

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS**

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2010 M. GRUODŽIO 16 D. ĮSAKYMO NR. V-1073 „DĖL SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ STACIONARINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUI PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2017 m. kovo 31 d. Nr. V-368

Vilnius

Atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2017 m. kovo 2 d. nutarimą Nr. DT-1/10 „Dėl priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų ir jų bazinių kainų patvirtinimo“:

1. P a k e i č i u Specialiuosius reikalavimus stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos priėmimo-skubiosios pagalbos skyriui, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos priėmimo-skubiosios pagalbos skyriui patvirtinimo“, ir juos išdėstau nauja redakcija (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas taikomas apmokant už paslaugas, suteiktas nuo šio įsakymo įsigaliojimo dienos.

Sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

2010 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

2017 m. kovo 31 d. įsakymo Nr. V- 368 redakcija)

**SPECIALIEJI REIKALAVIMAI STACIONARINĖS ASMENS SVEIKATOS**

**PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUI**

**I SKYRIUS**

**BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Specialieji reikalavimai stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos priėmimo-skubiosios pagalbos skyriui (toliau – Reikalavimai) nustato stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių (toliau – priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius) tipus, jų teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugos), reikalavimus personalui, patalpų įrengimo ir privalomos įrangos reikalavimus, atliekamus tyrimus, dokumentavimą, priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje teikiamų priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų sąraše numatytų paslaugų bazines kainas ir apmokėjimo tvarką.

2. Šiuose Reikalavimuose vartojamos sąvokos:

2.1. **Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus postas** – slaugytojo arba gydytojo ir slaugytojo darbo vieta.

2.2. **Priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius** – stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos padalinys, kuriame priimami pacientai, atvykę dėl būtinosios medicinos pagalbos, hospitalizacijos arba kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias gali suteikti priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirbantys specialistai pagal savo kompetenciją ir profesinę kvalifikaciją.

3. Kitos Reikalavimuose pateikiamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakyme Nr. V-208 „Dėl Būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ (toliau – įsakymas V-208) ir kituose teisės aktuose.

4. Jeigu priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirbančių specialistų pagal jų kompetenciją suteiktos ne būtinosios medicinos pagalbos paslaugos priskiriamos šeimos gydytojo kompetencijai, šioms paslaugoms teikti stacionarinei įstaigai nereikia pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijos.

**II SKYRIUS**

**PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIŲ TIPAI**

5. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius privalo būti visose stacionarines paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

6. Pagal teikiamas paslaugas priėmimo-skubiosios pagalbos skyriai gali būti trijų (A, B, C) tipų: A tipo – esantys slaugos ir palaikomojo gydymo, tuberkuliozės ir infekcinių ligų, medicininės reabilitacijos, odontologijos, psichiatrijos paslaugas teikiančiose stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir Laisvės atėmimo vietų ligoninėje, B tipo – esantys kitose, išskyrus tas, kuriose yra A tipo skyrius, antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, C tipo – esantys tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

**III SKYRIUS**

**PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE TEIKIAMOS PASLAUGOS**

7. Pacientų pirminę apžiūrą, pirminį būklės vertinimą, žmogaus gyvybinių funkcijų rodiklių vertinimą, pacientų skirstymą pagal jų būklės sunkumo kategoriją pagal kompetenciją bei vadovaujantis įsakyme V-208 nurodytais kriterijais gali atlikti išplėstinės praktikos slaugytojas, skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistas arba slaugytojas, išklausęs ne trumpesnį kaip 36 val. skubiosios medicinos pagalbos teikimo arba pacientų medicininio rūšiavimo skubiosios pagalbos skyriuje kursą.

Po pirminio būklės įvertinimo visus pacientus, išskyrus planine tvarka hospitalizuojamus pacientus, privalo apžiūrėti gydytojas.

8. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius dirba visą parą.

9. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje būtinoji medicinos pagalba pacientams teikiama visą parą, neatsižvelgiant į tai, ar jie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu.

10. Pacientų planinė hospitalizacija vykdoma priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje arba kituose asmens sveikatos priežiūros įstaigos padaliniuose įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

11. Reikalavimų 50 punkto lentelėje nustatytas paslaugas įstaigos vadovo nustatyta tvarka teikia atitinkamų profesinių kvalifikacijų gydytojai, turintys atitinkamą galiojančią medicinos praktikos licenciją, kuri suteikia teisę jos turėtojui verstis medicinos praktika pagal atitinkamą profesinę kvalifikaciją.

12. Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-533/A1-189 „Dėl teisės aktų, susijusių su elektroniniais nedarbingumo pažymėjimais bei elektroniniais nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimais, patvirtinimo“, priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas gali išduoti nedarbingumo pažymėjimą.

13. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje turi būti priimamas sprendimas dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo ir hospitalizacijos, nustatyta preliminari diagnozė, jei įmanoma – ir galutinė.

14. Jei įstaiga neteikia paslaugų, kurios būtinos pacientui, priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas, suderinęs telefonu ar kitomis ryšio priemonėmis, organizuoja paciento gabenimą į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kur šios paslaugos teikiamos. Už paciento būklės ir transportabilumo įvertinimą atsako priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas.

15. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje organizuojami Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus postai, kurių skaičius priklauso nuo per parą priimamų pacientų skaičiaus ir įstaigoje teikiamų paslaugų. Postų skaičių nustato įstaigos vadovas.

16. Dėl pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų atvykusiems ir hospitalizuojamiems pacientams gali būti organizuoti atskiri Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus postai, veikiantys ne visą parą.

17. Jei yra stebėjimo padalinys, jame pacientai gali būti stebimi, tiriami ir gydomi ne ilgiau kaip 24 val., vėliau hospitalizuojami toje pačioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, siunčiami į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą Reikalavimų 14 punkto nustatyta tvarka arba išleidžiami gydytis ambulatoriškai.

18. Planine tvarka atvykę į priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių pacientai hospitalizuojami ne vėliau kaip per 3 val.

19. Stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti įstaigos vadovo patvirtintas priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje teikiamų paslaugų tvarkos aprašas.

**IV SKYRIUS**

**PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIAUS PERSONALAS**

20. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirbantys gydytojai (išskyrus skubiosios medicinos gydytojus), slaugytojai (tarp jų skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistai ir išplėstinės praktikos slaugytojai), akušeriai, įgiję skubiosios medicinos pagalbos slaugos specializaciją, ir paramedikai per paskutinius 5 metus (išskyrus priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje pradėjus dirbti per 5 metus po atitinkamos profesinės kvalifikacijos įgijimo) turi būti išklausę ne trumpesnį kaip 36 val. skubiosios medicinos pagalbos teikimo vaikams ir suaugusiesiems papildomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursą.

21. Personalas formuojamas atsižvelgiant į priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje teikiamas paslaugas.

22. A tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje visą parą dirba slaugytojas, prireikus per 1 val. atvyksta tos pačios įstaigos budintis gydytojas.

23. B tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje:

23.1. darbo dienos metu dirba skubiosios medicinos gydytojas ir (arba) medicinos gydytojas, ir (arba) šeimos gydytojas, ir (arba) kitos profesinės kvalifikacijos gydytojas, ir skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistas, ir (arba) bendrosios praktikos slaugytojas, ir (arba) išplėstinės praktikos slaugytojas, ir (arba) kitas slaugytojas; gali dirbti paramedikai pagal savo kompetenciją, akušerijos stacionarines paslaugas teikiančiose įstaigose – akušeriai;

23.2. pasibaigus darbo dienai arba poilsio ir švenčių dienomis dirba skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistas ir (arba) bendrosios praktikos slaugytojas, ir (arba) išplėstinės praktikos slaugytojas, ir (arba) kitas slaugytojas, o prireikus gydytojo, šias paslaugas pagal savo kompetenciją teikia šiame skyriuje dirbantys gydytojai (skubiosios medicinos gydytojas, medicinos gydytojas, šeimos gydytojas arba kitos profesinės kvalifikacijos gydytojas) arba ligoninėje budintis gydytojas; gali dirbti paramedikai pagal savo kompetenciją, akušerijos stacionarines paslaugas teikiančiose įstaigose – akušeriai. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirbančio gydytojo arba įstaigoje budinčio gydytojo sprendimu per 1 val. atvyksta reikalingų profesinių kvalifikacijų gydytojai, dirbantys toje pačioje įstaigoje ir teikiantys asmens sveikatos priežiūros įstaigos licencijoje nurodytas stacionarines paslaugas.

24. C tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirba skubiosios medicinos gydytojas ir (arba) medicinos gydytojas, ir (arba) šeimos gydytojas, ir (arba) kitos profesinės kvalifikacijos gydytojas, ir skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistas, ir (arba) bendrosios praktikos slaugytojas, ir (arba) išplėstinės praktikos slaugytojas, ir (arba) kitas slaugytojas; gali dirbti paramedikai, akušerijos stacionarines paslaugas teikiančiose įstaigose – akušeriai. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirbančio gydytojo sprendimu per 1 valandą atvyksta reikalingų profesinių kvalifikacijų gydytojai, dirbantys toje pačioje įstaigoje ir teikiantys asmens sveikatos priežiūros įstaigos licencijoje nurodytas stacionarines paslaugas.

25. Specializuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje visą parą paslaugas turi teikti atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojas ir slaugytojas.

**V SKYRIUS**

**REIKALAVIMAI PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIAUS PATALPOMS**

26. A tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje turi būti pacientų laukiamasis, pacientų apžiūros, pacientų higienos patalpos, izoliatorius.

27. B ir C tipų priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje turi būti šių Reikalavimų 26 punkte išvardytos patalpos ir intensyviosios pagalbos patalpa, procedūrų kabinetas.

28. B tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje gali būti paciento stebėjimo patalpa (su lovomis). C tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje turi būti paciento stebėjimo patalpa (su lovomis), gali būti operacinė.

29. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus patalpos turėtų būti įrengtos pirmame aukšte, aiškiai pažymėtos ir matomos pėstiesiems bei atvykstantiesiems transporto priemonėmis.

30. Patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus, nustatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“.

**VI SKYRIUS**

**PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIAUS MEDICINOS PRIEMONĖS (PRIETAISAI) IR ATLIEKAMI TYRIMAI**

31. A tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje turi būti defibriliatorius, elektrokardiografas, kraujospūdžio matuoklis, termometrai, sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlė, kurios reikalavimus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymas Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios medicinos pagalbos rinkinių“.

32. B tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje turi būti šių Reikalavimų 31 punkte nurodyti medicinos prietaisai, intubacinis rinkinys, deguonies tiekimo įranga, dirbtinės plaučių ventiliacijos įranga. Jei yra stebėjimo patalpa, turi būti monitorius širdies kraujagyslių ir kvėpavimo funkcijoms stebėti. Be to, priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje gali būti arba prireikus turi būti prieinami pulsoksimetras, chirurgijos rinkinys, įtvarų rinkinys, echoskopas, endoskopas, rentgeno įranga, automatinės švirkštinės pompos, lašinamų skysčių ir šildymo įranga, termometrai (galintys matuoti ir mažesnę nei 30° C temperatūrą), širdies stimuliacijos prietaisai.

33. Įstaigose, kuriose yra C tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, turi būti šių Reikalavimų 31 ir 32 punktuose nurodyti medicinos prietaisai, stebėjimo postui reikalingi medicinos prietaisai bei visą parą turi būti teikiamos kompiuterinės tomografijos paslaugos.

34. Įstaigose, kuriose yra A tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, turi būti sudarytos sąlygos atlikti gliukozės, hemoglobino, leukocitų ir eritrocitų kiekio kraujyje bei šlapimo

tyrimus.

35. Įstaigose, kuriose yra B tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, visą parą turi būti atliekami šie tyrimai:

35.1. bendras kraujo (eritrocitų ir leukocitų kiekio, hemoglobino koncentracijos, leukograma, retikulocitų kiekio, trombocitų kiekio, hematokrito vertės, eritrocitų nusėdimo greičio);

35.2. šlapimo;

35.3. kraujo dujų ir pH;

35.4. elektrolitų (kalio, natrio) koncentracijos;

35.5. gliukozės koncentracijos;

35.6. šlapalo koncentracijos;

35.7. kreatinino koncentracijos;

35.8. alanininės transaminazės (ALT);

35.9. asparagininės transaminazės (AST);

35.10. kasos fermentų;

35.11. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos;

35.12. troponino;

35.13. kreatinkinazės širdies izofermento aktyvumo (CK-MB);

35.14. protrombino laiko;

35.15. aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL);

35.16. fibrinogeno koncentracijos;

35.17. kraujo grupės pagal ABO ir Rh (D) sistemas;

35.18. C reaktyvaus baltymo;

35.19. smegenų skysčio tyrimas;

35.20. Įstaigose, kuriose yra B tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, visą parą gali būti atliekami papildomi tyrimai, susiję su priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje teikiamomis paslaugomis. Papildomų tyrimų sąrašą tvirtina įstaigos vadovas.

36. Įstaigose, kuriose yra B tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, visą parą turi būti galimybė atlikti elektrokardiografijos, radiologijos, endoskopijos ir echoskopijos tyrimus pagal bendruosius vidaus ligų, vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos ir (ar) bendruosius vaikų ligų paslaugų teikimo reikalavimus.

37. Mažosioms rajono lygmens ligoninėms netaikomas 36 punkte nustatytas reikalavimas dėl endoskopijos paslaugų teikimo visą parą. Endoskopinių tyrimų atlikimas šiose ligoninėse užtikrinamas darbo dienomis darbo laiku. Ne darbo dienos laiku šių tyrimų atlikimas užtikrinamas sutartimis su kitomis įstaigomis.

38. Įstaigose, kuriose yra C tipo priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, turi būti sudarytos sąlygos visą parą atlikti šių Reikalavimų 35 ir 36 punktuose nurodytus tyrimus bei

kokybinius šlapimo toksikologinius tyrimus. Prireikus gali būti atliekamos hemodializės, hemofiltracijos, hiperbarinės oksigenacijos procedūros.

**VII SKYRIUS**

**DOKUMENTAVIMAS**

39. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus veikla apskaitoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas formas.

40. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.

**VIII SKYRIUS**

**PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE TEIKIAMŲ PRIĖMIMO-**

**SKUBIOSIOS PAGALBOS SĄRAŠE NUMATYTŲ PASLAUGŲ BAZINĖS KAINOS IR APMOKĖJIMO TVARKA**

41. Priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugos, atitinkančios Priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų ir jų bazinių kainų sąraše (toliau – Sąraše) pateikiamą jų aprašymą ir suteiktos dėl būtinosios medicinos pagalbos, apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau – PSDF) lėšomis pagal šių paslaugų bazines kainas.

42. Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga III–VI apmokama PSDF biudžeto lėšomis, jei ją teikiant atliekama nors viena iš šiai paslaugai priskiriamų pagal Sąrašą procedūrų.

43. Jei teikiant Sąraše išvardytas priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas III–VI atliekamas laboratorinis ištyrimas (ne mažiau kaip vienas tyrimas, nurodytas Reikalavimų 35 punkte, įskaitant tyrimus iš įstaigos vadovo patvirtinto papildomo tyrimų sąrašo), mokama už priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugą I ir už vieną iš priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų III–VI .

44. Jei teikiant Sąraše išvardytas priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas III–VI atliekamas laboratorinis ištyrimas (4 ir daugiau tyrimų, nurodytų Reikalavimų 35 punkte, iš jų vienas tyrimas gali būti iš įstaigos vadovo patvirtinto papildomo tyrimų sąrašo), mokama už priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugą II ir už vieną iš priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų III–VI.

45. Jei tos pačios profesinės kvalifikacijos gydytojas pacientui atlieka kelias procedūras, pagal Sąrašą priskiriamas skirtingoms priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugoms III–VI, mokama brangesnės priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugos bazinė kaina.

46. Jei teikiant Sąraše išvardytas priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas skirtingų profesinių kvalifikacijų gydytojai pacientui atlieka procedūras, pagal Sąrašą priskiriamas skirtingoms priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugoms III–VI, mokama ne daugiau kaip už dvi priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas III–VI.

47. Jei teikiant Sąraše išvardytas priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas III–VI taikoma bendrinė nejautra, mokama už priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugą VIII ir atitinkamą paslaugą iš priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų III–VI.

48. Suteikus Priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugą to paties gydymo epizodo metu negali būti pateiktos apmokėti šią paslaugą suteikusio gydytojo specialisto konsultacijos išlaidos.

49. Jei paciento gydymas, suteikus jam priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas, tęsiamas stacionare, už priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugas nemokama.

50. Priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Paslaugos pavadinimas | Paslaugos aprašymas  | Paslaugos bazinė kaina(balais) |
| 1 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga I | Atliekama paciento apžiūra, laboratorinis ištyrimas (ne mažiau kaip 1 tyrimas iš nurodytųjų Reikalavimų 35 punkte, įskaitant tyrimus iš įstaigos vadovo patvirtinto papildomo tyrimų sąrašo) ir taikomas konservatyvus medikamentinis gydymas, ir (arba) atliekama nesudėtinga medicininė intervencija (pvz., žaizdos sutvarstymas, akių plovimas, priekinės nosies ertmės tamponavimas, valomoji klizma) | 12,86 |
| 2 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga II  | Atliekama paciento apžiūra, laboratorinis ištyrimas (ne mažiau kaip 4 tyrimai iš nurodytųjų Reikalavimų 35 punkte, iš jų vienas tyrimas gali būti iš įstaigos vadovo patvirtinto papildomo tyrimų sąrašo) ir taikomas konservatyvus medikamentinis gydymas, ir (arba) atliekama nesudėtinga medicininė intervencija (pvz., žaizdos sutvarstymas, akių plovimas, priekinės nosies ertmės tamponavimas, valomoji klizma) | 22,00 |
| 3 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga III | Paviršinių svetimkūnių šalinimas iš akies | 12,04 |
| Paviršinių svetimkūnių šalinimas iš odos  |
| Skrandžio zondavimas (plovimas) |
| Sėklidžių apsisukimo korekcija |
| Šlapimo pūslės kateterizacija |
| Sifoninė klizma |
| Užpakalinės nosies ertmės tamponavimas |
| 4 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga IV  | Galūnių imobilizacija gipsu / įtvaru / tampriu tvarsčiu | 27,15 |
| Chirurginis žaizdos ar kelių žaizdų sutvarkymas  |
| Svetimkūnių iš paodžio ar minkštųjų audinių šalinimas, kai atliekama incizija  |
| Paciento aktyvus šildymas specialiomis priemonėmis (taikant šiltų tirpalų infuzoterapiją arba suleidžiant šiltus tirpalus per zondą į skrandį ir kartu naudojant specialią šildomąją antklodę arba čiužinį) arba aktyvus šaldymas specialiomis priemonėmis (suleidžiant šaltus tirpalus per zondą į skrandį ir kartu naudojant specialią šaldomąją antklodę arba čiužinį, arba specialius vyniojamus drabužius) |
| Paciento būklės psichodiagnostinis įvertinimas, įtariant bandymą nusižudyti (atliekamas gydytojo psichiatro ar gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro) |
| 5 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga V | Blackmoro zondo įvedimas | 33,15 |
| Giluminių svetimkūnių šalinimas iš akies |
| Ilgalaikių drenų / kateterių pakeitimas |
| Infuzoterapija, skiriama lašiniu būdu (trukmė iki 4 val.) |
| Kaulų (pvz., dubens) imobilizacija specialiu įtvaru |
| Lūžio ar išnirimo uždara repozicija, taikant imobilizaciją / netaikant imobilizacijos |
| Nekrektomija |
| Pilvaplėvės ertmės punkcija / paracentezė |
| Perikardo punkcija |
| Pleuros drenažas |
| Pleuros punkcija / torakocentezė |
| Punkcinė ar chirurginė krikotirotomija |
| Pūlinio ar kraujosrūvos atvėrimas |
| Sąnario / bursos punkcija |
| Stuburo kanalo punkcija |
| Kraujavimo iš hemorojinių mazgų stabdymas |
| 6 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga VI | Bronchoskopija | 43,15 |
| Elektrinė defibriliacija arba kardioversija |
| Ezofagogastroduodenoskopija arba kolonoskopija |
| Kraujuojančių stemplės varikozinių mazgų ligavimas |
| Perkutaninės cistostomos suformavimas |
| Tracheostominio vamzdelio pakeitimas |
| 7 | Priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga VII  | Kardiopulmoninis gaivinimas arba žmogaus gyvybinių funkcijų palaikymas, kai atliekamos ne mažiau kaip 2 iš šių procedūrų: endotrachėjinė intubacija, invazinė ar neinvazinė dirbtinė plaučių ventiliacija, defibriliacija ar kardioversija, kaulų čiulpų punkcija, centrinės venos punkcija ar kateterizacija; gaivinimo standartuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“, nurodytų medikamentų skyrimas | 134,45 |
| 8 | Priėmimo- skubiosios pagalbos paslauga VIII | Bendrinė nejautra, atliekama teikiant III–VI priėmimo skubiosios-pagalbos paslaugas  | 38,26 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_