



**VIEŠOJI ĮSTAIGA  
INTEGRUOTŲ SVEIKATOS PASLAUGŲ CENTRO  
VILNIAUS PADALINYS**

PATVIRTINTA  
VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro  
Vilniaus padalinio direktoriaus  
2023 m. vasario 3 d. įsakymu Nr. V-11

**VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS**

**1. Bendroji dalis**

1.1. VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys (toliau tekste – Įstaiga), įstaigos kodas – 302637625, veikia vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos, Sveikatos priežiūros įstaigų ir kitais įstatymais, Vyriausybės nutarimais, įstaigos įstatais bei šiomis taisyklėmis.

1.2. Įstaigos tipas – viešoji įstaiga.

1.3. Įstaigos veiklos sritis – ambulatorinės paliatyvios pagalbos ir slaugos paslaugų namuose teikimas, bei Dienos socialinės globos paslaugų teikimas

1.4. Šios Įstaigos vidaus tvarkos taisyklės reglamentuoja įstaigos teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bendrąją darbo tvarką.

**2. Pacientų kreipimosi tvarka**

2.1. Asmuo gali laisvai kreiptis į įstaigą bei registruotis dėl ambulatorinės paliatyvios pagalbos ir slaugos paslaugų teikimo.

2.2. Pacientui informacija apie teikiamas slaugos paslaugas, teikiama žodžiu (atvykus į įstaigos registratūrą, telefonu) bei raštu (informacinėje lentoje, dalomojoje medžiagoje). Registracija dėl paslaugų teikimo vykdoma atvykus į įstaigą arba paskambinus telefonu **+370 615 75219**. Planinės sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik užsiregistravus iš anksto, neplaninės sveikatos priežiūros paslaugos suteikiamos per 24 val pagal galimybes suderinus atvykimo į įstaigą arba paciento namus laiką telefonu. Skubi pagalba teikiama pagal atskirą skubios pagalbos teikimo tvarką.

**3. Mokamų ir nemokamų paslaugų teikimo tvarka**

3.1. Privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems ir siuntimą turintiems pacientams Įstaigoje teikiamos nemokamos paslaugos (kompensuojamos PSDF lėšomis pagal sutartį su teritorine TLK).

3.2. Neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu paslaugos yra mokamos. Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka ir apimtimi nemokamai teikiama tik būtinoji medicinos

pagalba (nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos, prisirašymo prie įstaigos ir socialinių garantijų).

3.3. Apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu už Įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, moka šiais atvejais:

3.3.1. Pacientas pasirenka sveikatos priežiūros paslaugas, kurios LR sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d įsakymu Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ (Galiojanti suvestinė redakcija (nuo 2022-07-01) priskirtos prie mokamų paslaugų.

3.3.2. Pacientas dėl paslaugos kreipiasi savo iniciatyva neturėdamas siuntimo, kai būtinas siuntimas tai paslaugai gauti.

3.3.3. Pacientas pageidauja gauti paslaugas, dėl kurių apmokėjimo iš PSDF Įstaiga nėra sudariusi sutarties su teritorinėmis ligonių kasomis.

3.3.4. Pacientas, savo iniciatyva, gydytojui sutikęs, pageidauja gauti papildomas paslaugas (pvz. tyrimus, procedūras), medžiagas, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, t.y. pagrindinei ligai gydyti ir valdyti nebūtinai paslaugas.

3.4. Už suteiktas mokamas paslaugas pacientai moka pagal įstaigoje tuo metu galiojantį kainyną, kurį galima rasti Įstaigos registratūroje bei internetiniame puslapyje.

3.5. Informacija apie mokamas paslaugas teikiama žodžiu (telefonu, registratūroje) bei raštu Įstaigos informaciniame lentose, internetiniame puslapyje.

3.6. Prieš teikiant mokamas paslaugas, pacientas pasirašo Sutikimą gauti mokamą paslaugą Įstaigoje. Šis sutikimas teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas saugomas registratūroje Pacientų mokamų paslaugų sutikimų segtuve.

3.7. Teikiant mokamas paslaugas yra pildomas „Mokamų paslaugų apskaitos lapas“.

3.8. Nemokamai įstaigoje teikiama ir būtinoji medicinos pagalba. Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarką ir apimtį nustato LR SA ministro 2004-04-08 įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos bei masto aprašo patvirtinimo“. Būtinoji medicinos pagalba teikiama etapais: pirmiausia suteikiama pirmoji medicinos pagalba, po to – skubioji medicinos pagalba.

3.9. Kreipiantis į Įstaigą dėl skubiosios medicinos pagalbos gydytojo siuntimas nereikalingas.

3.10. Skubioji medicinos pagalba skirstoma į keturias kategorijas, nurodytas 1 ir 2 prieduose. Jei į asmens sveikatos priežiūros įstaigą tuo pačiu metu atvyksta keli pacientai, kuriems reikalinga skubioji medicinos pagalba, ir pagalba visiems negali būti suteikta vienu metu, pirmiausia ji turi būti suteikta pacientams, kuriems reikalinga 1 kategorijos, po to – atitinkamai 2, 3 ir 4 kategorijos pagalba.

3.11. Jei pacientui reikalinga skubioji medicinos pagalba namuose:

311.1. jei skubios pagalbos reikia ne slaugytojo vizito metu pacientui rekomenduojama kviesti GMP ir informuoti slaugos administratorę, kuri organizuoja gydytojo ir slaugytojo vizitus per 24 val.

311.2. jei skubios pagalbos reikia slaugytojo ar gydytojo vizito metu, slaugytojas/gydytojas veikia pagal būtinosios pagalbos rekomendacijas.

#### **4. Ligonų siuntimo tirti ir gydyti tvarka**

4.1. Asmens sveikatos priežiūros specialistai savo kompetencijos ribose teikia paliatyvios pagalbos ir slaugos paslaugas, konsultuoja dėl savirūpos, ligonių priežiūros namuose klausimais.

4.2. Išnaudojus visas turimas priežiūros galimybes įstaigoje, pacientai siunčiami konsultuoti pas reikalingos srities specialistą, išrašant nustatytos formos siuntimą/išrašą F 027/a.

4.3. jei ASPN paslaugas teikiantis slaugytojas nustato paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikį, informuoja slaugos administratorių kuris pristato šį pacientą kassavaitiniame pacientų aptarime su

gydytoju, priima sprendimą dėl paliatyviosios pagalbos paslaugų, informuoja pacientą ir paciento šeimos gydytoją.

4.4. jei ASPN/paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiantys specialistai nustato socialinių paslaugų poreikį, informuoja paslaugų koordinatorių, kuris pristato šį pacientą kas savaitiniame pacientų aptarime su gydytoju, priima sprendimą dėl socialinės pagalbos paslaugų, informuoja pacientą ir savivaldybės socialinių paslaugų skyrių.

## 5. Pacientų teisės ir pareigos

### 5.1. Pacientų teisės:

#### 5.1.1. Teisė į sveikatos priežiūrą:

5.1.1.1. Pacientų teisės negali būti varžomos dėl jų lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, įsitikinimų ar pažiūrų.

5.1.1.2. Pacientams turi būti suteikta kvalifikuota sveikatos priežiūra. Įstaigos personalas turi gerbti paciento asmens privatumą. Pacientai turi teisę būti slaugomi taip, kad į jų diagnozę, gydymą, slaugą būtų žiūrima pagarbiai.

5.1.1.3. Įstaigos teikiamos slaugos paslaugos turi būti mokslo pagrįstos ir nediskriminuojančios pacientų.

5.1.1.4. Pacientas visais atvejais turi gauti tinkamas nuskausminančias priemones, kad jie nekenktų dėl savo sveikatos sutrikimų.

5.1.1.5. Pacientai turi teisę būti prižiūrimi ir numirti pagarboje.

#### 5.1.2. Teisė į prieinamą sveikatos priežiūrą:

5.1.2.1. Paciento teisę gauti nemokamą sveikatos priežiūrą nustato Lietuvos Respublikos įstatymai ir teisės aktai. Paciento teisę gauti nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, nustato Privalomojo sveikatos draudimo įstatymas.

5.1.2.2. Būtinoji medicinos pagalba pacientams turi būti suteikta neatidėliotinai. Jei įstaigoje suteikti būtinają pagalbą greitai nėra galimybių, Įstaigos administracijos atstovas turi informuoti apie priežastis ir laiką, kurį pacientas turės laukti, kol jam bus suteikta būtinoji medicinos pagalba šioje įstaigoje. Jei paciento gyvenamojoje vietovėje tokios rūšies medicinos pagalbos suteikti nėra galimybės, Įstaigos administracijos atstovas turi informuoti pacientą, kur jis gali gauti būtinają medicinos pagalbą.

#### 5.1.3. Teisė pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą, sveikatos priežiūros įstaigą:

5.1.3.1. Pacientas turi teisę pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą, sveikatos priežiūros įstaigą, nepriklausančią arba priklausančią Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemai.

5.1.3.2. Ši teisė gali būti ribojama Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka, jei pacientas pageidauja gauti paslaugą kompensuojamą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondų lėšų.

#### 5.1.4. Teisė į informaciją:

5.1.4.1. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros sistemoje teikiamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti.

5.1.4.2. Pacientas turi būti informuotas apie sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų vardus, pavardes, pareigas ir kvalifikaciją.

5.1.4.3. Pacientas turi būti informuojamas apie Įstaigos vidaus tvarkos taisykles ir tvarką, kiek tai susiję su jo buvimu toje Įstaigoje.

5.1.4.4. Pacientas turi teisę į informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, gydymo metodus ir sveikatos prognozę. Informacija pacientui turi būti pateikiama jam suprantama forma paaiškinant specialiuosius medicinos terminus. Informuodamas pacientą, specialistas turi paaiškinti slaugos ar paliatyvios pagalbos teikimo eigą, galimus

rezultatus, galimus alternatyvius metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo slaugos ar paliatyvios pagalbos teikimo plano, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo slaugos ar paliatyvios pagalbos teikimo plano. Apie paciento pageidavimą turi būti pažymima jo ligos istorijoje.

5.1.4.5. Pacientui pageidaujant, turi būti pateikta susipažint jo ligos istorija ir kiti medicininiai dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės tai gali pakenkti paciento sveikatai ar net sukelti pavojų jo gyvybei (apie tai sprendžia jį gydantis gydytojas). Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus gydantis gydytojas informuoja paslaugas teikiančius specialistus.

5.1.4.6. Informacija apie paciento sveikatos būklę yra konfidenciali, todėl tretiesiems asmenims ji gali būti suteikta tik esant raštiškam paciento sutikimui. Tokio sutikimo nereikia, kai dėl informacijos kreipiasi teismas ar kitos institucijos, kurioms tokias teises suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai, taip pat, kai informacija suteikiama asmenims, nurodytiems Paciento valios pareiškime.

5.1.4.7. Pacientas turi teisę prašyti, kad jo lėšomis būtų padarytas jo sveikatos istorijos dokumentų kopija.

5.1.4.8. Informacija nepilnamečiam pacientui, jo tėvams ar globėjams turi būti pateikta jiems suvokiama forma. Jei yra nesutarimų tarp nepilnamečio ir jo tėvų ar globėjų, sveikatos priežiūros specialistas teikdamas informaciją, turi vadovautis nepilnamečio paciento interesais.

5.1.4.9. Pacientas turi teisę sužinoti kito-specialisto nuomonę apie savo sveikatos būklę ir siūlomą priežiūros ir gydymo planą.

5.1.4.10. Pacientams informaciją pagal savo kompetenciją teikia gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojai, slaugytojų padėjėjai, kineziterapeutai, administracijos ir techniniai darbuotojai.

5.1.5. Teisė atsisakyti gydymo:

5.1.5.1. Pacientui negali būti teikiamos paslaugos prieš jo valią, jei Lietuvos Respublikos įstatymų nenustatyta kitaip. Jei yra galimybė, pacientui turi būti pasiūlytas kitos paslaugos.

5.1.5.2. Teikiant būtinąją (pirmąją ar skubiąją) medicinos pagalbą, jei pacientas yra nesąmoningas ar dėl kitos priežasties negalima sužinoti jo valios ir gresia rimtas pavojus jo gyvybei ar sveikatai, tokia medicininė pagalba turi būti suteikta ir be paciento sutikimo.

5.1.5.3. Paciento, psichikos ligonio, nesugebančio teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, gydymo ir slaugos ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

5.1.6. Teisė skųstis:

5.1.6.1 Savo nepasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis ar pastabas pacientai gali išreikšti žodžiu tiesiogiai sveikatos priežiūros paslaugas teikusiam specialistui, kuris, reaguodamas į pareikštas pastabas, pasistengs trūkumus nedelsiant ištaisyti.

5.1.6.2 Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę kreiptis į Įstaigos administracijos darbuotoją, atsakingą už sveikatos priežiūrą įstaigoje. Administracijos darbuotojas per 20 darbo dienų privalo atsakyti į paciento kreipimąsi.

5.1.6.3 Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientas turi teisę kreiptis tik po to, kai jo skundą išnaginėjo įstaiga ir jis liko nepatenkintas nagrinėjimo rezultatais: į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos dėl jo pažeistų teisių, susijusių su asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumu ir kokybe, į Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos dėl jo pažeistų teisių, susijusių su privalomojo sveikatos draudimo klausimais, į Lietuvos bioetikos komitetą dėl jo pažeistų teisių, susijusių su asmens sveikatos priežiūros paslaugų atitiktimi bioetikos reikalavimams.

5.1.6.4 Įstaigoje nenagrinėjami skundai dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo. Tokiu atveju reikia kreiptis su raštišku prašymu dėl žalos atlyginimo į Komisiją, veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos, kuri yra privaloma ikiteisminė institucija dėl žalos atlyginimo ir kuri prašymus nagrinėja neatlygintinai.

5.2. Pacientų pareigos:

- 5.2.1. Kreipdamasis į Įstaigą, pacientas privalo turėti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.
- 5.2.2. Laikytis šių Įstaigos vidaus tvarkos taisyklių.
- 5.2.3. Laikytis sveikatos priežiūros specialistų nurodymų, siekiant išsaugoti ir (ar) atstatyti sveikatą.
- 5.2.4. Pateikti sveikatos priežiūros specialistui prašant reikiamus duomenis apie ligos diagnozę, atliktus tyrimus, taikytą gydymą.
- 5.2.5. Informuoti sveikatos priežiūros specialistą apie sveikatos būklės pasikeitimus slaugos ar paliatyvios pagalbos teikimo metu, pasirinktų metodų netoleravimą.
- 5.2.6. Racionaliai naudoti Įstaigos turimus resursus.
- 5.2.7. Pranešti Įstaigos vadovui ar kitam administracijos atstovui apie pastebėtus pacientų teisių suvaržymus.
- 5.2.8. Pagarbiai elgtis personalo atžvilgiu.
- 5.2.9. Įstaigos patalpose nerūkyti, nevirtoti alkoholinių gėrimų ar kitų svaiginančių medžiagų.

## **6. Pacientų skundų nagrinėjimo tvarka**

- 6.1. Pacientų skundai Įstaigoje pateikiami raštu.
- 6.2. Visi Įstaigoje raštu gauti pacientų skundai turi būti registruojami ir perduoti Įstaigos vadovui.
- 6.3. Įstaigos vadovas, susipažinęs su paciento skundu, sprendžia dėl tolimesnių veiksmų: organizuoja vidinį medicininį auditą, patikrina atskirų darbuotojų ar padalinio veiklą, paskiria komisiją skunde nurodytiems faktams ištirti.
- 6.3. Atlikus tyrimą, vadovas, susipažinęs su tyrimo rezultatais, įvertina juos ir atsakingus asmenis, patvirtina korekcinius – prevencinius veiksmus rastiems pažeidimams pašalinti.
- 6.4. Įstaigos vadovas per 20 (dvidešimt) darbo dienų nuo skundo gavimo arba iki nurodytos (esant pavedimams iš kontroliuojančių institucijų) datos informuoja pacientus (arba paslaugų kontrolės institucijas) apie vykdomus korekcinius – prevencinius veiksmus.
- 6.5. Skundai, gauti kontroliuojančiose institucijose, įstaigoje nagrinėjami, esant kontroliuojančių institucijų nukreipimui, Sveikatos apsaugos ministro patvirtinta tvarka ir terminais.
- 6.6. Pacientas, nesutinkąs su priimtu įstaigos vadovo sprendimu dėl jo skundo ar pasiūlymo, turi teisę apskųsti šį sprendimą Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos (išsamiau - 13 skyriuje).

## **7. Informacijos pacientams ir jo artimiesiems apie jo sveikatos būklę teikimo tvarka**

- 7.1. Informacija apie sveikatos būklę, pasirinktus ambulatorinės slaugos ar paliatyviosios pagalbos teikimo metodus ir prognozę pacientui pateikiama jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos terminus. Informuodamas apie slaugą ir paliatyvios pagalbos teikimą, specialistas paaiškina pacientui eigą, galimus rezultatus, galimus alternatyvius metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo slaugos ar paliatyvios pagalbos teikimo plano, taip pat apie pasekmes atsisakius. Informacija neteikiama pacientui prieš jo valią, tačiau toks jo noras turi būt išreikštas raštu Paciento valios pareiškime, kuris saugomas kartu su asmens mediciniais dokumentais.
- 7.2. Pacientui pageidaujant, pateikiama jo istorija ir kiti medicininiai dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar net sukelti pavojų jo gyvybei (apie tai sprendžia jį gydantis gydytojas). Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus gydantis gydytojas pažymi asmens istorijoje.
- 7.3. Pacientas turi teisę prašyti, kad jo lėšomis būtų padarytos jo istorijos ir (ar) kitų medicininių dokumentų kopijos. Ši paciento teisė gali būt ribojama tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka. Sveikatos priežiūros specialistas paaiškina pacientui įrašų asmens istorijoje reikšmę. Jeigu

paciento reikalavimas pagrįstas, specialistas ištaiso, užbaigia, panaikina, paaiškina ir (ar) pakeičia netikslus, neišsamius, dviprasmiškus duomenis arba duomenis, nesusijusius su paslaugų teikimu. Jeigu sveikatos priežiūros specialistas nesutinka su tokiu paciento pageidavimu, tai paciento pageidavimo pagrįstumą sprendžia konsiliumas.

7.4. Informacija nepilnamečiui pacientui, jo tėvams ar jo globėjams pateikiama jiems suvokiama forma. Jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečio ir jo tėvų ar globėjų, sveikatos priežiūros specialistas, pateikdamas informaciją, vadovaujasi nepilnamečio paciento interesais.

## **8. Asmens sveikatos istorijų, kitų medicininių dokumentų nuorašų darymo, jų išdavimo pacientui ar kitiems fiziniams ir juridiniams asmenims tvarka**

8.1. Įstaigos sveikatos priežiūros specialistai pildo LR SAM nustatytos formos elektroninius ir/ar popierinius medicininius dokumentus ir juos saugo Lietuvos Respublikos įstatymų ir Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

8.2. Pacientų dokumentuose esanti informacija yra konfidenciali. Ši informacija kitiems asmenims pateikiama Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

8.3. Nepilnamečio paciento tėvai ar globėjai turi teisę susipažinti su nepilnamečio paciento dokumentais, jeigu tai neprieštaruoja Lietuvos Respublikos įstatymams. Psichikos ligonio atstovo teisę susipažinti su paciento dokumentais nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

8.4. Reikalavimai dėl informacijos konfidencialumo netaikomi, kai susipažinti su informacija kreipiasi teismas ar kitos valstybės institucijos, kurioms tokią teisę suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai.

8.5. Pacientų dokumentuose esančios informacijos panaudojimo moksliniam tiriamajam darbui ir studentams mokytį tvarką nustato Lietuvos medicinos etikos komitetas. Šiais tikslais naudojant informaciją, gerbiamas paciento privatumas.

## **9. Įstaigos, administracijos, kitų tarnybų darbo laikas**

9.1 Įstaigos darbo laikas – pirmadieniais- penktadieniais nuo 9.00 – 19.00 val.

9.2 Paslaugų namuose tarnyba – pirmadieniais – sekmadieniais nuo 8.00-20 val.

9.3 Administracijos darbo laikas pirmadieniais- penktadieniais nuo 8.00 iki 17.00 val., pietų pertrauka nuo 12.00 iki 13.00 val.

9.4 Darbuotojai dirba pagal iš anksto patvirtintus ir individualius darbo grafikus.

## **10. Darbų saugą reglamentuojančių įstatymų, kitų teisės aktų ir norminių dokumentų nuostatos**

10.1. Už saugaus darbo Įstaigoje organizavimą ir užtikrinimą atsakingas Įstaigos vadovas

10.2. Už darbo saugos normatyvinių dokumentų laikymąsi atsakingi Įstaigos darbuotojai.

10.3. Darbų saugai užtikrinti Įstaigoje vadovaujama LR žmonių saugos darbe įstatymu bei kitais teisės aktais ir norminiais dokumentais.

## **11. Paciento turimų dirbinių iš brangiųjų metalų, brangiųjų protezų, pinigų ar kitų asmeninių daiktų saugojimo tvarka**

11.1. Pacientų turimi dirbiniai iš brangiųjų metalų, brangūs protezai, pinigai ar kiti asmeniniai daiktai Įstaigoje nesaugomi.

11.2. Įstaiga neatsako už paliktus rūbus, pinigus, dokumentus, papuošalus ir kitus daiktus.

11.3. Pacientui Įstaigoje mirus, jo rūbai ir kiti asmeniniai daiktai, užpildžius reikiamus

dokumentus, atiduodami mirusiojo artimiesiems arba perduodami teismo medicinos ekspertizės įstaigai.

## **12. Vaistinių preparatų reklamuotojų vizitų ir reklaminių renginių organizavimo tvarka**

12.1. Vaistų reklamuotojų ir kitų asmenų vizitai į Įstaigą, siekiant suteikti informaciją apie reklamuojamą vaistinį preparatą, suorganizuoti reklaminių renginių ar asmeniškai susitikti su konkrečiu sveikatos priežiūros specialistu, turinčiu teisę skirti vaistinius preparatus, yra nemokami ir organizuojami taip, kad nepažeistų Įstaigos darbo ir vidaus tvarkos taisyklių, netrukdytų specialistams vykdyti savo tiesioginių pareigų, nepažeistų pacientų teisių gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas bei neprieštarautų įstaigos formuojamai reklaminių renginių organizavimo politikai ar kitoms įstaigos vertybėms.

12.2. Vaistų reklamuotojų vizitai ir kiti reklaminiai renginiai Įstaigoje organizuojami ne dažniau nei 1 kartą per mėnesį konkrečiai numatytu laiku.

12.3. Prašymas organizuoti reklaminių renginių įstaigos direktoriui turi būti pateiktas ne vėliau nei 10 dienų iki planuojamo renginio, jame nurodant pareiškėjo vardą, pavardę, darbovietę, kontaktinį numerį, vizito tikslą bei įvardijant, kokį reklaminių renginių siekiama organizuoti (reklamos objektas), renginio trukmę, tikslinę grupę. Sprendimas dėl leidimo organizuoti renginį, kurį, atsižvelgiant į reklaminių renginių informacinę, mokslinę, klinikinę vertę Įstaigos darbuotojams, priima Įstaigos direktorius, jo nesant kito įgalioto asmens, teikimu, turi būti priimtas ne vėliau nei 5 dienos iki renginio, apie priimtą sprendimą nurodytais kontaktais informuojant pareiškėją.

12.4. Reklaminių renginių metu griežtai draudžiama į renginio patalpas pristatyti bet kokius maisto produktus, maisto gaminius, gėrimus ir jais vaišinti Įstaigos darbuotojus.

12.5. Vaistų reklamuotojo vizitas į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, siekiant asmeniškai susitikti su sveikatos priežiūros specialistu, turinčiu teisę skirti vaistinius preparatus, ir suteikti jam informaciją apie reklamuojamą vaistinį preparatą, sveikatos priežiūros specialisto darbo laiku, skirtu pacientams priimti, draudžiamas.

12.6. Vaistų reklamuotojai ir kitų reklaminių renginių organizatoriai, vadovaujantis Lietuvos Respublikos labdaros ir paramos įstatymo nustatyta tvarka, turi teisę Įstaigai teikti paramą.

12.7. Be įstaigos administracijos suderinimo Įstaigos patalpose bei teritorijoje draudžiama platinti informaciją ir/ar kitą reklaminių medžiagą, bukletus, lankstinukus, plakatus, akcijas ir t.t.

12.8. Įstaigos sveikatos priežiūros specialistams ir kitiems darbuotojams, skatinamiems skirti, tiekti ar parduoti (išduoti) vaistinius preparatus ar organizuoti kitą reklaminių renginių, draudžiama iš vaistų reklamuotojų ar kitų reklaminių renginių organizatorių prašyti ar priimti atlygį pinigais, dovanomis, suvenyrais ar kitokia su sveikatos priežiūros specialisto profesine veikla nesusijusia ir neteisėta forma.

12.9. Vaistų reklamuotojams ar kitus reklaminius renginius organizuojantiems ir vykdančioms asmenims pažeidus šią tvarką, apie pažeidimą bus informuojama Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, ir administracijos sprendimu reklaminiiais tikslais bus 6 mėnesiams apribotas lankymasis Įstaigoje.

## **13. Paciento (jo atstovo) skundo pateikimo Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie sveikatos apsaugos ministerijos**

13.1. Pacientai (jų atstovai) turi teisę kreiptis į Akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba), jeigu jie nepatenkinti skundų nagrinėjimu sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje, jų manymu, buvo pažeistos paciento teisės ir teisėti interesai.

13.2. Jeigu pacientui kyla abejonų dėl suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir / ar galimai pažeistų paciento teisių, pirmiausia su skundu reikėtų kreiptis į asmens sveikatos

priežiūros įstaigą, kurią pacientas norėtų apskųsti. Pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienerius metus, kai sužinojo, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos. Sveikatos priežiūros įstaiga, gavusi paciento skundą, privalo jį išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų. Jeigu paciento netenkina asmens sveikatos priežiūros įstaigos skundo nagrinėjimo rezultatai, jis turi teisę su skundu kreiptis į Akreditavimo tarnybą, prie šio skundo pridėdamas pridėdamas įstaigos atsakymą.

13.3. Akreditavimo tarnybai teikiamas paciento (jo atstovo) skundas turi atitikti nustatytus reikalavimus – skunde turi būti nurodytas adresatas, paciento vardas ir pavardė, adresas (faktinė gyvenamoji vieta), skundo dalykas (esmė) – pažeistos paciento teisės ar teisėti interesai, suteiktos arba nesuteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nurodant asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir, jei žinoma, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistų veiksmai skundžiami, taip pat, kuo tikslesnis asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo laikotarpis, kitos aplinkybės, pažymėta skundo surašymo data, skundas turi būti pasirašytas asmens parašu, o skundą teikiant elektroniniu paštu – kvalifikuotu elektroniniu parašu. Prie skundo turi būti pridėta asmens sveikatos priežiūros įstaigos atsakymo į skundą kopija (jeigu asmens sveikatos priežiūros įstaiga nepateikė atsakymo per teisės aktų nustatytą laikotarpį – pateikiama skundo, adresuoto asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kopija) ir paciento asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas (pasas arba asmens tapatybės kortelė). Tuo atveju, kai skundas siunčiamas paštu, per kurjerį ar elektroniniu paštu, prie skundo turi būti pridėta paciento asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, patvirtinta įstatymų nustatyta tvarka (notaro, seniūno, pacientui atstovaujančio advokato ar kt.). Pasirašant skundą kvalifikuotu elektroniniu parašu neprivaloma asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopijos tvirtinti teisės aktų nustatyta tvarka. Informaciją, kaip dokumentą pasirašyti elektroniniu parašu, galima rasti interneto svetainėje [www.dokobit.lt](http://www.dokobit.lt) ir kituose elektroninių dokumentų pasirašymo portaluose.

13.4. Jei pacientas miręs, skundą teikiantis asmuo turi pateikti paciento mirties liudijimą, atstovo asmens tapatybę (pasą arba asmens tapatybės kortelę) ir atstovavimą patvirtinančius dokumentus. Jeigu skundas siunčiamas paštu ar per kurjerį, prie skundo turi būti pridėtos paciento mirties liudijimo ir atstovo asmens tapatybę bei atstovavimą patvirtinančių dokumentų kopijos, patvirtintos įstatymų nustatyta tvarka (notaro, seniūno, atstovaujančio advokato ar kt.).

13.5. Teisę gauti informaciją po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai, todėl kaip atstovavimą patvirtinantį dokumentą reikėtų pateikti įpėdinio statusą patvirtinantį dokumentą – notaro išduotą paveldėjimo teisės liudijimą arba sutuoktiniui – santuokos liudijimą, tėvams arba vaikams – gimimo liudijimą, jei keitėsi pavardė, taip pat ir santuokos liudijimą.

13.6. Akreditavimo tarnyba, nustačiusi skundų pateikimo trūkumus, pacientus (jų atstovus) raštu informuoja apie šių trūkumų pašalinimo būdus, suteikiant 30 kalendorinių dienų trūkumų pašalinimo terminą. Tuo atveju, kai į Akreditavimo tarnybą kreipiamasi nesilaikant įstatyme nustatytos privalomos skundų pateikimo tvarkos (pirmiausia su skundu nesikreipiama į asmens sveikatos priežiūros įstaigą), paciento (jo atstovo) skundas Akreditavimo tarnyboje paliekamas nenagrinėtu. Apie tai raštu pranešama pacientui (jo atstovui). Tačiau tai nereiškia, kad pacientas netenka teisės skųstis dėl galimai nekokybiškų asmens sveikatos priežiūros paslaugų – šiuo atveju pacientui pasiūloma pirmiausia kreiptis su skundu į tą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje buvo teikiamos paslaugos, sulaukti šios įstaigos atsakymo ir, jeigu atsakymas paciento netenkina, pirmiau nurodyta tvarka jį apskųsti Akreditavimo tarnybai.

## **14. Baigiamosios nuostatos**

14.1. Šios taisyklės įsigalioja nuo jų patvirtinimo dienos.



14.2.Vidaus tvarkos taisyklės skelbiamos viešai informacinėse lentose ir internetiniame puslapyje [www.epione.lt](http://www.epione.lt)

14.3. Visuomenės informavimo priemonių atstovai gali bendrauti su personalu ir/ar pacientu ar juos filmuoti/fotografuoti/daryti garso įrašus Įstaigoje ar jos teritorijoje tik gavę to paciento bei Administracijos raštišką sutikimą.

14.5.Taisyklės gali būti keičiamos ir/ar papildomos pasikeitus Įstaigos darbo organizavimui, ar atitinkamiems teisės aktams.

## **15. Priedai**

---

## VAIKŲ SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS MASTAS

Skubiosios medicinos pagalbos kategorija	Laikas, per kurį turi būti pradėta teikti pagalba	Ūmios klinikinės būklės arba skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijos
1	2	3
1 kategorija (nedelsiant)	Nedelsiant, tuo pat metu vertinama paciento būklė ir atliekami gydymo veiksmai.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nepralaidūs kvėpavimo takai (visiška kvėpavimo takų obstrukcija).</li> <li>2. Kvėpavimo sustojimas arba pavieniai kvėpčiojimai (agoninis kvėpavimas).</li> <li>3. Vykstantis labai gausus kraujavimas.</li> <li>4. Kardiopulmoninis nepakankamumas.</li> <li>5. Šokas.</li> <li>6. Vykstantis traukulių priepuolis.</li> <li>7. Sutrikusi sąmonė, kada visiškai nereaguojama į balsą ir skausmą.</li> <li>8. Ūminis cheminis akių pažeidimas.</li> </ol>
2 kategorija (labai skubi)	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Labai stiprus / nepakeliamas (9–10 balų) skausmas.</li> <li>2. Nesustabdytas gausus kraujavimas.</li> <li>3. Sutrikusi sąmonė (reaguoja tik į balsą arba į skausmą arba reaguoja nenormaliai).</li> <li>4. Klinikinio vertinimo metu juntama, kad oda labai karšta ir (ar) išmatuota kūno paviršiaus temperatūra vaiko iki 6 mėnesių <math>\geq 38.5^{\circ}\text{C}</math>, vaiko nuo 6 mėnesių iki 18 metų <math>\geq 40^{\circ}\text{C}</math>.</li> <li>5. Klinikinio vertinimo metu juntama, kad oda šalta ir (ar) šerdinė kūno temperatūra (matuojama stemplėje arba tiesiojoje žarnoje) <math>&lt; 35^{\circ}\text{C}</math>.</li> <li>6. Labai žemas SpO<sub>2</sub> (<math>&lt; 92</math> procentai kvėpuojant aplinkos oru arba <math>&lt; 95</math> procentai skiriant deguonies terapiją).</li> <li>7. Alergija ar įkandimas (įgėlimas) su Kvinkės tipo edema ir (ar) anafilaksinės reakcijos anamneze, ir (ar) liežuvio, veido edema.</li> <li>8. Ūmus dusulys (padidėjęs kvėpavimo raumenų darbas, negali kalbėti sakiniiais, stridoras, seilėtekis).</li> <li>9. Inhaliacinis kvėpavimo takų pažeidimas.</li> <li>10. Nuodus išskiriančio gyvūno įkandimas.</li> <li>11. Ūmūs jutimų ir motorikos sutrikimai.</li> <li>12. Meninginiai simptomai ar meningizmas.</li> <li>13. Ūmiai atsiradęs hemoraginis bėrimas.</li> <li>14. Vietinė audinių infekcija su emfizema ar kraujagyslių pažeidimu.</li> <li>15. Vėmimas krauju ar tuštinimasis šviežiu arba pakitusiu krauju.</li> <li>16. Cukrinis diabetas su hiperglikemija ir ketoacidoze.</li> <li>17. Sunki trauma.</li> <li>18. Galūnių patologija su kraujotakos sutrikimu.</li> <li>19. Akies kiaurinis sužalojimas ar ūmus visiškasis regėjimo netekimas.</li> <li>20. Kraujavimas iš makšties (bet kokio intensyvumo), jei yra daugiau kaip 20 savaičių nėštumas.</li> <li>21. Apsinuodijimas (arba įtariamas apsinuodijimas) pavojingomis ar labai pavojingomis medžiagomis, vaistų perdozavimas.</li> <li>22. Psichikos liga ar elgesio sutrikimas, kai yra didelė savęs ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika, yra buvę savęs žalojimo atvejų, būdingi aktyvūs veiksmai, siekiant pakenkti sau arba noras</li> </ol>

		<p>pabėgti, siekiant pakenkti sau.</p> <p>23. Žinoma įgimta ar įgyta imunosupresinė būklė ir įtariama infekcinė liga.</p> <p>24. Ūminis cheminis nudegimas.</p> <p>25. Įtarus, kad pacientas užsikrėtęs ypač pavojinga infekcija, kai pacientą reikia izoliuoti.</p>
<b>3</b> kategorija (skubi)	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stiprus skausmas (6–8 balai).</li> <li>2. Nesustabdytas nestiprus kraujavimas.</li> <li>3. Buvęs sąmonės netekimas ir (ar) traukuliai, įvykę per pastarąsias 24 valandas.</li> <li>4. Klinikinio vertinimo metu juntama, jog vaiko nuo 6 mėnesių iki 18 metų oda labai karšta ir (ar) išmatuota kūno paviršiaus temperatūra <math>\geq 38.5</math> °C.</li> <li>5. Neaiški anamnezė: radiniai neatitinka anamnezės duomenų, įtariamą smurtą ar netinkamas elgesys su vaiku.</li> <li>6. Žemas SpO<sub>2</sub> (&lt; 95 proc. kvėpuojant aplinkos oru).</li> <li>7. Staiga pablogėjęs regėjimas.</li> <li>8. Alergija arba įkandimas (igėlimas), esant išplitusiam bėrimui arba pūslėms, atsiradusiems per pastarąsias 24 valandas.</li> <li>9. Apsinuodijimas, esant vidutinei savęs žalojimo rizikai (noras pakenkti sau yra deklaratyvus).</li> <li>10. Psichikos liga arba elgesio sutrikimas, kai yra aiški psichiatrinė anamnezė ir (ar) vidutinė savęs (noras pakenkti sau yra deklaratyvus) ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika.</li> <li>11. Bet kokia trauma, esant krešėjimo sistemos įgimtiems ar įgytiems sutrikimams.</li> </ol>
<b>4</b> kategorija (standartinė)	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vidutinis skausmas (4–5 balai).</li> <li>2. Vaikai iki 8 metų, kuriems pagal anamnezę (lėtinė liga ar buvę gyvybei grėsmingi įvykiai ar susirgimai) ir klinikinius požymius (pasikeitęs elgesys ar sąmonės būklė, kvėpavimo ar kraujotakos sutrikimai, sutrikęs skysčių patekimas ar diurezė, pakilusi kūno temperatūra ir bėrimas) yra potenciali sunkių komplikacijų grėsmė.</li> <li>3. Vaikų karščiavimas <math>&gt; 38</math> °C, nepraeinantis vartojant karščiavimą mažinančius vaistus ilgiau kaip 24 valandas.</li> <li>4. Ūmi dehidratacija.</li> <li>5. Nuodingų dūmų įkvėpimas.</li> <li>6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias 48 valandas, esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.</li> <li>7. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai su apseilėjimu.</li> <li>8. Erkių įsisiurbimas.</li> <li>9. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.</li> <li>10. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).</li> <li>11. Komplikacijos po medicininės intervencijos (iširusi siūlė, pūlingos išskyros, didėjantis tynimas, nepakankama imobilizacija), atsiradusios iki 48 valandų po procedūros arba išrašymo iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.</li> <li>12. Svetimkūniai (esami arba įtariamai) audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas.</li> </ol>



## SUAUGUSIŲJŲ SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS MASTAS

Skubiosios medicinos pagalbos kategorija	Laikas, per kurį turi būti pradėta teikti pagalba	Ūmios klinikinės būklės arba skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijos
1	2	3
1 kategorija	Nedelsiant, tuo pat metu vertinama paciento būklė ir atliekami gydymo veiksmai.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esamas ar gresiantis širdies ir (ar) kvėpavimo sustojimas. Pacientas po gaivinimo.</li> <li>2. Kvėpavimo dažnis (toliau – KD) &lt; 10 kartų per minutę KD &gt;29 kartai per minutę.</li> <li>3. Sistolinis arterinis kraujo spaudimas (toliau – AKS) &lt; 80 mmHg.</li> <li>4. Sąmonės praradimas ir nereagavimas į skausmą arba reakcija pagal Glazgo komų skalę (toliau – GCS) &lt; 9 balai.</li> <li>5. Viso kūno traukuliai.</li> <li>6. Intraveninis vaistų arba narkotikų perdozavimas, sukėlęs hipoventiliaciją ir hemodinamikos sutrikimą.</li> <li>7. Ūminis cheminis akių pažeidimas.</li> </ol>
2 kategorija	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ūmus, gyvybei grėsmingas kvėpavimo ir (ar) kraujotakos sutrikimas.</li> <li>2. Ūmus didelio kraujo kiekio (25 procentų cirkuliuojančio kraujo kiekio arba daugiau) netekimas.</li> <li>3. Labai stiprus / nepakeliamas skausmas dėl įvairių priežasčių, kai skausmo intensyvumas vertinamas 9–10 balų pagal dešimties balų skalę.</li> <li>4. Hipoglikemija arba hiperglikemija, kai gresia pavojus išsivystyti hipoglikeminei komai, diabetinei ketoacidozei arba hiperosmolarinei hiperglikemijai.</li> <li>5. Karščiavimas, kai yra klinikinių sepsio požymių (ne mažiau kaip du iš šių požymių: KD &gt; 22 kartai per minutę, AKS &lt; 100mmHg, bet kokio lygio sąmonės sutrikimas). Bendras kūno atšalimas, kai temperatūra &lt; 36 °C.</li> <li>6. Sunki trauma.</li> <li>7. Didelės rizikos anamnezė: <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1. didelio raminamųjų medžiagų kiekio suvartojimas ar kitos kilmės toksinių medžiagų suvartojimas;</li> <li>7.2. kitas gyvybei pavojingas apsinuodijimas;</li> <li>7.3. gyvybei pavojingas aplinkos faktorių poveikis (generalizuota alerginė reakcija).</li> </ol> </li> <li>8. Psichikos ir elgesio sutrikimai: <ol style="list-style-type: none"> <li>8.1. agresija arba smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams;</li> <li>8.2. intensyvus psichomotorinis sujaudinimas, kai reikalingas fizinis asmens laisvės suvaržymas dėl grėsmės sau ar aplinkiniams.</li> </ol> </li> </ol>

3 kategorija	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hipertenzinė krizė su greitai progresuojančiais širdies-kraujagyslių ir (ar) centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiais.</li> <li>2. Vidutinio sunkumo nukraujavimas su klinikiniais požymiais dėl bet kokios priežasties.</li> <li>3. Miegoistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS &lt; 13 balų).</li> <li>4. Oksigenacija &lt; 90 procentų.</li> <li>5. Besikartojantys traukuliai, užfiksuoti per pastarąsias 12 valandų.</li> <li>6. Besikartojantis vėmimas ir (ar) viduriavimas esant sisteminei intoksikacijai.</li> <li>7. Ūmi dehidratacija.</li> <li>8. Galvos trauma ir trumpalaikis sąmonės netekimas.</li> <li>9. Stiprus skausmas, vertinamas 6–8 balais pagal dešimties balų skalę, kai reikia skubiai numalšinti skausmą.</li> <li>10. Ūmi židininė neurologinė simptomatika.</li> <li>11. Galūnės trauma, dėl kurios sutriko kraujotaka.</li> <li>12. Psichikos ir elgesio sutrikimai: <ol style="list-style-type: none"> <li>12.1. mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė;</li> <li>12.2. ūmios psichozės;</li> <li>12.3. sunki psichologinė trauma, sukianti elgesio sutrikimus;</li> <li>12.4. sunki depresija;</li> <li>12.5. ryškus psichomotorinis sujaukinimas.</li> </ol> </li> <li>13. Kiauryminis akies sužalojimas ar ūmus visiškas regėjimo netekimas.</li> </ol>
4 kategorija	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karščiavimas &gt; 39 °C, nepraeinantis vartojant geriamuosius vaistus ilgiau kaip 24 valandas.</li> <li>2. Ūmus per pastarąsias 48 valandas atsiradęs širdies ritmo (supraventrikulinė tachikardija, prieširdžių virpėjimas, prieširdžių plazdėjimas, plačių kompleksų tachikardija) ar laidumo (II–III laipsnio AV blokada, atrioventrikulinis ritmas) sutrikimas.</li> <li>3. Šlapimo sulaikymas, anurija, dializuojamo paciento komplikacijos: A/V šunto trombozė, dializinio kateterio iškritimas / trombozė / disfunkcija.</li> <li>4. Sunki abstinencijos būklė, galinti komplikuotis dėl rizikos veiksnių (anamnezėje būta psichozių, traukulių; gali komplikuotis dėl gretutinių ūmių ir lėtinių ligų; kompulsyvus psichoaktyviųjų medžiagų potraukis).</li> <li>5. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai, apseilėjimai.</li> <li>6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias 48 valandas, esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.</li> <li>7. Erkių įsisiurbimas.</li> <li>8. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.</li> <li>9. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).</li> <li>10. Negausus kraujavimas iš makšties arba pilvo skausmas nėštumo metu.</li> <li>11. Komplikacijos po medicininės intervencijos (iširusi siūlė, pūlingos išskyros, didėjantis tynimas, nepakankama imobilizacija), atsiradusios iki 48 val. po procedūros arba išrašymo iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.</li> <li>12. Svetimkūniai audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas.</li> </ol>

