2020 m. 1-9 mėnesius (pridedama). ASPĮ kuriose yra nedaug gimdymų (1-2 gimdymai per savaitę) yra nesaugu gimdyti ir galbūt su tokiais ASPĮ ligonių kasoms reikėtų nepasirašyti sutarčių.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ yra nustatyta, kad teikiant stacionarines akušerijos paslaugas turi būti: užtikrinamas jų teikimas pacientams visą parą; užtikrinamas nepertraukiamas jų teikimas visomis savaitės dienomis; bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų priimta ne mažiau kaip 300 gimdymų arba atstumas nuo vienos iki kitos (artimiausios) ASPĮ, teikiančios stacionarines akušerijos paslaugas, turi būti didesnis nei 50 kilometrų, arba ASPĮ turi gauti paramą pagal Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programą.

M. Kliučinskas priminė apie VŠĮ Pasvalio ir Visagino ligoninių direktorių prašymą leisti neteikti gimdymo paslaugų, dėl pastoviai mažėjančių gimdymų skaičiaus, negalint užtikrinti maksimalios galimos paslaugų kokybės. Taip pat pasiūlė svarstyti galimybę minėtose gydymo įstaigose palikti akušerio, gydytojo akušerio ginekologo ir neonatologo konsultavimo paslaugas, dienos stacionaro, nėštumo patologijos paslaugas, atsisakant Akušerija I ir II paslaugų, taip užtikrinant nėštumo patologijos ir neonatologijos paslaugų prieinamumą dienos metu, gimdymui moteris nukreipiant į paslaugų kokybės rodiklius vykdančias gydymo įstaigas.

G. Sirgedienė informavo, kad ASPĮ, kurios dalyvavo Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, programose „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“ (toliau – Energijos programa)“ ir „Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ (toliau – Nėščiųjų programa) turi užtikrinti tęstinumą, t. y., vadovaujantis tarptautinėmis, Energijos ir Nėščiųjų programų bei projektų sutartimis ir administravimo dokumentais, visi minėtų programų projektų vykdytojai ir naudos gavėjai privalo teikti stacionarias akušerijos ir neonatologijos paslaugas, Energijos programos projektų vykdytojai yra įpareigoti neperkelti nuosavybės teisių į paramos lėšomis įsigytas medžiagas ir rekonstruotas patalpas, taip pat Nėščiųjų programos lėšomis įsigyta medicinos įranga turi būti naudojama tik programos tikslais (t. y. stacionarių akušerijos, nėštumo patologijos, neonatologijos ir naujagimių intensyvios terapijos paslaugų teikimui) bent 5 metus nuo programų įgyvendinimo užbaigimo dienos, t. y. iki 2022 m. balandžio 30 d.

G. Sirgedienė priminė, kad Jungtinio sveikatos sektoriaus programų, finansuojamų pagal Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programą, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, įgyvendinimo

priežiūros komiteto (toliau – Jungtinis priežiūros komitetas) posėdyje, įvykusiame 2017 m. lapkričio 14 d., buvo patvirtinti medicinos įrangos perskirstymo ligoninėms kriterijai, iš Nėščiujų programos projekto naudos gavėjų sąrašo išbrauktos Šilutės ligoninė ir Rokiškio ligoninė, į Nėščiujų programos projekto naudos gavėjų sąrašą įtraukta Kretingos ligoninė bei atitinkamai patvirtintas medicinos įrangos iš Šilutės ir Rokiškio ligoninių perskirstymas kitiems Nėščiujų programos projekto naudos gavėjams. G. Sirgedienė pažymėjo, kad Šilutės ir Rokiškio ligoninės galėjo būti svarstomos ir išbrauktos iš Nėščiujų programos projekto naudos gavėjų sąrašo, nes minėtos ASPI nedalyvavo Energijos programoje, kur investicijos buvo skirtos infrastruktūrai. Minėto Jungtinio priežiūros komiteto posėdyje tai pat buvo užakcentuota, kad privaloma užtikrinti visų sutartinių įsipareigojimų laikymosi, kadangi esant sutartinių įsipareigojimų pažeidimų, gali būti taikomos finansinės sankcijos. Sutartinių įsipareigojimų vykdymo priežiūrą ir kontrolę vykdo tarpinė institucija – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) bei VšĮ Centrinę projektų valdymo agentūra (toliau – CPVA)

Ligonijų kasoms svarstant nesudaryti sutarčių su tomis ASPI, kurios dalyvavo Energijos programoje, pirmiausia turi būti įvertinta, kokios būtų finansinės korekcijos atitinkamai įstaigai ir kas jas padengtų. Taip pat šis klausimas pirmiausia turi būti suderintas SAM. Turint informaciją, su kokiomis konkrečiai ASPI ligonijų kasos svarsto galimybę nesudaryti sutarčių dėl akušerijos paslaugų teikimo 2021 metais, galima būtų kreiptis į CPVA su prašymu paskaičiuoti finansinių korekcijų dydžius, aptarti tai su SAM vadovybe ir svarstyti šį klausimą Jungtinio priežiūros komiteto, kurio kompetencijoje yra atitinkamų klausimų svarstymas ir sprendimų priėmimas, posėdyje.

R. Šiaulys informavo, kad šiuo metu, jei Klaipėdos universitetinė ligoninė negalėtų suteikti akušerijos ir (ar) neonatologijos paslaugų, pacientai nukreipiami būtent į VšĮ Kretingos ligoninę.

4. NUTARTA:

4.1. Prašyti VLK įvertinti minimose gydymo įstaigose teikiamų akušerijos ir neonatologijos paslaugų struktūrą.

4.2. Kreiptis į Centrinę projektų valdymo agentūrą dėl investuotų lėšų skirtumo apskaičiavimo.

4.3. Organizuoti Jungtinio priežiūros komiteto posėdį.

5. SVARSTYTA. Dėl naujagimių konsultavimo ir pervežimo iš Telšių į Šiaulius.

Gautas VšĮ Regioninės Telšių ligoninės prašymas Telšių rajoną priskirti Šiaulių skubios neonatologinės pagalbos apskrįčiai. Šiuo metu Telšių rajonas priklauso Klaipėdos skubios neonatologinės pagalbos apskrįčiai. Iškvietus naujagimių konsultavimo ir pervežimo brigadą atvykimo trukmė būna nuo 3 iki 5 valandų, ir atvyksta nepilna brigada (be slaugytojo).

R. Tamelienė pristatė informaciją apie naujagimių transportavimą Kauno perinatologijos centro aptarnaujamame regione. Klaipėdos universitetinė ligoninė per 2020 m. I pusmetį iš Telšių ligoninės pervežė 3 naujagimius. Iš viso Klaipėdos universitetinė ligoninė pervežė 32 naujagimius. Šiaulių ligoninė per 2020 m. I pusmetį taip pat turėjo 32 pervežimus.

5. NUTARTA. Peržiūrėti VLK parengtą projektą dėl Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo ir pristatyti Perinatologijos integruotos sveikatos priežiūros valdymo komitete, siekiant įgyvendinti sprendimus.

6. SVARSTYTA. Informacija apie atnaujintas Akušerijos metodikas.

Prof. D. Ramašauskaitė informavo, kad atnaujintos 40 akušerijos metodikų, kurios buvo išleistos 2014 m. ir visos metodikos yra patalpintos SAM tinklalapyje. Nuolat atnaujinamos rekomendacijos kurios yra susijusios su Covid-19 infekcija.

6. NUTARTA. Susipažinta su pranešimo medžiaga.

7. SVARSTYTA. Statistiniai duomenys apie gimdyvės tarpvietės plyšimus, kirpimus, gimdymo sužadinimą.

R. Gaidelytė pateikė statistinius duomenis apie operacijas gimdymo metu ir pogimdyminių laikotarpiu 2019 m. (pridedama).

7. NUTARTA:

7.1. Susipažinta su informacija.

7.2. Kitame posėdyje pristatyti išsamesnę analizę.

8. SVARSTYTA. Nacionalinės iniciatyvos „Auginu Lietuvą“ projekto pristatymas (pridedama).

J. Grigorjevienė informavo, kad šia nacionaline iniciatyva siekiama pabrėžti šeimų emocinės gerovės, naujagimių gyvybių saugojimą bei puoselėjimą. Siekiama užtikrinti visų šalies naujagimių bei jų šeimų gerovę diegiant Europos naujagimių sveikatos priežiūros standartus Lietuvos ligoninėse.

Diegiant standartus ir naudojant praktinį įrankį – edukacinę platformą auginulietuva.lt galime įgalinti tėvus tinkamai pasirūpinti naujagimiu, sumažinti nerimą ir didinti pasitikėjimą savimi ir specialistais.

8. NUTARTA. Susipažinta su pranešimo medžiaga.

9. SVARSTYTA. Dėl informacijos skelbimo Komiteto tinklalapyje.

I. Laniauskienė, informavo, kad yra sukurta SAM tinklalapyje paskyra, kurioje būtų galimybė skelbti posėdžių medžiagą, statistinę informaciją ir pan.

9. NUTARTA. Aptartą Komitete informaciją talpinti SAM tinklalapyje (skiltyje darbo grupės ir komisijos „Perinatologijos integruotos sveikatos priežiūros valdymo komitetas“ ir motinos ir vaiko sveikatos skiltyje).

10. SVARSTYTA. Kiti aktualūs klausimai.

Specialistai pasiteiravo dėl SAM pozicijos dėl kaukės dėvėjimo gimdymo metu, dėl gimdyvių lankymo karantino metu ir greitųjų testų (PGR metodu).

SAM pozicija:

1. dėl kaukės dėvėjimo gimdymo metu – tokio privalomo reikalavimo teisės aktai nenumato;

2. dėl gimdyvių lankymo informuojame, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 4 d. nutarimo Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ 2.2.11.4 papunkčiu, draudžiamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų lankymas, išskyrus įstaigos vadovo ar kito jo įgalioto asmens leidimu terminalinės būklės pacientų, pacientų iki 14 metų ir gimdyvių lankymą.

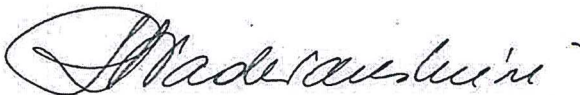
3. dėl greitųjų testų – šiuo metu yra nupirktą 15 000 vnt. greitųjų molekulinės diagnostikos polimerazės grandininės reakcijos (PGR) tyrimų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymui, iš kurių gauta 1000 vnt. ir yra naudojami tyrimams atlikti. Kitu pirkimu yra numatyta įsigyti 21 500 vnt. Dėl galimybės pirmoje eilėje nėščioms, gimdyvėms ir jų partneriams atlikti greituosius molekulinės diagnostikos polimerazės grandininės reakcijos (PGR) tyrimus COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymui, informuojame, kad teisės aktuose nėra nustatyta, kokiems konkrečiai pacientams jie naudojami. Vyriausybėje suburtos medikų darbo grupės posėdyje mokslininkai pristatė pranešimą apie testavimo metodų taikymą dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos). Pristatyta informacija, kad greitis PGR tyrimas gali būti atliekamas ligoninėse, teikiančiose skubios pagalbos paslaugas asmenims su COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomais.

10. NUTARTA. Susipažinta su informacija.

11. SVARSTYTA. Dėl kito Komiteto posėdžio.

11. NUTARTA. Kitą Komiteto posėdį organizuoti apie 2021 m. vasario mėn.

Posėdžio pirmininkė



Rūta Nadišauskienė

Posėdžio sekretorė



Inga Laniauskienė