

Suvestinė redakcija nuo 2022-10-01 iki 2022-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2012, Nr. [54-2690](#), i. k. 1122250ISAK000V-393

Nauja redakcija nuo 2022-10-01:

Nr. [V-1495](#), 2022-09-29, paskelbta TAR 2022-09-29, i. k. 2022-19725

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS TEIKIMO
REIKALAVIMŲ IR ŠIOS PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2012 m. gegužės 4 d. Nr. V-393

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

1. T v i r t i n u Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d.
įsakymu Nr. V-393
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2022 m. rugsėjo 29 d.
įsakymo Nr. V-1495 redakcija)

PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS TEIKIMO REIKALAVIMŲ IR ŠIOS PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos gavėjus, minimalius reikalavimus palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) asmens sveikatos priežiūros specialistams, patalpoms, medicinos priemonėms, minimalius tyrimų atlikimo reikalavimus, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarką.

2. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga apima simptominio gydymo ir slaugos paslaugas bet kurio amžiaus asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Apraše nustatytas sąlygas kai yra aiški ligos diagnozė ir nereikalingas aktyvus gydymas, ir yra skirstoma į bendrąją slaugą, demencija sergančių pacientų slaugą ir vegetacinės būklės pacientų slaugą.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Bendroji slauga** – palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga, teikiama asmenims (išskyrus demencija sergančius asmenis), kuriems dėl somatinių ligų ir organizmo sistemų pažeidimų nustatytas bendras funkcinis sutrikimas ir kurie kasdieniame gyvenime yra visiškai priklausomi arba beveik visiškai priklausomi nuo kitų žmonių pagalbos;

3.2. **Demencija sergančių pacientų slauga** – palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga, teikiama demencija sergantiems asmenims, kuriems dėl somatinių ligų ir pažeidimų nustatytas bendras funkcinis sutrikimas ir kurie kasdieniame gyvenime yra visiškai priklausomi arba beveik visiškai priklausomi nuo kitų žmonių pagalbos;

3.3. **Vegetacinės būklės pacientų slauga** – palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga, teikiama asmenims, kuriems yra nustatyta vegetacinė būklė: asmuo nesuvokia savęs ir aplinkos, nereaguoja į išorinius stimulus, bet yra išlikusios gyvybinės funkcijos (širdies veikla, kvėpavimas, kraujospūdis) bei miego ir būdravimo ciklai;

3.4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme.

4. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą turi teisę teikti asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinti asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti pirminę stacionarinę palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą.

5. ASPĮ turi užtikrinti visų rūšių, įvardytų Aprašo 3 punkte, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimą: ASPĮ visų rūšių paslaugą teikia pati arba sudaro bendradarbiavimo sutartį su konkrečios rūšies palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą teikiančia ASPĮ.

II SKYRIUS

PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS GAVĖJAI IR MINIMALŪS REIKALAVIMAI JĄ TEIKIANTIEMS SPECIALISTAMS

6. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos gavėjai yra asmenys, kurie negali savimi pasirūpinti ir kuriems reikalinga nuolatinė sveikatos priežiūros specialistų priežiūra, užtikrinant pagrindinius fiziologinius poreikius (valgymas, asmens higiena, šlapinimosi ir tuštinimosi funkcijos ir kt.) ir (ar) simptominių gydymą bei slaugą, kai nepakanka ambulatorinių slaugos paslaugų namuose. Prie tokių asmenų priskiriami:

6.1. asmenys, kurie buityje yra priklausomi nuo kito asmens (reikalinga pagalba valgant, rūpinantis asmens higiena, rengiantis, judant);

6.2. asmenys, kurių sutrikusi minčių raiška ir orientacija aplinkoje;

6.3. nevaikštantys asmenys, kurie yra nepaslinkūs lovoje (be kito asmens pagalbos nesugeba atsisėsti, persėsti iš lovos ant WC kėdės, apsiversti nuo vieno šono ant kito);

6.4. asmenys, kuriems yra nustatytos būklės, susijusios su priklausomybe nuo slaugančio asmens (ligos kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10 AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM) Z74.1-Z74.9), arba nejudrumas (ligos kodas pagal TLK-10-AM – R26.3).

7. Bendrosios slaugos paslaugą teikia:

7.1. vienas gydytojas (medicinos gydytojas ar vidaus ligų gydytojas, ar šeimos gydytojas, ar gydytojas psichiatras, ar vaikų ligų gydytojas, ar gydytojas geriatras) dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 20 pacientų;

7.2. vienas bendrosios praktikos arba išplėstinės praktikos slaugytojas dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 20 pacientų, nakties metu – ne daugiau kaip 30 pacientų;

7.3. vienas slaugytojo padėjėjas dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 10 pacientų, nakties metu – ne daugiau kaip 15 pacientų;

7.4. socialinis darbuotojas;

7.5. kineziterapeutas;

7.6. medicinos psichologas;

7.7. ASPĮ vadovo sprendimu be specialistų, nurodytų Aprašo 7.1-7.6 papunkčiuose, teikiant bendrosios slaugos paslaugą gali dalyvauti ir kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai.

8. Demencija sergančių pacientų slaugos paslaugą teikia:

8.1. vienas gydytojas (medicinos gydytojas ar vidaus ligų gydytojas, ar šeimos gydytojas, ar gydytojas psichiatras, ar gydytojas geriatras) dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 20 pacientų;

8.2. vienas bendrosios praktikos, išplėstinės praktikos arba psichikos sveikatos slaugytojas dienos ir nakties metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 12 pacientų;

8.3. vienas slaugytojo padėjėjas dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 6 pacientams, nakties metu – ne daugiau kaip 12 pacientų;

8.4. socialinis darbuotojas;

8.5. ASPĮ vadovo sprendimu be specialistų, nurodytų Aprašo 8.1.–8.4 papunkčiuose, teikiant demencija sergančių pacientų slaugos paslaugą gali dalyvauti ir kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai.

9. Vegetacinės būklės pacientų slaugos paslaugą teikia:

9.1. vienas gydytojas (medicinos gydytojas ar vidaus ligų gydytojas, ar šeimos gydytojas, ar gydytojas psichiatras, ar vaikų ligų gydytojas, ar gydytojas geriatras) dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 20 pacientų;

9.2. vienas slaugytojas bendrosios praktikos arba išplėstinės praktikos dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 10 pacientų, nakties metu – ne daugiau kaip 20 pacientų;

9.3. vienas slaugytojo padėjėjas dienos metu paslaugą teikia ne daugiau kaip 5 pacientams, nakties metu – ne daugiau kaip 10 pacientų;

9.4. socialinis darbuotojas;

9.5. ASPĮ vadovo sprendimu be specialistų, nurodytų Aprašo 9.1-9.4 papunkčiuose, teikiant vegetacinės būklės pacientų slaugos paslaugą gali dalyvauti ir kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai.

10. ASPĮ, teikiančioje bet kurios rūšies palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą, paslaugos teikimas turi būti užtikrinamas visą parą. Visą parą ASPĮ turi būti slaugytojas ir slaugytojo padėjėjas. Gydytojo paslaugos turi būti užtikrinamos visą parą. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą teikianti ASPĮ savarankiškai turi užtikrinti, kad ne mažiau kaip 7 val. 36 min. gydytojo paslaugos būtų teikiamos kontaktiniu būdu, kitu laiku gydytojo paslaugų teikimas gali būti užtikrinamas sudarant sutartis su kitomis ASPĮ ar kita įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

III SKYRIUS MINIMALŪS REIKALAVIMAI PATALPOMS

11. ASPĮ turi būti įrengta:

11.1. priėmimo patalpa (kambarys) su tualetu, pritaikytu neįgaliesiems;

11.2. palatos, iš kurių bent viena turi būti izoliuota sumažinto slėgio palata arba vienvietė palata;

11.3. procedūrų kabinetas;

11.4. personalo poilsio patalpa (kambarys);

11.5. tualetai, pritaikyti neįgaliesiems;

11.6. vonia ir (ar) dušas, pritaikyti neįgaliesiems;

11.7. laikino mirusiųjų laikymo patalpa (skirta mirusiajam laikyti ne ilgiau kaip dvi valandas po biologinės mirties fakto konstatavimo).

12. Teikiant bendrosios slaugos ar vegetacinės būklės pacientų slaugos paslaugą daugiavietėse palatose gali būti ne daugiau kaip 4 lovos. Minimalus plotas 1 lovai palatoje – 7 m². Turi būti įrengiamos priemonės, užtikrinančios pacientų orumą ir privatumą.

13. Teikiant demencija sergančių pacientų slaugos paslaugą paslaugos teikimas organizuojamas atskirame, izoliuotame nuo kitų skyrių, specialiai pritaikytame tokių pacientų slaugai skyriuje, kuriame paslauga teikiama ne daugiau kaip 12 pacientų, o vienoje palatoje – ne daugiau kaip 2 pacientams.

IV SKYRIUS MINIMALŪS REIKALAVIMAI MEDICINOS PRIEMONĖMS

14. ASPĮ turi būti šios medicinos priemonės (tinkamos atitinkamo amžiaus vaikams turi būti užtikrinamos atsiradus poreikiui):

14.1. kraujospūdžio matavimo aparatas;

14.2. stetofonendoskopas;

14.3. neurologinis plaktukas;

14.4. medicininis termometras;

14.5. medicininės svarstyklės;

14.6. elektrokardiografas;

14.7. gliukometras;

14.8. Ambu maišas;

14.9. orofaringiniai vamzdeliai;

14.10. deguonies tiekimo įranga;

14.11. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas (gali būti užtikrinama nuoma);

14.12. vaakuminis siurbiklis;

14.13. funkcinės lovos (ne mažiau kaip 60 procentų bendro lovų skaičiaus);

14.14. neštuvai ir (ar) pacientų transportavimo vežimėliai;

14.15. neįgaliųjų vežimėliai;

- 14.16. vaikštytės;
- 14.17. lazdos, ramentai;
- 14.18. tualetinė kėdė;
- 14.19. kėlimo ir persikėlimo priemonės (perkėlimo paklodės, diržai, lentos, diskai ir pan.);
- 14.20. mobilūs pacientų keltuvai;
- 14.21. medicininė širma ar kitos priemonės, užtikrinančios pacientų orumą ir privatumą;
- 14.22. pragulų ir opų profilaktikos ir priežiūros priemonės;
- 14.23. dirbtinių angų priežiūros priemonės;
- 14.24. medicinos priemonės, būtinos slaugant šlapimo ir(ar) išmatų nelaikančius pacientus (kiekis, atitinkantis individualius paciento poreikius);
- 14.25. antelės, basonai;
- 14.26. medicinos įranga, skirta kineziterapijos paslaugoms teikti;
- 14.27. maitinimo priemonės;
- 14.28. pulsoksimetras;
- 14.29. priemonės parenterinei mitybai užtikrinti;
- 14.30. defibriliatorius;
- 14.31. infuzinė pompa;
- 14.32. mobilioji vonia.

V SKYRIUS

MINIMALŪS TYRIMŲ ATLIKIMO REIKALAVIMAI

- 15. ASPI užtikrinamas šių tyrimų atlikimas:
 - 15.1. laboratoriniai tyrimai:
 - 15.1.1. bendras kraujo;
 - 15.1.2. bendras šlapimo;
 - 15.1.3. gliukozės koncentracijos kraujyje nustatymas;
 - 15.1.4. C reaktyviojo baltymo arba eritrocitų nusėdimo greičio nustatymas;
 - 15.1.5. kraujo krešumo rodikliai (iš dalies aktyvuotas tromboplastino laikas ir protrombino laikas);
 - 15.1.6. bendro baltymo kiekio ir albumino kiekio kraujyje nustatymas;
 - 15.1.7. šlapalo ir kreatinino kiekio kraujyje nustatymas;
 - 15.1.8. mikrobiologiniai tyrimai;
 - 15.1.9. kalio kiekio kraujyje nustatymas;
 - 15.2. elektrokardiografija;
 - 15.3. kiti tyrimai gydančio gydytojo sprendimu.
- 16. Laboratoriniai tyrimai gali būti atliekami pagal sutartis su kitomis laboratorinės diagnostikos paslaugas teikiančiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

VI SKYRIUS

PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS TEIKIMO TVARKA

- 17. Pacientai į ASPI hospitalizuojami, kai yra nustatyta galutinė diagnozė ir nereikia tirti papildomai, bei jų sveikatos būklė atitinka šio Aprašo 6 punkte nurodytas sąlygas.
- 18. Siuntimą gauti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą išduoda gydantis gydytojas asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Aprašo 6 punkte nurodytas sąlygas. Siuntimas turi būti užpildytas vadovaujantis Siuntimų gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo, įforminimo ir atsakymų siuntusiajam gydytojui pateikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

19. Siųsdamas pacientą gauti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos, pacientą gydantis gydytojas turi išrašyti pacientui reikalingus kompensuojamuosius vaistinius preparatus.

20. Apie hospitalizuotus ir išrašytus pacientus ASPI informuoja paciento deklaruotos gyvenamosios vietos savivaldybės administraciją.

21. ASPI kas 30 dienų turi būti įvertinta paciento sveikatos būklė, užpildant Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimyną, nurodytą Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 1 priede. Nustačius mažą ar vidutinį slaugos paslaugų poreikį, pradedamas organizuoti ambulatorinių slaugos paslaugų teikimas paciento namuose – ASPI informuoja paciento šeimos gydytoją, kuris išrašo siuntimą ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose gauti, ir pacientas išrašomas iš ASPI.

22. Esant poreikiui ASPI organizuoja:

22.1. antrinio lygio gydytojo specialisto konsultaciją;

22.2. hemodializės, onkologijos dienos stacionaro, hematologijos, kai atliekama kraujo komponentų transfuzija, ar kitas dienos stacionaro paslaugas;

22.3. paciento perkėlimą į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą ASPI skyrių skubiai pagalbai teikti arba hospitalizuoti.

23. Medicinos dokumentai ASPI pildomi ir tvarkomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

24. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos kokybės rodikliai nustatyti Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės vertinimo rodiklių sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“.

VII SKYRIUS

PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

25. Jeigu teikiant palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą, atsiradus indikacijų, pacientui pradedamos teikti aktyviajam gydymui priskiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų ASPI už palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą apmokama už faktinį lovdienų skaičių (lovdienų skaičius apskaičiuojamas iš išvykimo iš ASPI datos atimant atvykimo į ASPI datą. Jei pacientas atvyko ir išvyko tą pačią dieną, skaičiuojamas vienas lovdienis).

26. Jeigu palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą gaunančiam pacientui teikiamos hemodializės, skubiosios pagalbos skyriuje būtinosios pagalbos paslaugos, stebėjimo paslaugos, brangūs tyrimai ir procedūros, taip pat onkologijos dienos stacionaro, hematologijos, kai atliekama kraujo komponentų transfuzija, ar kitos dienos stacionaro paslaugos, jos apmokamos atskirai.

27. Antrinio lygio specialistų konsultacijos įskaičiuotos į bendrą palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos bazinę kainą.

28. Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų bazinės kainos:

Eil. Nr.	Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos pavadinimas	Vieno lovodienio kaina balais	Vieno lovodienio kaina balais, kai:		
			pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija	pacientui taikoma visiška parenterinės mitybos terapija	pacientui taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
1	Bendroji slauga	54,89	200,22	87,74	223,44
2	Vegetacinės būklės pacientų slauga	78,24	200,22	111,09	223,44
3	Demencija sergančių pacientų slauga	73,45	200,22	106,30	223,44

29. Jeigu ASPI kurią nors iš Aprašo 3 punkte nurodytų palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos rūšių užtikrina pagal sutartį su kita ASPI, tos rūšies palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos bazinė kaina mokama paslaugą suteikusiai ASPI.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-741](#), 2012-08-01, Žin., 2012, Nr. 93-4810 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-741

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 "Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1353](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19483

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3012](#), 2021-12-31, paskelbta TAR 2021-12-31, i. k. 2021-27928

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1495](#), 2022-09-29, paskelbta TAR 2022-09-29, i. k. 2022-19725

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo