

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Prienų ligoninė direktoriaus

2026 m. balandžio 30 d. įsakymu Nr. V – 55



**Bendrai finansuoja
Europos Sąjunga**

PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO „ŽALIOJO KORIDORIAUS“ PROCESŲ APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. „Žaliojo koridoriaus“ procesų aprašas (toliau – Aprašas) nustato pacientų nukreipimo, registravimo, paslaugų suteikimo ir koordinavimo taisykles Prienų rajono savivaldybės sveikatos centre (toliau – Sveikatos centras) partnerinėse asmens sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – Partnerinės įstaigos), užtikrinant „Žaliojo koridoriaus“ principo įgyvendinimą.

2. Aprašo paskirtis – reglamentuoti paciento kelią nuo registracijos iki konsultacijos, tyrimo ar intervencijos atlikimo pagal „Žaliojo koridoriaus“ principą, nustatyti atvejo vadybininko funkcijas kiekvienoje įstaigoje, šeimos gydytojo vaidmenį bei sąveiką tarp visų Sveikatos centro tinklo įstaigų.

3. Šis Aprašas taikomas visoms Sveikatos centro tinklo įstaigoms, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas pagal bendradarbiavimo sutartis (Sutartis Nr. S1-224-1, papildomas susitarimas Nr. (4.13) S1-122).

4. Pagrindinės sąvokos:

4.1. Atvejo vadybininkas – šeimos gydytojo ir gydytojo specialisto komandos narys, kuris numato kompleksinių paslaugų poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą.

4.2. Šeimos gydytojas – pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas, priimančias pirminį sprendimą dėl paciento atitikties „Žaliojo koridoriaus“ kriterijams ir rengiantis siuntimą.

4.3. Pacientas – asmuo, prisirašęs pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje arba kitaip besikreipiantis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

4.4. Paslaugų grandinė – nuoseklus paciento kelias nuo registracijos, konsultacijos, tyrimų, intervencijų iki sveikatos priežiūros plano įgyvendinimo.

4.5. Žaliasis koridorius – sveikatos paslaugų organizavimo principas, užtikrinantis, kad pacientai būtų prioritetine tvarka nukreipiami konsultacijoms, tyrimams ar intervencijoms, pagal kriterijus (žr. 3 priedas) suteikiant paslaugas per trumpesnę laiką ir, kai įmanoma, vieno apsilankymo metu.

4.6. E. sveikata – elektroninė sveikatos sistema, kurioje tvarkomi paciento sveikatos duomenys ir su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu susijusi informacija.

4.7. ASPI – Sveikatos centro sudėtyje veikiančios įstaigos, teisės aktų nustatyta tvarka teikiančios asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

4.8. Projektas – Europos Sąjungos lėšomis bendrai finansuojamo projekto Nr. 09-023-P-0034, „Sveikatos centrų veiklos modelio diegimas Prienų rajono savivaldybėje“.

II SKYRIUS

„ŽALIOJO KORIDORIAUS“ PRINCIPAI

5. „Žaliojo koridoriaus“ principas taikomas užtikrinant, kad pacientai, kuriems paslaugos turi būti teikiamos prioritetine tvarka, būtų greičiau nukreipiami konsultacijoms, tyrimams ar intervencijoms, sumažinant paslaugų laukimo laiką ir užtikrinant koordinuotą paciento kelią.

6. „Žaliojo koridoriaus“ veikimas grindžiamas šiais principais:

6.1. Greitas reagavimas – pacientui skiriami tyrimai ar konsultacijos atliekami per aiškiai apibrėžtą trumpesnį laikotarpį, nei taikoma įprastoje eilėje.

6.2. Prioritėtinė sveikatos priežiūra – pacientai įtraukiami į atskirą srautą, užtikrinant jų registraciją pas gydytojus specialistus ir paslaugų suteikimą be papildomo laukimo.

6.3. Nuoseklus paciento kelias – paciento vizitai planuojami taip, kad per vieną apsilankymą, kai tai įmanoma, būtų atliktos kelios būtinos procedūros: konsultacija, reikalingi tyrimai, specialisto išvada.

6.4. Aiškūs terminai – kiekvienam proceso etapui nustatomi maksimalūs laiko rėžiai, kurių privalo laikytis visos dalyvaujančios įstaigos ir darbuotojai.

6.5. Koordinuota priežiūra – atvejo vadybininkas organizuoja paciento kelią, užtikrina, kad nebūtų prarandamas laikas tarp atskirų proceso etapų, ir pacientas būtų informuojamas apie paskirtus vizitus.

6.6. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas – Asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – API) ir kitos Sveikatos centro partnerinės įstaigos pagal kompetenciją derina veiksmus taip, kad paciento nukreipimas, informavimas ir susijusios prevencinės ar sveikatos stiprinimo veiklos vyktų sklandžiai ir laiku.

6.7. Kokybės užtikrinimas – paciento kelio rezultatai yra stebimi ir vertinami, analizuojant tiek paslaugų suteikimo terminus, tiek pacientų pasitenkinimą, o gauti duomenys naudojami paslaugų tobulinimui.

III SKYRIUS

PATEKIMO Į „ŽALIAJĄ KORIDORIŲ“ KRITERIJAI

7. Pacientas gali patekti į „Žaliąjį koridorių“, jei atitinka būtinąją sąlygą – yra Projekte dalyvaujančios Partnerinės įstaigos pacientas bei tenkina bent vieną iš šių kriterijų:

7.1. Įtariama lėtinė paūmėjusi, tačiau ne gyvybei tiesiogiai grėsminga būklė, kurios atidėtas ištyrimas ar konsultacija reikšmingai pablogintų paciento sveikatą (pvz., įtariama progresuojanti kardiologinė, endokrinologinė, neurologinė, oftalmologinė, ortopedinė traumatologinė, otorinolaringologinė, gastroenterologinė, fizinės medicinos ir reabilitacijos, pulmonologinė,

kraujagyslių chirurginė ar urologinė problema bei kai reikalingas echoskopinis įvertinimas) (detalūs kriterijai žr. 3 priedas).

7.2. Gydomo taktika priklauso nuo greitos gydytojo specialisto konsultacijos ir (ar) su ja susijusių reikalingų diagnostinių tyrimų atlikimo (pvz., kardiologinis, endokrinologinis, neurologinis, oftalmologinis, ortopedinis traumatologinis, otorinolaringologinis, echoskopinis, gastroenterologinis, fizinės medicinos ir reabilitacijos, pulmonologinis, kraujagyslių chirurginis, urologinis atvejis).

7.3. Šeimos gydytojas įvertina, kad delsimas pablogintų paciento sveikatą.

7.4. Kiti šeimos gydytojo įvertinti atvejai, kai, įvertinus paciento sveikatos būklę ir pasikonsultavus su atitinkamos srities gydytoju specialistu, siekiama išvengti sveikatos būklės komplikacijų ar užtikrinti paslaugų prieinamumą.

8. Sprendimą dėl paciento nukreipimo į „Žaliąjį koridorių“ priima šeimos gydytojas, o atvejo vadybininkas užtikrina organizacinį įgyvendinimą.

9. Jei pacientas neatitinka nei vieno iš aukščiau nurodytų kriterijų, šeimos gydytojas, kai reikalingas siuntimas, pacientą nukreipia tolesnei registracijai įprasta tvarka, o kitais atvejais pacientas dėl reikalingų paslaugų registruojasi įprasta tvarka per e. sveikatos sistemą, registratūrą ar kitais įstaigoje nustatytais būdais.

IV SKYRIUS PACIENTO KELIAS „ŽALIUOJU KORIDORIUMI“

10. Paciento kelias pradedamas nuo pirmojo kreipimosi pas šeimos gydytoją. Kreipimasis gali vykti registratūroje, per e. sveikatą arba telefonu.

11. Šeimos gydytojas, vadovaudamasis III skyriuje nustatytais „Žaliojo koridoriaus“ kriterijais, įvertina paciento būklę. Nustačius „Žaliojo koridoriaus“ atvejį:

11.1. Parengiamas siuntimas tyrimams ar pas gydytoją specialistą.

11.2. Atvejo vadybininkui kiekvienoje įstaigoje perduodama visa būtina informacija apie paciento būklę, siuntimą ir numatomą reikalingą paslaugą.

12. Gavus siuntimą, šeimos gydytojo komandos atvejo vadybininkas koordinuoja paciento kelią:

12.1. Patikrina siuntimo duomenis ir priedus.

12.2. Parenka tinkamą laiką konsultacijai ir, jei įmanoma, tyrimams, laikantis vieno apsilankymo principo.

12.3. Pažymi apskaitoje, kad pacientas priskirtas „Žaliajam koridoriui“.

12.4. Informuoja pacientą SMS/ el. paštu /telefonu apie paskirtą laiką, vietą ir pasiruošimą vizitui.

12.5. Koordinuoja, kad konsultacija ar tyrimas būtų atlikti per nustatytą terminą, arba koordinuoja alternatyvų sprendimą, jei įstaiga negali suteikti paslaugos.

13. Partnerinės įstaigos atvejo vadybininkas arba kitas atsakingas darbuotojas, vykdamas atvejo vadybininko funkcijas, gali tiesiogiai kreiptis į reikalingos įstaigos atvejo vadybininką ar kitą atsakingą kontaktinį asmenį dėl paciento registravimo pas Sveikatos centro gydytoją specialistą ar tyrimams neatidėliotina tvarka. Prašymai apdorojami prioritetine tvarka, apie sprendimą nedelsiant informuojamas pacientas ir šeimos gydytojas.

14. Paciento kelias Sveikatos centre vyksta pagal toliau nurodytą seką:

14.1. **Registracija** – pacientas įtraukiamas į „Žaliojo koridoriaus“ registrą, patvirtinamas paskirtas laikas, suteikiama informacija apie pasiruošimą vizitui ir galimas alternatyvas.

14.2. **Konsultacija ir tyrimai** – pacientui suteikiama gydytojo specialisto konsultacija, o, kai įmanoma, atliekami reikalingi tyrimai vieno apsilankymo metu, užtikrinant nuoseklų paslaugų teikimą.

14.3. **Rezultatų perdavimas** – visi atsakymai suvedami į informacinę sistemą, paciento dokumentacija perduodama šeimos gydytojui, pacientas SMS /el. paštu /telefonu gauna informaciją apie rezultatus ir tolesnius veiksmus.

14.4. **Tolesni veiksmai** – šeimos gydytojas, įvertinęs rezultatus, priima sprendimą dėl gydymo, kontrolės, papildomų tyrimų ar konsultacijų, apie tai informuojamas paciento atvejo vadybininkas.

15. Atvejo vadybininkas kiekvienoje įstaigoje nuolat stebi paciento kelio terminus ir užkerta kelią nepagrįstam delsimui. Nustačius termino nesilaikymo riziką, rezervuojamas artimiausias galimas laikas, informuojamas pacientas bei šeimos gydytojas.

16. Visi paciento kelio etapai registruojami nustatytoje pildymo formoje (žr. 2.1. priedą „Atvejo vadybininko paciento plano forma“), kurioje žymimas „Žaliojo koridoriaus“ statusas, fiksuojami laiko terminai, užtikrinama proceso kontrolė ir atsekamumas.

17. Pacientas turi teisę gauti aiškią informaciją apie paslaugų terminus, alternatyvas, atsakingus kontaktinius asmenis ir savo teises „Žaliojo koridoriaus“ proceso metu.

V SKYRIUS DARBUOTOJŲ VAIDMENYS PROCESUOSE

18. „Žaliojo koridoriaus“ veikimas grindžiamas aiškiu darbuotojų vaidmenų, atsakomybės ir komunikacijos paskirstymu. Kiekvienas proceso dalyvis privalo laikytis nustatytų funkcijų ir terminų, siekiant užtikrinti nuoseklų paciento kelią, sklandų paslaugų teikimą ir informacijos apsikeitimą tarp įstaigų.

19. Koordinuojantis asmuo – Sveikatos centro koordinatorius:

19.1. Organizuoja visą „Žaliojo koridoriaus“ procesą ir užtikrina jo nuolatinę priežiūrą.

19.2. Rengia vidaus tvarkas, atitinkančias nacionalinių teisės aktų reikalavimus ir Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijas.

19.3. Koordinuoja Partnerinių įstaigų išsipareigojimų vykdymą, užtikrina sklandų paciento nukreipimą tarp įstaigų.

19.4. Užtikrina periodinę proceso kokybės stebėseną, ataskaitų rengimą ir analizės atlikimą bei pateikimą vadovybei.

20. Šeimos gydytojas :

20.1. Priima sprendimą dėl paciento priskyrimo „Žaliajam koridoriui“, vadovaudamasis medicininiais kriterijais ir paciento sveikatos būkle.

20.2. Parengia siuntimą pas gydytoją specialistą arba tyrimams, aiškiai nurodydamas neatidėliotino atvejo pagrindimą

20.3. Informuoja atvejo vadybininką apie paciento situaciją ir būtinybę vykdyti prioritetinę registraciją.

21. Atvejo vadybininkas:

21.1. Priima šeimos gydytojo siuntimus ir Partnerinių įstaigų prašymus pacientą registruoti neatidėliotina tvarka, paciento plano pildymo formoje (žr. 2.1. priedą „Atvejo vadybininko paciento plano forma“) pažymi „Žaliojo koridoriaus“ statusą.

21.2. Rezervuoja laikus vizitams pas gydytojus specialistus ir /ar tyrimams pagal nustatytus terminus, laikydamasis vieno apsilankymo principo.

21.3. Informuoja pacientą SMS/ el. paštu/ telefonu apie paskirtą laiką, vietą ir pasiruošimo vizitui tvarką, tvarko keitimus ar atšaukimus.

21.4. Užtikrina dokumentų perdavimą tiesiogiai ar kitu įstaigų suderintu būdu, o pacientui ir proceso dalyviams skirtus pranešimus perduoda elektroniniu būdu ar telefonu, laikantis asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių teisės aktų ir vidaus dokumentų reikalavimų.

21.5. Stebi terminų laikymąsi visose proceso grandyse ir nedelsdamas inicijuoja sprendimus, jei kyla vėlavimo rizika.

21.6. Koordinuoja paciento nukreipimą tarp įstaigų, užtikrina, kad nebūtų nepagrįsto delsimo tarp paslaugų teikėjų.

21.7. Kas ketvirtį parengia laisvos formos duomenų suvestinę apie pacientų srautus, terminų laikymąsi, pasitenkinimą paslaugomis ir teikia vadovybei.

22. Gydytojai specialistai:

22.1. Pagal kompetenciją teikia paslaugas „Žaliuoju koridoriumi“ keliaujantiems pacientams.

22.2. Konsultacijos išvadas, tyrimų atsakymus ir kitą medicininę informaciją suveda į naudojamą informacinę sistemą teisės aktų ir įstaigos nustatyta tvarka, o atvejo vadybininką informuoja tik tais atvejais, kai reikalingas tolesnis paciento kelio koordinavimas, vizitų plano keitimas ar papildomų paslaugų organizavimas.

22.3. Jei paslaugos per nustatytą terminą suteikti neįmanoma, nedelsiant informuoja atvejo vadybininką, kuris organizuoja alternatyvų laiką ar kitą sprendimą.

23. Partnerinės įstaigos:

23.1. ASPI:

23.1.1. Vykdo pagal sutartis joms priskirtas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, užtikrindamos paslaugų kokybę ir terminus.

23.1.2. Teikia reikiamus duomenis ir dokumentus, atsako į užklausas kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per vieną darbo dieną.

23.1.3. Informuoja Sveikatos centro koordinatorių apie paslaugų teikimo sutrikimus ar neatitikimus terminams, pasiūlydamos alternatyvas.

23.2. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras:

23.2.1. Dalyvauja Sveikatos centro veikloje pagal kompetencijai priskirtas prevencijos, sveikatos stiprinimo, informavimo ir stebėsenos funkcijas.

23.2.2. Bendradarbiauja su ASPI ir koordinuojančia įstaiga, kai pacientui ar gyventojų grupei aktualios sveikatos stiprinimo ar prevencinės priemonės.

23.2.3. Teikia aktualią informaciją ir duomenis pagal kompetenciją, kai tai reikalinga Sveikatos centro veiklos koordinavimui ir stebėsenai.

24. Vykdo pagal sutartis joms priskirtas paslaugas, užtikrindamos paslaugų kokybę ir terminus.

24.1. Teikia reikiamus duomenis ir dokumentus, atsako į užklausas kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per vieną darbo dieną.

24.2. Informuoja Sveikatos centro koordinatorių apie paslaugų teikimo sutrikimus ar neatitikimus terminams, pasiūlydamos alternatyvas.

25. Pacientas:

25.1. Pateikia reikiamą medicininę informaciją ir dokumentus.

25.2. Laiku (ne vėliau kaip dieną prieš vizitą) informuoja įstaigą apie neatvykimą ar planuojamą vizito pakeitimą.

VI SKYRIUS REIKALINGI RESURSAI IR IŠTEKLIAI

26. „Žaliojo koridoriaus“ veiksmingumas priklauso nuo tinkamai suorganizuotų žmogiškųjų, laiko, technologinių, partnerinių ir kompetencijų išteklių.

27. Žmogiškieji ištekliai:

27.1. Šeimos gydytojų komandos, įskaitant slaugytojas, atsakingos už pirminį paciento būklės įvertinimą ir siuntimo parengimą.

27.2. Gydytojai specialistai atsakingi už paslaugų suteikimą, terminų laikymąsi ir rezultatų suvedimą įstaigoje naudojamoje informacinėje sistemoje teisės aktų ir vidaus tvarkų nustatyta tvarka.

27.3. Atvejo vadybininkas pacientams pagal siuntimą rezervuoja laikus pas gydytojus specialistus ir organizuoja alternatyvą, kai jos reikia.

28. Laiko ištekliai:

28.1. „Žaliojo koridoriaus“ pacientams taikomi bendri skubos atvejams skirti laikai. Jei jų nepakanka, atvejo vadybininkas suderina papildomą laiką savo įstaigos gydytojo specialisto konsultacijai derina tiesiogiai su gydytoju specialistu, o kai reikalinga kitos įstaigos gydytojo specialisto konsultacija – su kitos įstaigos atvejo vadybininku arba, išskirtiniais atvejais, tiesiogiai su gydytoju specialistu.

28.2. Atšaukus suplanuotą laiką, pacientui pasiūloma alternatyvus laikas.

29. Technologiniai ištekliai:

29.1. Duomenų apsauga užtikrinama pagal galiojančius teisės aktus ir vidines prieigos taisykles.

30. Partnerių ištekliai:

30.1. Partnerinės įstaigos atsakingos už joms pagal sutartis ir kompetenciją priskirtų paslaugų bei funkcijų vykdymą.

30.2. ASPĮ, negalėdamos užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų per nustatytą terminą, nedelsdamos informuoja atvejo vadybininkus ir pateikia informaciją apie galimą alternatyvą ar naują laiką.

31. Paslaugų teikimo procesui užtikrinama tinkama darbo vietų infrastruktūra ir įranga.

32. Kompetencijų ištekliai:

32.1. Atvejo vadybininkai, šeimos gydytojai ir gydytojai specialistai turi reikiamas kompetencijas „Žaliojo koridoriaus“ procesui vykdyti.

32.2. Koordinuojanti įstaiga teikia metodinę pagalbą ir konsultacijas pirmosiomis veiklos savaitėmis ir vėliau pagal poreikį, taip pat atnaušina ir Partnerinėms įstaigoms pateikia darbuotojams skirtą informacinę medžiagą.

32.3. Partnerinėje įstaigoje vidaus tvarka paskirtas atsakingas asmuo užtikrina, kad nauji darbuotojai per 10 darbo dienų nuo pareigų pradžios būtų supažindinti su „Žaliojo koridoriaus“ procesu pagal koordinuojančios įstaigos pateiktą metodinę medžiagą ir įstaigoje taikomą vidaus tvarką.

VII SKYRIUS

PASLAUGŲ TEIKIMO „VIENO APSILANKYMO METU“ MODELIS

33. „Žaliojo koridoriaus“ įgyvendinimas grindžiamas nuostata, kad pacientui sudaroma galimybė vieno apsilankymo metu gauti reikiamą paslaugų kompleksą, kai tai leidžia medicininės indikacijos ir organizacinės galimybės.

34. Modelio tikslas yra sutrumpinti kelią nuo šeimos gydytojo sprendimo iki gydytojo specialisto išvados, sumažinti vizitų skaičių ir užtikrinti nuoseklų paslaugų teikimą.

35. Sveikatos centre dviejų apsilankymų metu gali būti atlikti šie veiksmai:

35.1. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje per pirminį apsilankymą pažymima, kad tai „Žaliojo koridoriaus“ atvejis.

35.2. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje per pirminį apsilankymą nustatomi reikalingi tyrimai ir suderinamas jų atlikimo laikas pagal medicinškai pagrįstą paslaugų seką – prieš gydytojo specialisto konsultaciją, jos metu, kai tai įmanoma, arba po jos.

35.3. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje per pirminį apsilankymą atliekamas medicininių dokumentų suvedimas į informacinę sistemą.

35.4. Antrojo apsilankymo metu vyksta gydytojo specialisto konsultacija ir sprendimo priėmimas.

35.5. Antrojo apsilankymo metu pateikiami tolesni nurodymai, receptai, siuntimai ir kontrolinio vizito paskyrimas.

36. Atvejo vadybininkas suplanuoja veiksmus taip, kad paslaugos būtų suteiktos tą pačią dieną. Jei to padaryti neįmanoma, nedelsiant rezervuojamas artimiausias įmanomas laikas.

37. Veiksmų seka planuojama taip, kad pacientui nereikėtų kartotinių vizitų dėl administracinių priežasčių.

38. Diagnostikos padaliniai ir gydytojai specialistai bendradarbiauja su atvejo vadybininku, kad paciento kelias būtų užbaigtas vieno apsilankymo metu arba per trumpiausią laiką. Visi rezultatai suvedami į informacinę sistemą nustatyta tvarka.

39. Vieno apsilankymo modelio taikymas periodiškai vertinamas. Fiksuojama, kiek pacientų gavo paslaugų kompleksą per vieną vizitą, kokios paslaugos dažniausiai nebuvo suteiktos ir kokios priežastys tam turėjo įtakos.

40. Analizės rezultatai teikiami Sveikatos centro koordinuojančiai darbo grupei kas ketvirtį, priimami sprendimai dėl paslaugų organizavimo tobulinimo.

VIII SKYRIUS PROCESŲ LAIKO NORMOS

41. „Žaliojo koridoriaus“ taikymas grindžiamas aiškiais paciento kelio etapų terminais. Terminai taikomi visose Sveikatos centro tinklo įstaigose. Visos perduodamos žinios žymimos kaip „Žaliojo koridoriaus“ prioritetinės sveikatos priežiūros paslaugos siuntime ir atvejo vadybininko pildymo formoje.

42. Maksimalūs terminai:

42.1. Paciento įtraukimas į „Žaliąjį koridorių“ (pagal III skyriuje nurodytus kriterijus) atliekamas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną.

42.2. Ne vėliau kaip per 1 darbo dieną (jei įmanoma tą pačią dieną kai pacientas įtraukiamas į „Žaliąjį koridorių“) yra informuojamas atvejo vadybininkas ir jam perduodama visa paciento informacija.

42.3. Nuo informacijos gavimo dienos, kuomet atvejo vadybininkas gauna informaciją iš šeimos gydytojo ar jo įgalioto asmens, atvejo vadybininkas per 1 darbo dieną suderina artimiausią galimą vizito laiką pas gydytoją specialistą.

42.4. Gydytojo specialisto konsultacija ir/ arba tyrimas suteikiami per nustatytą laikotarpį – ne vėliau kaip per 5 darbo dienų arba ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, priklausomai nuo paciento būklės įvertinimo ir priskyrimo atitinkamai Žaliojo koridoriaus indikacijų kategorijai (žr. priedas Nr. 3) .

42.5. Tyrimų ar konsultacijų rezultatai šeimos gydytojui perduodami elektroniniu būdu per e. sveikatą, ne vėliau kaip per 1 darbo dieną po jų atlikimo.

42.6. Tolesnis gydymo planas parengiamas šeimos gydytojo arba specialisto, kartu su atvejo vadybininku per 3 darbo dienas nuo rezultatų gavimo.

42.7. Apie pakeitimus ar naują laiką pacientas informuojamas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną.

43. Jei dėl objektyvių priežasčių paslaugos per nustatytus terminus suteikti neįmanoma. Paslaugos teikėjas nedelsdamas informuoja atvejo vadybininką. Atvejo vadybininkas organizuoja alternatyvų sprendimą siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą.

44. Terminų laikymasis yra privalomas visoms Sveikatos centro įstaigų veiklos grandims. Nustatyti terminai laikomi kokybės rodikliais ir stebimi pagal Stebėsenos tvarkos aprašą.

IX SKYRIUS PROCESŲ DIEGIMAS IR VEIKLOS PALAIKYMAS

45. „Žaliojo koridoriaus“ procesų diegimas vykdomas etapais, užtikrinant tinkamą pasirengimą, darbuotojų kompetencijų ugdymą ir nuoseklų sistemos įgyvendinimą.

46. Diegimo etapai apima:

46.1. Parengiamuosius darbus, kurių metu nustatomi atsakingi asmenys, parengiami vidiniai dokumentai;

46.2. Informacijos sklaidą, supažindinant darbuotojus su taikymo principais bei atsakomybėmis;

46.3. Bandomąjį veikimo etapą, kai procesai taikomi ribotoje apimtyje, vertinant jų efektyvumą;

46.4. Pilną veiklos pradžią visame Sveikatos centro tinkle.

47. Veiklos palaikymą užtikrina Sveikatos centro koordinuojanti įstaiga, kuri privalo nuolat stebėti paslaugų teikimo eigą, koordinuoti Partnerines įstaigas, teikti metodinę pagalbą darbuotojams bei prižiūrėti, kad būtų laikomasi nustatytų terminų ir rodiklių.

48. Sveikatos centro koordinuojanti įstaiga, gavusi stebėsenos duomenis, privalo periodiškai vertinti procesų veiksmingumą ir teikti siūlymus dėl jų tobulinimo.

49. ASPI privalo užtikrinti, kad „Žaliojo koridoriaus“ procesai būtų taikomi nuosekliai, o visi jų darbuotojai būtų supažindinti su taikomais reikalavimais. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras dalyvauja šio proceso įgyvendinime pagal kompetencijai priskirtas funkcijas.

50. Procesų diegimas ir veiklos palaikymas laikomas nuolatinio proceso, kurio kokybę užtikrinama per vidinės kontrolės ir išorės priežiūros mechanizmus.

X SKYRIUS DUOMENŲ APSKAITA IR STEBĖSENA

51. Duomenų apskaita ir stebėseną vykdoma siekiant užtikrinti „Žaliojo koridoriaus“ proceso skaidrumą, paslaugų prieinamumo kontrolę ir kokybės gerinimą.

52. Atvejo vadybininkas privalo fiksuoti pacientų, priskirtų „Žaliajam koridoriui“, skaičių, registracijų, konsultacijų, tyrimų ir procedūrų laukimo laikus, neįvykusius vizitus, pacientų skundus bei pasitenkinimo rezultatus.

53. Už medicininių duomenų (tyrimų, konsultacijų atsakymų ir kt.) suvedimą į naudojamas informacines sistemas atsako paslaugą suteikusi įstaiga. Atvejo vadybininkas fiksuoja paciento kelio informaciją nustatytoje pildymo formoje (žr. 2.1. priedą „Atvejo vadybininko paciento plano forma“). Informacija pateikiama nedelsiant, laikantis Sveikatos centro nustatytos duomenų teikimo tvarkos ir galiojančių teisės aktų reikalavimų dėl asmens duomenų apsaugos.

© - Viešojoji įstaiga Prienų ligoninė, Pušyno g. 2, Prienai

Prienų rajono savivaldybės sveikatos centro „Žaliojo koridoriaus“ procesų aprašas, 1 leidimas. Dokumentas arba jo dalys be raštiško Viešosios įstaigos Prienų ligoninės direktoriaus leidimo negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

54. Stebėsenos rezultatai naudojami procesų efektyvumui vertinti, kokybės gerinimo priemonėms planuoti, sprendimams dėl resursų paskirstymo bei ataskaitų rengimui.

XI SKYRIUS RODIKLIŲ ANALIZĖ IR VEIKLOS TOBULINIMAS

55. „Žaliojo koridoriaus“ procesų kokybė ir efektyvumas vertinami pagal nustatytus stebėsenos rodiklius.

56. Atsižvelgdama į 52 punkte nurodytų rodiklių analizę ir planinių peržiūrų išvadas, koordinuojanti įstaiga atnauja atmintines ir kitą metodinę medžiagą, teikia konsultacijas dėl vienodo „Žaliojo koridoriaus“ proceso taikymo, o partnerinės įstaigos užtikrina darbuotojų supažindinimą su atnaujinta informacija ir jos taikymą savo veikloje.

57. Nustačius nukrypimus nuo rodiklių tikslinių reikšmių, koordinuojanti įstaiga privalo inicijuoti korekcinius veiksmus, užtikrinant jų tobulinimą ir įgyvendinimą.

58. Veiklos tobulinimo priemonės yra privalomos visoms proceso dalyvėms įstaigoms.

XII SKYRIUS DOKUMENTO PRIEŽIŪRA IR ATNAUJINIMAS

59. Šio Aprašo priežiūrą vykdo Sveikatos centro veiklą koordinuojanti įstaiga.

60. Aprašas peržiūrimas ne rečiau kaip kartą per metus, taip pat pasikeitus teisės aktams, įdiegus naujas paslaugas ar nustačius praktinius trūkumus.

61. Pakeitimai įsigalioja juos patvirtinus Sveikatos centro veiklą koordinuojančios įstaigos direktoriaus įsakymu.

62. Su patvirtintais pakeitimais supažindinamos visos Sveikatos centro sudėtyje veikiančios partnerinės įstaigos. Aprašo nuostatos ASPĮ taikomos visa apimtimi, o Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras – pagal jo kompetencijai priskirtas funkcijas.

63. Už savo pareigų netinkamą vykdymą visi „Žaliojo koridoriaus“ proceso dalyviai atsako vidaus tvarkų ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

64. Šis dokumentas įsigalioja nuo jo patvirtinimo dienos.

XIII SKYRIUS PRIEDAI

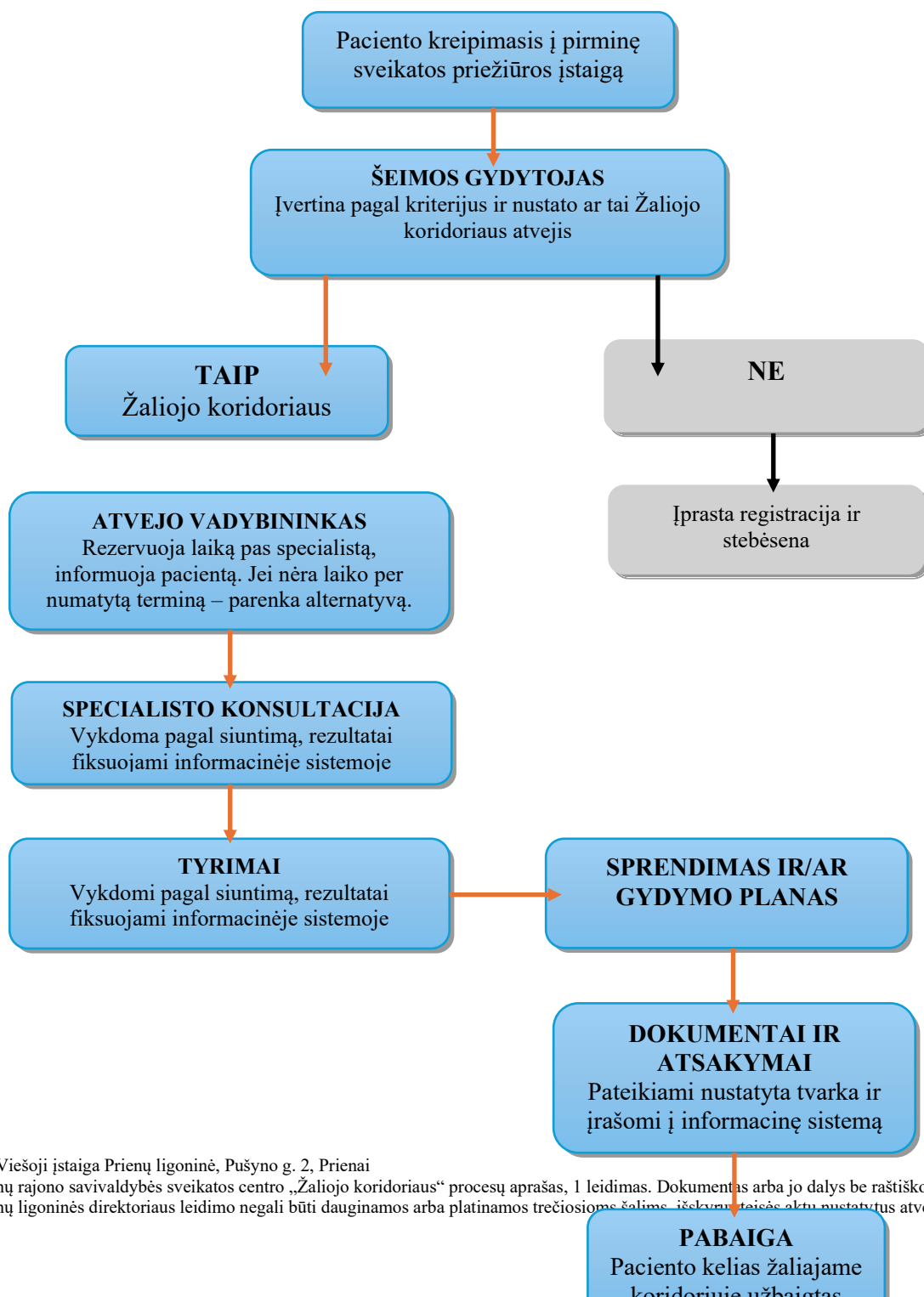
Patvirtinta
 Viešosios įstaigos Prienų ligoninės direktoriaus
 2026 m. balandžio 30 d. įsakymu Nr. V - 55
 Prienų rajono savivaldybės sveikatos centro „Žaliojo
 koridoriaus“ procesų aprašo
 1 priedas

PARTNERINIŲ ĮSTAIGŲ SĄRAŠAS

Eil.	Įstaigos pavadinimas
1.	Viešoji įstaiga Prienų ligoninė;
2.	Viešoji įstaiga Prienų rajono pirminės sveikatos priežiūros centras;
3.	VšĮ Veiverių pirminės sveikatos priežiūros centras;
4.	VšĮ Veiveriečių sveikata;
5.	UAB InMedica;
6.	UAB Vita Simplex;
7.	VšĮ Balbieriškio pirminės sveikatos priežiūros centras;
8.	Viešoji įstaiga Jiezno pirminės sveikatos priežiūros centras;
9.	Viešoji įstaiga Ante diem;
10.	Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Patvirtinta
Viešosios įstaigos Prienų ligoninės direktoriaus
2026 m. balandžio 30 d. įsakymu Nr. V - 55
Prienų rajono savivaldybės sveikatos centro „Žaliojo
koridoriaus“ procesų aprašo
2 priedas

PACIENTO KELIAS „ŽALIOJU KORIDORIUMI“



Patvirtinta
Viešosios įstaigos Prienų ligoninės direktoriaus
2026 m. balandžio 30 d. įsakymu Nr. V - 55
Prienų rajono savivaldybės sveikatos centro „Žaliojo
koridoriaus“ procesų aprašo
3 priedas

ŽALIOJO KORIDORIAUS KRITERIJAI PAGAL PASLAUGAS

KARDIOLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Neseniai paūmėję arba naujai atsiradę širdies veiklos sutrikimo simptomai:		
Aptiktas naujas širdies ūžesys ar kitas reikšmingas auskultacinis radinys (įtariant vožtuvų patologiją), atsiradus klinikai.		
Objektyvūs simptomai ar tyrimų pokyčiai:		
Pastebėta aiški elektrokardiogramos (EKG) patologija (pvz., nauji laidumo sutrikimai, repoliarizacijos pokyčiai, patloginės Q bangos, neaiški kilmė). Reikšmingą aritmiją (pvz., naujai atsiradęs prieširdžių virpėjimas, skilvelinė tachikardija), laidumo sutrikimus (pvz., aukšto laipsnio AV blokada) rodantys pokyčiai.		
Įtartinai ar nenormalūs krūtinės ląstos rentgeno, EKG.		
Specifinės grupės:		
Pacientai po neseniai įvykusio nesudėtingo ūminio koronarinio sindromo, kuriems reikia ankstyvos specialisto kontrolės.		

PULMONOLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitė	≤ 2 savaitės
Staiga išryškėjusi ar paūmėjusi kvėpavimo funkcijos dekomensacija		
Kartotinė hemoptizė (kraujo priemaiša skrepliuose) be hemodinaminio nestabilumo požymių.		
Astmos ar LOPL paūmėjimas, neatsakęs į pirminį gydymą – reikalinga skubi gydymo korekcija.		
Nauja krūtinės ląstos rentgenogramos patologija, kelianti įtarimą dėl onkologinio proceso, atelektazės ar persistuojančio infiltrato.		
Progresuojantys simptomai		
Lėtinis kosulys > 8 savaičių be pavojaus ženklų, nesant atsako į pirminį gydymą.		
Didėjantis krūvio dusulys per 2–4 savaites, kai kardiologinė priežastis mažai tikėtina.		
Naujas švokštimas, įtariama astma, simptomai trikdo kasdienę veiklą.		
Radiologiškai nustatytas plaučių mazgas ar šešėlis be skubos požymių.		
Specifinės grupės		
LOPL pacientas su dažnėjančiais paūmėjimais per pastaruosius 6 mėn. ar nauju pagalbiniu deguonies poreikiu.		

ENDOKRINOLOGO konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė	
	≤ 1 savaitė	≤ 2 savaitės
Cukrinis diabetas		
Naujai diagnozuotas cukrinis diabetas (I ar II tipo), kai šeimos gydytojas pradėjo gydymą, bet reikalinga specialisto		
Blogėjanti glikemijos kontrolė ($HbA_{1c} > 8\%$), nepaisant gydymo ir gyvenimo būdo korekcijos.		
Dažni hipoglikemijos epizodai, neatsakantys į gydymo korekciją.		
Nėščiąjų diabetas – pirminis vertinimas ar pakartotinė konsultacija.		
Skydliaukės ligos		
Nauja ar progresuojanti hiper-/hipotireozė, kai pradėtas gydymas, bet reikalinga korekcija.		
Pooperacinis pacientas (po skydliaukės operacijos ar abliacijos) – gydymo korekcijai.		
Skydliaukės funkcijos pokyčiai nėštumo metu.		
Antinksčių, hipofizės ir kitų liaukų sutrikimai		
Įtariamasis pirminis hiperparatiroidizmas (padidėjęs kalcis, PTH).		
Specifinės pacientų grupės		
Nėščioji su endokrininiu sutrikimu (hipotireozė, gestacinis diabetas, hiperprolaktinemija ir kt.).		

NEUROLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Neseniai atsiradę kritiniai funkciniai sutrikimai		
Pirmą kartą gyvenime įvykęs neaiškos kilmės sąmonės sutrikimas, įtariant epilepsiją.		
Regėjimo ir/ar koordinacijos, eisenos sutrikimas, įtariant demielinizuojantį susirgimą.		
Esant specifiniam raumenų silpnumui (ptozė, dvejnimasis, kramtymo sunkumas, kaklo ir galūnių raumenų silpnumas), kai įtariama epilepsija.		
Esant židininei neurologinei simptomatikai ir įtariant piktybinį procesą ar MTS galvos ar nugaros smegenyse.		
Stiprus nugaros skausmas su raumenų nusilpimu ir dubens organų funkcijos sutrikimu, įtariant arklio uodegos sindromą.		

ORTOPEDO-TRAUMATOLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Neseniai (per 2–4 savaites) įvykusi trauma, po kurios:		
Yra įtariamas nediagnozuotas kaulo lūžis ar sąnario nestabilumas.		
Yra reikšmingas, negerėjantis judesių ribojimas (sąnario ar galūnės).		
Stebima sąnario arba raumens deformacija, didėjantis tinimas ar skausmas.		
Po traumos ar gydymo atsiranda naujas pablogėjimas (patinimas, paraudimas, skausmas).		
Pakartotinė konsultacija po papildomų tyrimų:		
Jei inicijuotas ištyrimas dėl traumos (pvz., rentgenograma, echoskopija ar MRT) ir gauti rezultatai rodo galimą patologiją.		

OTORINOLARINGOLOGO – konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali neatidėliotinos konsultacijos laukimo trukmė	
	≤ 1 savaitė	≤ 2 savaitės
Nosies, ausų ar gerklės simptomai (ne ūmūs)		
Progresuojantis nosies kvėpavimo sutrikimas, įtariama patologija.		
Dėl progresuojančio spengimo ausyse ar klausos pablogėjimo.		
Dvejinis kvapo/trumpalaikis kvapo praradimas be ūmios infekcijos.		
Ausies simptomai		
Staiga prasidėjęs, bet dalinis klausos sumažėjimas (be visiško praradimo).		
Progresuojantis galvos svaigimas (be neurologinių SPS indikacijų).		
Lėtinis ausies skausmas ar sekrecija, nepagerėjanti gydant.		
Gerklės simptomai		
Progresuojantis balsų užkimimas (>2 savaitių).		
Rijimo sutrikimai be ūmaus kvėpavimo pasunkėjimo.		
Progresuojantis kaklo limfmazgių padidėjimas.		
Objektyvūs tyrimų pokyčiai		
Audiometrijos pokyčiai, rodantys reikšmingą klausos sumažėjimą.		
Endoskopijos metu rastas neaiškus darinys be kvėpavimo grėsmės.		

FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS GYDYTOJO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Neseniai atsiradę kritiniai funkciniai sutrikimai		
Viršutinių kvėpavimo ligų ūmi stadija ir/ar paūmėjimas.		

UROLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Onkourologiniai įtarimai		
Makroskopinė hematurija su krešuliais arba pasikartojanti makroskopinė hematurija be nestabilumo – įtarimas dėl šlapimo pūslės naviko.		
Neskausmingas, kietas sėklidės darinys (testikulinis mazgas), naujai atsiradęs ar greitai didėjantis.		
Radiologiškai nustatytas galimai invazinis šlapimo pūslės pažeidimas ar sienos sustorėjimas.		
Inksto ar antinksčio solidinis darinys vaizdinimuose, be skubos požymių.		
Labai padidėjęs PSA ir (ar) patologinis digitalinis rektalinis tyrimas.		
Obstrukcija ir akmenligė (ūmūs, bet stabilūs atvejai)		
Pasikartojanti akmenligė be ūmaus skausmo – metabolinio ištyrimo ir taktikos planavimas.		
Infekcijos ir uždegiminės būklės		
Pasikartojantis febrilinis pielonefritas vyrams ar nėščiosioms, hemodinamiškai stabili būklė.		
Ūmus prostatito įtarimas su reikšmingais simptomais, neatsakęs į pirminį gydymą.		
Specifinės grupės		
Vienintelis funkcionuojantis inkstas arba inkstų transplantatas su nauja obstrukcija ar akmenlige.		
Nėštumas su įtariama akmenlige ir išliekančiu skausmu ar hidronefroze.		
Imunosupresuoti (po transplantacijos, chemoterapija, ilgalaikiai steroidai) su UTI/pyelonefrito simptomais.		

OFTALMOLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Staiga atsiradę ar progresuojantys regos sutrikimai		
Staigus vienos akies regėjimo pablogėjimas progresuojantis kelias dienas, kai nėra akies traumos.		
Nauji blyksniai, gausios, staiga atsiradusios „muselės“ ir užuolaida regėjimo lauke – įtariamas tinklainės plyšys ar atsiskyrimas, pacientas stabilus.		
Staiga atsiradęs dvejinimasis akyse ar akies judesių ribotumas, kai po pirminio įvertinimo nėra skubios neurologinės būklės požymių.		
Skausminga paraudusi akis su regėjimo pablogėjimu, nepagerėjusi po šeimos gydytojo ar gydytojo oftalmologo pirminio gydymo – įtariamas uveitas, keratitas ar kita akių uždegiminė liga.		
Objektyvūs radiniai ir progresuojantys pokyčiai		
Išmatuotas akispūdzio padidėjimas su akies ar galvos skausmu, matymo neryškumu ar vaivorykštiniais ratais, tačiau nėra ūmaus priepuolio požymių.		
Onkologiniai ir sisteminiai ligų įtarimai		
Greitai augantis, kraujuojantis ar opėjantis voko, junginės ar orbitos darinys – įtariamas navikinis procesas.		
Naujai atsiradęs vienvusis proptozis, vokų ar orbitos srities patinimas kartu su regos pablogėjimu, pacientas stabilus.		
Specifinės grupės		
Pacientas po intraokulinių injekcijų ar akių operacijos, kai atsirado naujas regėjimo blogėjimas ar skausmas, tačiau nėra ūmios sunkios komplikacijos požymių.		
Vaikas, kuriam staiga atsirado žvairumas, ryškus regos pablogėjimas ar baltas vyzdžio refleksas.		
Vienaakis pacientas, kuriam vienintelėje funkciškai matančioje akyje atsirado naujų simptomų ar objektyvių pokyčių.		
Kontaktinius lęšius nešiojantis pacientas, kuriam atsirado skausminga paraudusi akis ir fotofobija, tačiau bendra būklė stabili.		

ECHOSKOPUOTOJO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Pilvo organų ir retroperitoninių struktūrų echoskopinis įvertinimas		
Progresuojantis dešiniojo pašonio skausmas ar cholestaziniai laboratoriniai pokyčiai, kai reikalingas pagreitintas tulžies pūslės ir tulžies takų echoskopinis įvertinimas.		
Palpuojama ar kitais tyrimais įtarta pilvo masė, organo padidėjimas ar židininis pakitimas, galintis lemti tolesnę gydymo taktiką.		
Naujai nustatyti kepenų fermentų ar bilirubino pokyčiai kartu su klinikiniais simptomais, kai reikalingas kepenų ir tulžies takų echoskopinis ištyrimas.		
Įtariamas ascitas ar jo didėjimas su simptomais, tačiau pacientas hemodinamiškai stabilus.		
Inkstų, šlapimo takų ir skrotalinių struktūrų echoskopinis įvertinimas		
Juosmens ar šono skausmas kartu su hematurija, kreatinino didėjimu ar obstrukcijos įtarimu, kai reikalingas inkstų ir šlapimo takų echoskopinis įvertinimas.		
Skrotalinis skausmas, padidėjimas ar apčiuopiamas darinys, kai neatmestina ne ūmi, bet gydymo taktiką lemianti patologija.		
Skyd liaukės, limfmazgių ir paviršinių struktūrų echoskopinis įvertinimas		
Greitai didėjantis skyd liaukės mazgas, lokalaus spaudimo simptomai ar reikšmingi laboratoriniai pokyčiai, kai reikalingas pagreitintas echoskopinis įvertinimas.		
Greitai didėjantis minkštųjų audinių darinys, skausmingas ar esantis giliau nei poodis.		
Krūties ar pažasties palpuojamas darinys, kuriam pagal kliniką reikalingas skubus echoskopinis įvertinimas.		
Kontroliniai ir po intervencijų atliekami echoskopiniai tyrimai		
Po intervencijos ar operacijos atsiradęs skausmas, tinimas ar skysčio kolekcijos įtarimas, kai echoskopinis tyrimas lemtų tolesnę taktiką, pacientas stabilus.		
Nepaaiškinamas svorio kritimas, laboratoriniai pokyčiai ar lokalūs simptomai, kai prieš tolimesnį siuntimą reikalingas pirminis pilvo organų echoskopinis įvertinimas.		
Vaikui dėl klinikinių simptomų reikalingas neinvazinis pagreitintas pilvo ar paviršinių struktūrų echoskopinis įvertinimas, pacientas stabilus.		

ECHOSKOPUOTOJO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Nėščiajai dėl klinikinių simptomų reikalingas neinvazinis pagreitinamas pilvo ar paviršinių struktūrų echoskopinis įvertinimas, pacientas stabilus.		
Persistuojantis skausmas po traumos, kai reikalinga echoskopiškai įvertinti raumenis, sausgysles ar skysčio sankaupą, tačiau nėra ūmios galūnės grėsmės požymių.		

GASTROENTEROLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Hepatobiliariniai ir kasos simptomai bei tyrimų pokyčiai		
Progresuojanti cholestazė ar kepenų fermentų padidėjimas kartu su niežuliu, gelta ar skausmu, kai nėra cholangito ar kitos ūmios infekcinės būklės požymių.		
Apatinio virškinamojo trakto simptomai ir uždegiminės ligos įtarimas		
Kraujingas viduriavimas arba viduriavimas, trunkantis ilgiau kaip 4 savaites, kartu su svorio kritimu, anemija ar uždegiminiais rodikliais, pacientas stabilus.		
Įtariama uždegiminė žarnyno liga – naujai atsiradęs pilvo skausmo, viduriavimo ir padidėjusių uždegiminių rodiklių ar kalprotektino derinys.		
Nauji tuštinimosi įpročių pokyčiai, trunkantys ilgiau kaip 6 savaites, kartu su geležies stokos anemija ar teigiamu slapto kraujo testu išmatose.		
Viršutinio virškinamojo trakto ir kiti progresuojantys simptomai		
Pasikartojantis vėmimas, pilvo pūtimas ar dalinio nepraeinamumo epizodai, kai nėra ūmios chirurginės būklės požymių.		
Naujai atsiradęs rijimo sutrikimas ar nepaaiškinamas svorio kritimas, kai po pirminio įvertinimo reikalingas greitas tolesnių tyrimų ir gydymo plano parinkimas.		
Specifinės grupės ir būklės po paūmėjimo ar gydymo		
Kepenų cirozė ar pažengusi lėtinė kepenų liga su nauju dekomensacijos įtarimu – ascitu, periferinėmis edemomis ar encefalopatijos epizodais – pacientas stabilus.		

GASTROENTEROLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Imunosupresuotas pacientas, kuriam atsirado naujų virškinamojo trakto simptomų ar reikšmingų kepenų fermentų pokyčių.		
Nėščioji, kuriai pasireiškė reikšmingi kepenų, tulžies takų ar užsitęsusio vėmimo simptomai ir reikalingas gastroenterologo vertinimas kartu su kitų specialistų priežiūra.		

KRAUJAGYSLIŲ CHIRURGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Galūnių arterinės kraujotakos sutrikimai		
Naujai atsiradęs ar ryškiai progresuojantis protarpinis šlubavimas trumpu atstumu, reikšmingai ribojantis kasdienę veiklą.		
Ramybės skausmas pėdoje ar pirštuose, ypač naktį, kai skausmas palengvėja nuleidus galūnę, tačiau nėra ūmios galūnės išemijos požymių.		
Negyjanti pėdos ar blauzdos opa, kai įtariama arterinė kilmė ar mišri išemija.		
Ryškiai sumažėję periferiniai pulsai ar reikšmingai patologinis kulkšnies ir žasto indekso rodiklis kartu su simptomais.		
Veninės ir trofinės būklės		
Vienpusis ryškus lėtinis kojos tinimas, skausmas ar odos spalvos pokyčiai, kai įtariama veninė obstrukcija ar posttrombozinis sindromas.		
Progresuojanti veninė opa, egzema ar odos suketėjimas, nepaisant konservatyvaus gydymo.		
Simptominės venų varikozės su kartotiniais paviršinio tromboflebito epizodais ar buvusiu kraujavimu iš varikozinių mazgų.		
Po giliųjų venų trombozės išliekantys reikšmingi simptomai, kai reikalingas intervencinės ar chirurginės taktikos vertinimas.		
Aneurizmos ir magistralinių kraujagyslių patologija		
Vaizdiniais tyrimais nustatyta pilvo aortos aneurizma ar jos didėjimas, kai reikalingas spartesnis kraujagyslių chirurgo įvertinimas.		
Įtariama simptominė miego arterijos stenozė po praeinančio smegenų išemijos epizodo ar trumpalaikio regos sutrikimo, pacientas stabilus po pirminio įvertinimo.		
Naujai atsiradęs pulsuojantis periferinis darinys ar pseudoaneurizmos įtarimas po intervencijos ar punkcijos, tačiau nėra aktyvaus kraujavimo požymių.		
Radiologiškai nustatyta reikšminga arterijų stenozė ar okliuzija, kai reikia sprendimo dėl revaskuliarizacijos.		
Po intervencijų ir specifinės grupės		

KRAUJAGYSLIŲ CHIRURGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Ūmi arterinė kraujagyslinė patologija – embolija, trombozė ar kraujagyslių trauma.		
Ūmi veninė kraujagyslinė patologija – aukšta klubinių venų trombozė, kai vystosi veninė gangrena.		
Po kraujagyslių operacijos ar endovaskulinės procedūros atsiradęs naujas skausmas, tinimas ar žaizdos gijimo sutrikimas, pacientas stabilus.		
Dializuojamas pacientas, kuriam blogėja arterioveninės fistulės funkcija arba įtariama jos komplikacija.		
Diabetinė pėda su išemijos požymiais, tačiau be ūmios infekcijos ar sepsio klinikos.		
Jungiamojo audinio liga ar vaskulitu sergantis pacientas, kuriam atsirado naujų periferinės išemijos požymių.		
Pacientas, kuriam planuojama didelė ortopedinė ar kita rekonstrukcinė operacija ir nustatyta reikšminga periferinės kraujotakos patologija.		
Greitai progresuojantis odos nekrozės, šaltumo ar spalvos pokyčių plotas galūnėje, tačiau nėra ūmios visiškos išemijos kriterijų.		